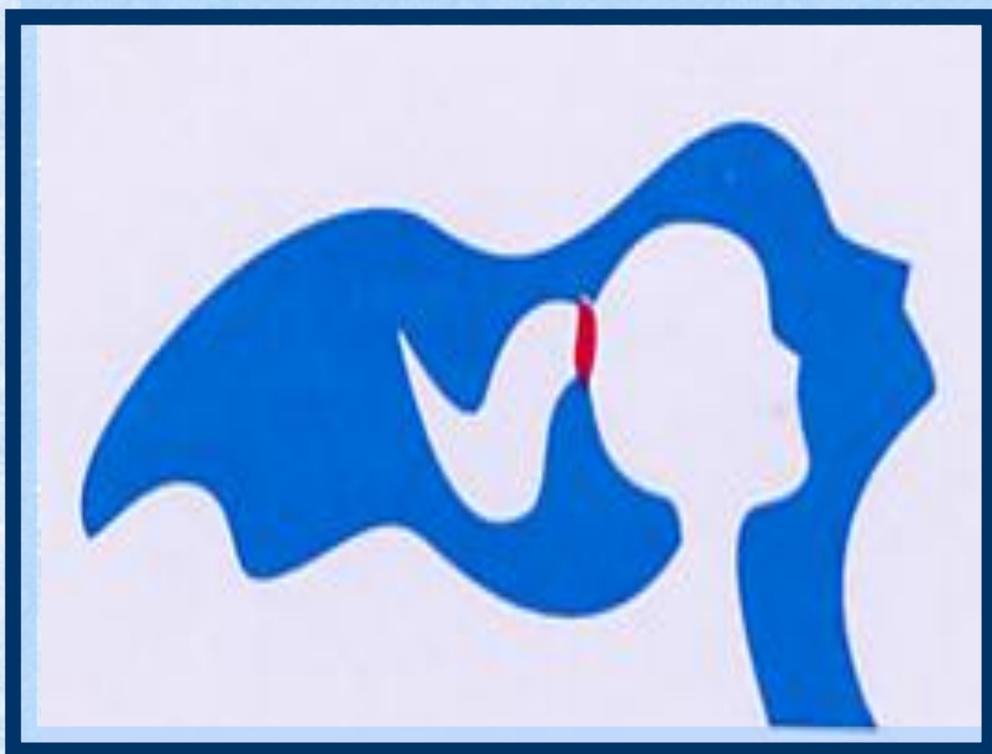


**Modelo de Intervención Integral  
para niñas y jóvenes en situación de  
desventaja social**

***“Fundación Clara Moreno y Miramón”***



# INDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b>	Pag
<b>I. DIAGNÓSTICO</b>	8
<b>1.1 Intervención de la Casa Hogar Fundación " Clara Moreno y Miramón"</b>	9
1.1.1 Desintegración y disfunción familiar	9
1.1.2 Abandono y desamparo	10
1.1.4 Desventaja social	11
1.4.5 Esquema de la problemática social	12
<b>1.2 Situación Institucional de la Intervención de la Casa Hogar de la Fundación "Clara Moreno y Miramón"</b>	13
1.2.1 Patronato	13
1.2.2 Casa hogar	14
• Organización	
• Planeación	
• Operación	
• Comunicación	
• Fundamento de la intervención	
1.2.4 Esquema de la problemática institucional	18
<b>1.3 Identificación de componentes</b>	19
<b>1.4 Esquema diagnóstico</b>	22
<b>1.5 Situación de los elementos de la intervención</b>	24
1.5.1 Elemento normativo	24
1.5.2 Elemento de evaluación	31
1.5.3 Elemento de capacitación	32
<b>II. MODELO DE INTERVENCIÓN INTEGRAL PARA NIÑAS Y JOVENES EN DESVENTAJA SOCIAL DE LA FUNDACIÓN "CLARA MORENO Y MIRAMON"</b>	
<b>2.1. Antecedentes del modelo de intervención</b>	40
<b>2.2. Infancia en condiciones de desventaja social</b>	43
2.2.1 Caracterización de la población objetivo de la intervención del modelo	43
2.2.2 La desventaja social como factor de reproducción de pobreza	45
2.2.3 Pobreza como generadora de desventaja social	46
2.2.4 La marginación y exclusión social como factores de producción de vulnerabilidad y desventaja social	47
2.2.5 Familias en condiciones de desventaja social en el Distrito Federal	48
2.2.6 Las familias de las beneficiarias del modelo de Intervención	52



