

# ATENCIÓN A LA FAMILIA



## Visión

---

*Sinaloa se consolida transformándose en un estado de bienestar, sensible a las necesidades de las familias y grupos vulnerables, donde se atiende con respeto y de forma integral a nuestros niñas y niños, personas discapacitadas y adultos mayores, y se fortalece la asistencia social para disminuir la violencia, el retraso educativo y la desintegración familiar.*

## Diagnóstico

---

La asistencia social a los grupos más vulnerables de la sociedad tiene como fundamento la justicia distributiva, un elemento irrenunciable en el marco de las responsabilidades y prioridades del gobierno. En este sentido, es acción fundamental del Estado y sus instituciones las circunstancias sociales, económicas, culturales y legales que impiden el desarrollo integral de las y los sinaloenses, hasta incorporarlos a una vida productiva y digna. Al respecto, son elementos sustantivos la promoción, prevención, protección y rehabilitación, a fin de lograr mayor bienestar individual y colectivo.

Teniendo como base fundamental la Constitución Política del Estado de Sinaloa y en concordancia con lo establecido en las leyes y disposiciones que de ella emanan, resulta imperativo diagnosticar en su justa medida la situación actual, así como la perspectiva de quienes tienen derecho a la asistencia social en nuestro estado, partiendo de los individuos y familias que, por sus condiciones físicas, mentales, jurídicas, económicas o sociales, requieran de apoyos y servicios asistenciales especializados para su protección y plena integración al bienestar.



## Infancia y adolescencia protegida

---



Las niñas, niños y adolescentes de Sinaloa, simbolizan el mayor potencial de transformación social y cultural en la construcción de una sociedad en paz, competitiva e innovadora de cara al futuro. De acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía INEGI, 2020, en la entidad viven 799 182 niñas y niños de 0 a 15 años, que representan el 26% de la población; ellos son una urgencia y un sector estratégico para todas las decisiones de la administración pública estatal.

A pesar de lo vital que resulta proteger e impulsar el pleno desarrollo de la infancia y la adolescencia, y establecer condiciones y entornos seguros que los protejan de todo tipo de explotación, abuso, violencia y carencias sociales como la alimentaria y de servicios de salud, persiste una deuda histórica por atender.

Vivir en situación de pobreza durante la infancia y la adolescencia, limita la posibilidad de las personas para desarrollar su potencial en el futuro y representa una de las barreras más sólidas para promover el bienestar de la sociedad; por ello, una de las prioridades más genuinas del Estado, debe ser terminar con la transmisión intergeneracional de la pobreza.



Al respecto, el *Informe de Pobreza y Evaluación 2020*, del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), señala que «al igual que en el resto del país, las niñas, niños y adolescentes de Sinaloa, tienen mayor probabilidad de ver comprometido el ejercicio de sus derechos sociales básicos»<sup>1</sup>. Las últimas mediciones de este organismo, revelan que el 49.6% de las niñas, niños y adolescentes en México, viven en pobreza, es decir, casi la mitad de la población de este segmento poblacional. En este indicador, Sinaloa se ubica en la posición 22 nacional, con aproximadamente 338 400 menores de edad en esta condición.

A esta situación, se añade que el 6.5% de la niñez en México de 0 a 14 años, tiene alguna discapacidad, condición mental, o limitación para caminar, subir o bajar, ver incluso utilizando lentes, hablar o comunicarse, oír aún usando aparato auditivo, vestirse, bañarse o comer, recordar o concentrarse.

En Sinaloa habitan 15 167 niñas, niños y adolescentes de 0 a 14 años que tienen discapacidad, es decir, el 2% de la población ubicada en ese rango de edad. Sin embargo, al incluir a los segmentos con limitación en la actividad cotidiana y con algún problema o condición mental, la cifra se eleva hasta alcanzar el 6.4% de la población, representando a 48 230 niñas, niños y adolescentes sinaloenses.

Pese a lo anterior, se infiere que para terminar con la transmisión intergeneracional y con las causas de la pobreza en todas sus expresiones, es preciso enfocar los recursos, las políticas y los programas en una etapa crucial de la vida humana: la primera infancia, ya que es el periodo donde resulta decisivo garantizar el pleno desarrollo físico, cognitivo, lingüístico y socioafectivo de las y los niños.