	Pag
<b>2.3. Fundamentación teórica del modelo de la Fundación " Clara Moreno y Miramón" como alternativa para revertir condiciones de Desventaja Social</b>	56
2.3.1 La naturaleza del ser humano, desde los principios de la teoría existencial humanista.	56
2.3.2 La educación desde la perspectiva del desarrollo humano	57
2.3.3 Las necesidades del ser humano de Abraham Maslow	60
2.3.4 El enfoque centrado en la persona de Carl Rogers	61
2.3.5 El aprendizaje significativo, piedra angular de la educación centrada en la persona	63
2.3.6 Confluencia Teórica en el Modelo de Intervención Integral para niñas y Adolescentes en desventaja social de la Fundación Clara Moreno y Miramón	66
2.3.7 Formación en valores	66
<b>2.4 Categorías conceptuales del modelo de intervención</b>	69
2.4.1 La autoestima en la vida humana	69
2.4.2 La autosuficiencia	71
2.4.3 La autorrealización según Maslow	72
2.4.4 Concepto de cambio, crecimiento y desarrollo según Carl Rogers	74
2.4.5 La corresponsabilidad	75
2.4.6 La subsidiaridad	76
2.4.7 La Familia	77
<b>2.5 Fundamento jurídico del modelo de intervención</b>	79
<b>2.6 Estructura y alcances del modelo de intervención</b>	100
2.6.1 Descripción de componentes del modelo	100
2.6.1.1 Componente de Atención Básica	100
2.6.1.2 Componente de Apoyo Pedagógico	102
2.6.1.3 Componente de Salud	103
2.6.1.4 Componente de Orientación Familiar	106
2.6.1.5 Componente de Gestión Institucional	107
<b>2.7 Objetivos y estrategias del modelo de intervención</b>	108
2.7.1 Objetivo general	108
2.7.2 Objetivo específico	108
<b>2.8 Estrategias del modelo</b>	109
2.8.2 Operacionalización de estrategias	114
<b>2.9 Esquema y del modelo de intervención</b>	117
2.9.1 Descripción del esquema del modelo de intervención	118
<b>2.10 Indicadores de evaluación</b>	121
2.10.1 Matriz de síntesis de indicadores	122



<b>2.11 Propuesta de capacitación del modelo</b>	124
2.11.1 Elementos de competencia para el personal que desarrollará la intervención	134
2.11.3 Diagnóstico de necesidades formativas del modelo de intervención	141
<b>2.12 Manuales del modelo de intervención</b>	151
2.12.1 Manual de organización	151
2.12.2 Manual de procedimientos	178
<b>III. BIBLIOGRAFÍA</b>	203



## INTRODUCCIÓN

La evolución de la Asistencia Social en México durante el siglo pasado, sobre todo, durante lo que va de este nuevo milenio ha generado nuevas vertientes de atención e intervención que especifican y determinan de manera más clara el objeto asistencial y los esquemas mediante los cuales se pretende combatir el problema de la vulnerabilidad.

Las arcaicas ideas que fundamentaban las acciones compensatorias y redistributivas exclusivamente han venido cediendo terreno a planteamientos sustentados metodológicamente y con un mínimo conocimiento de las problemáticas relacionadas con la vulnerabilidad, de manera que cada vez más, las instituciones públicas y privadas de la asistencia social enfrentan sus enormes retos desde una visión más científica y ordenada.

Una de las estrategias más exitosas para darle mayor certeza a las acciones de la asistencia social, ha sido el desarrollo de *modelos* de intervención. Esta propuesta está dirigida a construir esquemas de intervención que consideren la experiencia acumulada, pero que también tengan un sustento que explique el fenómeno y que, a su vez, justifique y exponga las formas de atención e intervención, así como los resultados esperados en la población objetivo.

Bajo este contexto, el Sistema Nacional DIF ha generado una propuesta metodológica para el desarrollo de modelos de intervención en asistencia social. Esta propuesta considera, como ya mencionamos, las experiencias acumuladas y los sustentos teórico-empíricos de las problemáticas y de la intervención.

Así, durante 2004 y 2005, la Fundación “Clara Moreno y Miramón” decidió someter a la metodología de modelos su propuesta de intervención con menores en situación de desamparo que opera a través de una Casa Hogar. El esquema general de intervención, entonces, se fundamentaba en tres estrategias principales:

- **Casa hogar.** En donde se mantiene a las menores de lunes a viernes en un ambiente destinado a favorecer su desarrollo.
- **Atención Médica.** Dirigido a resolver y atender las situaciones de salud de las menores
- **Apoyos adicionales.** Dirigidos a generar acciones para el desarrollo personal y académico de las menores, como atención psicológica, formación en valores y orientación familiar.