<sup>1</sup><Informe\_Sinaloa\_2020 (1) CONEVAL.pdf>.

<Informe de Pobreza, Evaluación Sinaloa, CONEVAL, 2020.>

[http://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/documentos/informes\\_de\\_pobreza\\_y\\_evalucion\\_2020\\_documentos/informe\\_sinaloa\\_2020.pdf](http://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/documentos/informes_de_pobreza_y_evalucion_2020_documentos/informe_sinaloa_2020.pdf)

Con fundamento en las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), estar sano desde el comienzo de la vida da, a cada niña y niño, la oportunidad de desarrollarse y convertirse en adultos que contribuyan de manera positiva a la comunidad, tanto económica como socialmente. No obstante, este comienzo puede verse condicionado por muchos factores de orden familiar, comunitario y medio ambiental.

Es precisamente bajo esta justificación que se habrán de dirigir las políticas, programas y apoyos para la infancia y la adolescencia, con la intención de resarcir carencias sociales históricas, promover y garantizar sus derechos fundamentales en todo el territorio sinaloense, desde las zonas urbanas hasta las comunidades más apartadas y marginadas sobre todo, para prevenir escenarios y actos que vulneren a estos segmentos de la población.

Lo mismo se hará en pro de la población migrante, en especial cuando se trate de niñas, niños y adolescentes en estatus de acompañamiento familiar o no acompañada. Se entiende que esta situación refleja las condiciones económicas y sociales adversas que se viven en algunos países de América Central y Sudamérica, ocasionando la expulsión de familias completas a la frontera con Estados Unidos. Teniendo en cuenta esta problemática, es esencial la operación de albergues a puertas abiertas y servicios especializados para esta población, en cuyo trayecto son vulnerables a situaciones que pueden violentar sus derechos humanos.

Alcanzar estas prerrogativas en la niñez y la adolescencia, dependerá del grado de cooperación e integración de los niveles de gobierno, las organizaciones de la sociedad civil, el sector educativo, así como de las y los empresarios.

## Adultos mayores en bienestar

---

El envejecimiento de la poblacional es un fenómeno biológico, pero con muchas implicaciones económicas, culturales, sociales y de salud. En 2020, residían en México 15.1 millones de personas de 60 años o más, es decir, 12% de la población total. En otros términos, por cada cien niñas o niños con menos de 15 años, hay 48 adultos mayores en el país. Estas cifras son el resultado de las mejoras en la salud pública, aunadas a aumentos en la calidad de vida.



Sinaloa es el 17° estado con más habitantes en el país según el Censo del INEGI 2020, contando con 3 026 943 habitantes, de los cuales el 50.6% son mujeres y el 49.4% son hombres. En esta realidad sociodemográfica, uno de los elementos más identificables dentro del potencial de crecimiento y desarrollo que tiene la entidad es la edad media de su población, la cual es de 30 años, lo que le da una ventaja poblacional debido al importante volumen de personas que producen y generan ingresos.

Además de esta gran fuerza laboral de la entidad, también se tiene un registro de 395 519 adultos o personas mayores de 60 años, que equivalen al 13% de su población; de éstos, 188 000 son hombres y 207 000 son mujeres. De acuerdo con el índice de envejecimiento del INEGI, esto coloca a Sinaloa como uno de los estados con mayor cantidad de personas de 60 años y más en relación con su población de menos de 15 años, situación que también comparten la Ciudad de México, Veracruz, Morelos, Colima y Yucatán.



En este contexto, donde un gran porcentaje de la población está comenzando a envejecer, se perfila que en el futuro, habrá más personas en edad de retiro, fenómeno donde un número menor de personas económicamente activas habrá de sostener a un número mayor de personas que no trabajan. A esto se suma otro gran porcentaje de personas que no pertenecen a la formalidad en el mercado laboral y, por tanto, no cuentan con seguridad social.

La existencia del *Programa para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores* del gobierno federal, contribuye en gran medida a paliar las condiciones en que viven millones de adultos mayores, tanto en Sinaloa como en toda la república; a pesar de esto, quedan pendientes muchas otras necesidades por atender en este sector de la población.

De ahí que resulta necesario repensar algunos de los modelos, programas e instituciones del Estado, para garantizar el bienestar de la población después de finalizar su vida laboral, ya que no sólo habrá más gente demandando servicios de salud, sino también enormes retos de atención en rubros como la salud emocional, seguridad patrimonial y jurídica, pero sobre todo de albergue y cuidados paliativos.

En concreto, el envejecimiento de la población será un desafío demográfico con profundas consecuencias sociales y económicas; «para el año 2050 el Consejo Nacional de Población (CONAPO), estima que habrá aproximadamente 100.4 personas adultas mayores por cada cien jóvenes, situación que al compararse a escala nacional ubica a Sinaloa en e 17° lugar en el proceso de envejecimiento poblacional del país.

Por otro lado, la relación entre el número de mujeres y de hombres de la población de 65 y más años hace notorio un proceso de feminización del envejecimiento, lo que plantea importantes retos de políticas públicas para atender a este sector. En 1970, Sinaloa tenía 108 mujeres por cada cien hombres de este grupo de edad; para 2015, la presencia de mujeres aumentó a 113 por cada cien hombres y para 2050 se estima que haya 128 mujeres por cada cien hombres adultos mayores».<sup>2</sup>

## Atención a personas con discapacidad

---

La discapacidad, por encima de sus definiciones, forma parte de la condición humana, ya que casi todas las personas experimentan una discapacidad temporal o permanente en algún momento de su vida. A pesar de que se está frente a una deficiencia con una alta probabilidad de ocurrir, en Sinaloa no se le ha dado la importancia y la visibilidad que amerita.

De acuerdo con los cálculos de la OMS, más de 1000 millones de personas, alrededor del 15% de la población mundial, tienen alguna forma de discapacidad. Por si fuera poco, se estima que esa cifra aumentará como consecuencia del envejecimiento de la población y de la creciente prevalencia de las enfermedades no transmisibles como la diabetes, el cáncer, enfermedades cardiovasculares y los accidentes cerebro vasculares. En México, según cifras del INEGI 2020, existen 6.1 millones de personas con algún tipo de discapacidad, lo que representa 4.9% de la población total del país, de las cuales 53% son mujeres y 47% son hombres.

El INEGI (2020)<sup>3</sup> identificó para Sinaloa más de 147 000 personas con algún tipo de discapacidad, lo que equivale al 4.8% de la población. De ahí se desprende que 15 052 sinaloenses de 0 a 14 años están en esta condición, es decir, tienen mucha dificultad o no pueden hacer al menos una de las actividades de la vida diaria como ver, oír, caminar, recordar, concentrarse, bañarse, vestirse, comer, hablar o comunicarse.

<sup>2</sup> Cuadernillos Estatales de las Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas, CONAPO 2019. <[http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/483772/25\\_sin.pdf](http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/483772/25_sin.pdf)>.



No obstante, también existen 10 292 niñas, niños y adolescentes en este mismo rango de edad, con problemas o condición mental <estado alterado de salud mental (desde el nacimiento, como resultado de una enfermedad o de un trastorno mental y del comportamiento, lesión o proceso de envejecimiento), que dificulta a la persona a participar en actividades de la vida social comunitaria e interactuar con otras personas de manera adecuada para el contexto y su entorno social. Además, el estado alterado de salud mental incluye padecimientos como autismo, síndrome de Down, esquizofrenia, retraso mental (leve o grave), etcétera><sup>3</sup>. Las cifras son perfectamente claras y muestran una realidad que ya nos alcanzó.



La *Ley de Integración Social de Personas con Discapacidad del Estado de Sinaloa* estipula en el artículo 46 Bis A, que los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial, así como los órganos autónomos y los ayuntamientos, procurarán contratar como mínimo el 3% de su plantilla laboral correspondiente a personas con discapacidad, a efecto de garantizar su inserción laboral. Aún con este andamiaje jurídico y que muchas instituciones tienen en sus filas a personas con discapacidad, todavía falta mucho para alcanzar este porcentaje que marca la ley.

Se considera que, para avanzar en el terreno de la inclusión de las personas con discapacidad, el siguiente paso es generarles opciones de autosuperación e independencia, por lo que resulta obligatorio y esencial la coordinación con nuestros homólogos municipales, así como el aporte y la sinergia de los tres poderes, las entidades de la administración pública, los organismos y cámaras del sector empresarial y muy especialmente, la sociedad civil organizada.

Se reconoce la finalidad del Programa *Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad* del gobierno de la república, en el sentido de dar vigencia efectiva a los derechos de niñas, niños, jóvenes e indígenas con discapacidad, y eliminar la marginación, la discriminación y el racismo de las y los mexicanos con esta condición; sin embargo, la sola transferencia económica no resuelve en su totalidad las múltiples barreras a las que se enfrenta esta población.

Por lo anterior, resulta necesario el reforzamiento a las políticas de bienestar federal, por medio de estrategias de asistencia social, en áreas como la rehabilitación física, los apoyos funcionales, la atención emocional y la inclusión laboral para una vida digna y productiva, pues de no ser atendidas estas formas de exclusión y discriminación, la condición de discapacidad conlleva obstáculos inhumanos para el disfrute de los derechos constitucionales básicos.

<sup>3</sup> <[https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Discapacidad\\_Discapacidad\\_01\\_29827fe7-b1cd-4bd2-81d6-9d08bda47df8&idrt=151&opc=t](https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Discapacidad_Discapacidad_01_29827fe7-b1cd-4bd2-81d6-9d08bda47df8&idrt=151&opc=t)>.

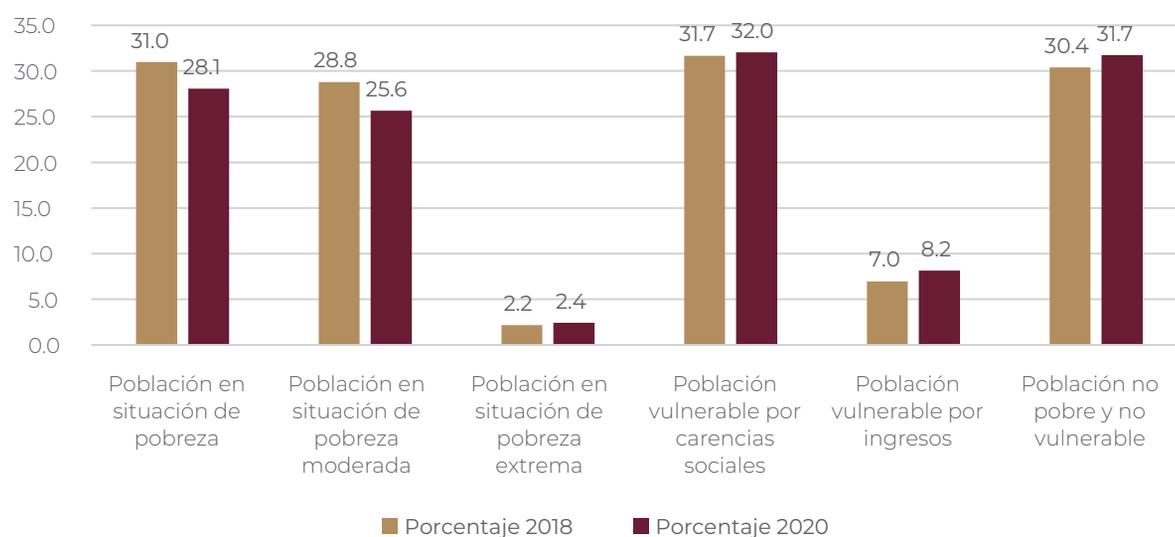
## Fortalecimiento a familias vulnerables

La familia juega un papel fundamental en la estructura de toda sociedad, siendo la base del orden legal y cultural. Al ser la institución social de mayor trascendencia, es también uno de los ejes rectores del proyecto de la Cuarta Transformación, por ende, objeto de reivindicaciones en cuanto a derechos y condiciones para el bienestar, cohesión y un desarrollo integral de todos sus miembros.

En un sentido general, las familias y los hogares son las que directamente reciben los efectos y consecuencias de todo tipo de desequilibrios macro y microeconómicos, fenómenos sociales y decisiones gubernamentales, lo que se traduce en reajustes, tanto positivos como negativos en su nivel de bienestar.

El CONEVAL publicó que para 2018 se ubicaban en Sinaloa, por lo menos 928 000 personas (31%) en pobreza, pero para 2020, el organismo informó que pasaron a ser 853 900 personas (28.1%), una disminución de 2.9 puntos porcentuales. Esta reducción en términos generales, representa un avance positivo en el combate a la pobreza en nuestra entidad.

MEDICIÓN DE LA POBREZA EN SINALOA



Fuente: CONEVAL. Medición de pobreza 2020. Estadísticas de pobreza en Sinaloa.

Sin embargo, la emergencia provocada por el virus del Covid-19, no solo frenó el crecimiento y el desarrollo económico, sino que ha profundizado los desafíos que enfrenta la política de desarrollo y de asistencia social en todos los ámbitos, principalmente en el ingreso, salud, educación y alimentación de las personas.

Frente a la pérdida masiva de empleos, la desaceleración económica y la reducción del ingreso por la emergencia sanitaria, resulta obligatorio diversificar los esquemas de apoyo y de autosuperación en los hogares de menor ingreso, tanto en zonas urbanas como en comunidades marginadas y de muy difícil acceso en los 18 municipios del estado.

En un contexto como el actual, de profundos cambios en pro de la libertad, la justicia y la equidad de género, la mujer resulta ser el centro de dichas transformaciones. Sirva señalar que, 34.78% de los hogares en Sinaloa, es decir, 297 340 de los 854 816 existentes, cuenta con jefatura femenina, ubicando a la entidad en el 4° lugar nacional de acuerdo con el Censo del INEGI 2020. No obstante, también el estado ocupa el lugar 22 del país, por su alto porcentaje de mujeres en pobreza, que equivale a aproximadamente 476 300 mujeres en esta situación, lo que refleja una desatención sistemática y crónica hacia las mujeres.

En consecuencia, urge fortalecer a las familias y los hogares vulnerables desde una posición ponderada y protagónica de la mujer, sin perjuicio del hombre y bajo los criterios de equidad y justicia.

Al ser las mujeres dinamizadoras sociales y protagonistas en diferentes latitudes del desarrollo de sus familias y comunidades, y teniendo en cuenta que en Sinaloa existen 419 comunidades de alto y muy alto grado de marginación, según el CONAPO 2020, se consideran como un factor clave para el autodesarrollo en prácticamente todos los municipios.



## Marco Estratégico

---

### I. Política de prevención social, apoyo y protección jurídica para el pleno bienestar de la primera infancia y la adolescencia

Mediante esta política, se propone que en los 18 municipios de Sinaloa se garanticen en la infancia y la adolescencia, los derechos a integrarse a una familia, a la no violencia, a vivir en condiciones de bienestar y a un seguro y sano desarrollo psicoafectivo.

Las prioridades de esta política se perfilan a establecer vínculos con el gobierno federal para reducir la pobreza y las carencias sociales de niñas, niños y adolescentes de Sinaloa; propiciar mecanismos de protección en contra del maltrato físico y mental y gestionar la creación de una infraestructura digna, que albergue a menores y adolescentes migrantes, con o sin acompañamiento en su tránsito por el estado.

#### Objetivo Prioritario 1.1

Contribuir con el gobierno federal en la reducción de la pobreza y las carencias sociales en la infancia y la adolescencia de Sinaloa.

#### Estrategia 1.1.1

Mejorar la coordinación con el gobierno federal, el sector privado y la sociedad civil, para eficientar la focalización, distribución y el impacto positivo de los apoyos sociales a la infancia y la adolescencia.

#### Líneas de acción

1.1.1.1. Promover la planeación y el intercambio de información, recursos y capacidades que conduzcan a una óptima focalización territorial y poblacional de los apoyos.

1.1.1.2. Introducir sistemas informáticos para dar seguimiento de la población beneficiada con apoyos de asistencia social.

#### Estrategia 1.1.2

Ampliar de forma equitativa la cobertura de los apoyos alimentarios.

#### Líneas de acción

1.1.2.1. Asistir con alimentos nutritivos y de calidad, a las niñas y niños que viven en zonas marginadas o de muy difícil acceso, incluidas colonias y comunidades de municipios ubicados en la costa, el valle y la sierra de la entidad.

1.1.2.2. Mejorar la supervisión e incentivar a los municipios para que distribuyan los apoyos alimentarios en el tiempo y lugar programado.

1.1.2.3. Propiciar en el sector agrícola y comercial, la donación de alimentos dirigidos a niñas, niños y adolescentes de zonas identificadas con altos índices de pobreza.

## **Objetivo Prioritario 1.2**

Reducir y prevenir el maltrato físico, mental, el abandono, el trato negligente, la explotación y el abuso sexual, en niñas, niños y adolescentes de Sinaloa.

### **Estrategia 1.2.1**

Inducir la coordinación e implementación de los programas gubernamentales de prevención al maltrato físico, mental y abandono, trato negligente, explotación y abuso sexual, en niñas y niños de Sinaloa.

#### **Líneas de acción**

1.2.1.1. Difundir y ofrecer la orientación y asistencia jurídica expedita a las familias para garantizar el debido proceso y la justicia en todos aquellos delitos cometidos contra niñas, niños y adolescentes.

1.2.1.2. Promover la denuncia ante cualquier conducta o hecho que vulnere los derechos de la infancia y la adolescencia.

1.2.1.3. Empezar campañas de socialización y consolidación de los valores familiares.

1.2.1.4. Impulsar la participación y la interacción social, con esquemas que generen corresponsabilidad (gobierno y sociedad), mediante un pacto que dé certidumbre al desarrollo humano y regional.

1.2.1.5. Promover la salud emocional de niñas, niños y adolescentes bajo un enfoque de cero discriminaciones y fundamentalmente empático.

## **Objetivo Prioritario 1.3**

Albergar y dar acompañamiento a población infantil y adolescente migrante.

### **Estrategia 1.3.1**

Generar un proyecto de albergue para familias migrantes.

#### **Líneas de acción**

1.3.1.1. Gestionar recursos para la construcción y operación del albergue para familias migrantes.

1.3.1.2. Operar el albergue para familias migrantes bajo el marco jurídico que aplica en la materia, con referencia hacia las disposiciones locales, nacionales e internacionales.

1.3.1.3. Acompañar y facilitar el proceso de repatriación de niñas, niños y adolescentes.

## **2. Política de atención y cuidados dignos para el envejecimiento activo de la población sinaloense**

Se gestionará y promoverá el envejecimiento activo y saludable de la población adulta mayor de la entidad, y se procurará dar atención especial a quienes por su condición de carencia e indefensión no cuenten con los medios suficientes para valerse por sí mismos.

Es prioridad de esta política, incrementar en Sinaloa, el número de espacios para el cuidado diurno de las personas adultas mayores para favorecer su esparcimiento físico y lúdico.

### **Objetivo Prioritario 2.1**

Ampliar la cobertura con servicios de cuidado diurno a más personas adultas mayores.

### **Estrategias 2.1.1**

Incentivar la mejora y apertura, tanto de programas como espacios para el cuidado diurno de personas adultas mayores, en coordinación con el gobierno federal, el sector privado y las organizaciones de la sociedad civil.

### **Líneas de acción**

2.1.1.1. Incentivar a la sociedad civil en la apertura y operación de espacios para el cuidado diurno de adultos mayores en los 18 municipios del estado.

2.1.1.2. Diseñar programas orientados al autocuidado de la salud y el envejecimiento saludable, con base en contenidos y metodologías certificadas.

## **3. Política de inclusión y restitución de derechos para las personas en condición de discapacidad**

Esta política busca incidir en la restitución de los derechos que poseen las y los sinaloenses con discapacidad o condición mental a una vida funcional, productiva y sin discriminación, bajo condiciones de igualdad y equidad en las oportunidades que conduzcan a un estado de bienestar.

Esta política tiene como prioridades: aumentar la inclusión y la incorporación al mercado laboral de personas en condición de discapacidad, así como establecer modelos de diagnóstico y atención a personas con alguna limitación física, motora, mental o neuronal.

### **Objetivo Prioritario 3.1**

Contribuir con el gobierno de la república en aumentar la inclusión social de las personas en condición de discapacidad o con alguna limitación.

### **Estrategia 3.1.1**

Identificar, atraer y capacitar junto con el gobierno federal, a las organizaciones de la sociedad civil y el sector privado, a la población con discapacidad que desea incorporarse al mercado laboral.

#### **Líneas de acción**

- 3.1.1.1. Generar un mayor número de convenios de colocación laboral con los sectores privado, público y social.
- 3.1.1.2. Aumentar el número de evaluaciones de personas con discapacidad, mediante los métodos, técnicas y herramientas científicas que demanda el sector.
- 3.1.1.3. Brindar la debida rehabilitación, los equipos y aparatos funcionales que requiere este segmento de la población.
- 3.1.1.4. Estructurar un programa de adecuación, equipamiento y señalización en la infraestructura para asegurar la accesibilidad.

### **Objetivo Prioritario 3.2**

Ampliar la cobertura a un mayor número de personas con el trastorno de espectro autista.

### **Estrategia 3.2.1**

Promover en los 18 municipios del estado los servicios especializados de diagnóstico y tratamiento en el trastorno del espectro autista.

#### **Líneas de acción**

- 3.2.1.1. Rediseñar acciones para hacer más eficiente el modelo de diagnóstico y atención al autismo.
- 3.2.1.2. Establecer programas de autoterapia y seguimiento en casa.
- 3.2.1.3. Promover convenios con autotransportes del estado para la aplicación de un descuento a las personas que asisten al Centro de Autismo Sinaloa.

## **4. Política de fortalecimiento a las familias con carencias sociales**

Es propósito de esta política, coadyuvar al desarrollo integral de las familias sinaloenses, en especial en aquellas donde la mujer tiene un rol decisivo, asumiéndose como responsable del soporte económico, toma de decisiones, crianza y protección de sus hijos.

Las prioridades hacia las que se dirige esta política son: empoderar a las mujeres jefas de hogar con programas de bienestar y autoempleo, y disminuir el número de comunidades con alto y muy alto índice de marginación en Sinaloa.

### **Objetivo Prioritario 4.1**

Contribuir con el gobierno federal en la reducción de la pobreza y las carencias sociales en las mujeres jefas del hogar.

#### **Estrategias 4.1.1**

Promover una mayor participación de la mujer en acciones de autodesarrollo.

#### **Líneas de acción**

4.1.1.1. Constituir un mayor número de grupos de desarrollo en comunidades marginadas.

4.1.1.2. Aumentar el número de proyectos productivos comunitarios liderados y gestionados por mujeres.

#### **Estrategia 4.1.2**

Fomentar la capacitación y el empoderamiento femenino en áreas y zonas marginadas del territorio sinaloense.

#### **Líneas de acción**

4.1.2.1. Asistir con programas de educación en valores, equidad de género, prevención de la violencia y salud emocional a mujeres en riesgo.

4.1.2.2. Brindar formación específica para el autoempleo y la independencia económica.

### **Objetivo Prioritario 4.2**

Contribuir en la disminución del número de comunidades que presentan alto y muy alto índice de marginación.

#### **Estrategias 4.2.1**

Incentivar la participación y la corresponsabilidad comunitaria, en coordinación con organismos de la sociedad civil, la academia y el sector privado.

#### **Líneas de acción**

4.2.1.1. Acercar los servicios y apoyos de asistencia social a las comunidades apartadas.

4.2.1.2. Integrar prioritariamente en los padrones de los programas y apoyos del sector público a los grupos de población que residan en las comunidades identificadas con un alto y muy alto índice de marginación.

4.2.1.3. Diseñar un plan de respuesta y ayuda inmediata en situaciones de desastre para las comunidades más marginadas.

## INDICADORES Y METAS

### Atención a la Familia y Grupos Vulnerables

Indicador	Línea Base (Año)	Metas para Sinaloa 2027	
		Mínima	Óptima
1. Porcentaje de menores de edad en condición de pobreza en Sinaloa	2.99% (338 400) (2018)	2.90%	2.84%
2. Asesorías jurídicas, psicológicas y de asistencia social otorgadas para garantizar la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes	26 024 (2021)	28 600	29 500
3. Niñas, niños y adolescentes sinaloenses atendidos, protegidos y restituidos en sus derechos	435 (2021)	478	500
4. Albergues del sector público para migrantes en Sinaloa	0 (2022)	1	2
5. Adultos mayores que participan en clubes de esparcimiento	1600 (2019)	3200	4800
6. Tasa de Participación Económica de personas con discapacidad de 15 años y más	650 (2019)	715	780
7. Servicios de rehabilitación para personas atendidas con trastornos del espectro autista atendidos psicopedagógicamente	2000 (2021)	3000	3800
8. Proyectos productivos para mujeres jefas de familia de áreas y zonas marginadas	3200 (2021)	4000	4500
9. Grupos de desarrollo que han implementado proyectos en localidades de alta y muy alta marginación	419 (2020)	350	380