Lo interesante del esquema entonces y que se conservó de manera muy cuidadosa en el modelo de intervención es que, por un lado esa atención consideró siempre la participación y responsabilidad de la familia como fundamento de las acciones de asistencia social. De ahí que el internamiento de las niñas no fuera permanente, sino, únicamente de lunes a viernes; por el otro lado, el esquema de intervención consideró siempre la generación de estrategias y acciones interdisciplinarias que no únicamente persiguen la subsistencia física de la menor, sino que la miran como un ser integral y,



por tanto, se determinan acciones en el mismo sentido. Se mira hacia dónde se quiere llegar con la menor.

El modelo, por tanto, parte de este esquema de intervención que se construyó a partir de la experiencia de quienes operan y dirigen la Casa Hogar y que fue evolucionando, de manera que quedó definido cómo y hacia dónde dirigir las acciones asistenciales.

La propuesta metodológica del DIF Nacional vino a darle sentido a esas estrategias y a definir y fundamentar los esquemas de atención e intervención. En primer lugar, se trabajó con lo que se denomina identificación de la problemática y de la población objetivo. Este momento metodológico fue de suma importancia pues permitió eliminar presupuestos infundados sobre la situación de las menores y sobre las características de éstas que requieren la intervención de la institución.

Así, se definió como problemática central *la situación desventaja social de menores*. Definir así a la problemática fue un paso fundamental pues permitió establecer problemáticas asociadas con esa situación de desventaja y, así, determinar los componentes del modelo y, además, caracterizar a la población objetivo.

Con esta referente, se redujeron significativamente las posibles confusiones y ambigüedades en el planteamiento y ejercicio de la intervención, pues se ajustó, por principio de cuentas, la categorización de las menores que califican como posibles beneficiarias y, por otro lado, se fortalecieron los principales ejes de la intervención; lo que dio como resultado el desarrollo de los componentes del modelo.

Los componentes –bajo la metodología de desarrollo de modelos propuesta por el DIF Nacional– son aquellos grandes planteamientos dirigidos a la intervención que se traducen en estrategias y acciones. Están íntimamente relacionados unos con otros, interactúan entre sí, pero son particulares y específicos unos de otros; es la intervención en su forma integral, que atiende e interviene en cada dimensión de la problemática, de sus problemáticas asociadas y de la realidad sobre la que actúa la intervención, así como el ámbito de acción.

Así, el modelo se integra de cinco componentes:

1. Atención Básica
2. Apoyo Pedagógico
3. Salud
4. Vinculación Interinstitucional
5. Orientación Familiar

Estos componentes están dirigidos a menores entre 6 y 18 años en situación de desventaja social y pretenden que esas menores se desarrollen de manera integral, que sean capaces de enfrentar su problemática social e individual y que estén en condiciones de vivir una vida independiente y desarrollarse por sí mismas.



Este modelo de intervención está construido, entonces, a partir de un ejercicio de reflexión y análisis profundo de la problemática de las menores y las situaciones particulares a que las arroja esa circunstancia. Intenta responder a ese estado de vulnerabilidad y colocarlas de lleno en los procesos de desarrollo social y humano.

Lo que se plantea en este documento, es, por un lado, una visión diagnóstica que nos permitirá entender la problemática, la población objetivo y, sobre todo, el tipo de intervención que se venía planteando por la Casa Hogar. A continuación se expone ya de manera detallada una explicación de la problemática y de sus diversas y complejas repercusiones asociadas en las menores y en sus familias. Con ello, se expone, posteriormente, el objetivo y las formas de intervención, es decir, a dónde se quiere llevar a las menores y la manera en que este modelo propone lograrlo.

Finalmente se dibujan algunos elementos fundamentales para la operación. El primero son las estrategias y mecanismos de evaluación, que implica un bosquejo general de las posibles formas de identificar indicadores para este modelo a partir de sus objetivos específicos y de sus estrategias. En segundo lugar se plantean esquemas de organización y procedimientos que se adecuan a las condiciones particulares de la institución y que sirven o servirán como referente para la operación del modelo. Finalmente, se plantea el elemento de capacitación, que es, asimismo, un referente obligado para la operacionalización del modelo, en tanto que establece las rutas y mecanismos para identificar competencias indispensables que permitirán que se recupere experiencia, se sistematice y se convierta en herramienta para la capacitación de los profesionales que intervienen en este modelo.

Es necesario advertir, que un modelo de intervención –en particular este– no es un manual ni un instructivo. Es un referente que ha identificado ya su objeto y objetivo, así como las formas de intervenir; sin embargo, recordemos que la sociedad y sus problemáticas son dinámicas y cambiantes y que lo que es válido hoy, quizá no lo sea mañana de la misma manera. Más aún, las definiciones y explicaciones de una problemática determinada, pueden variar de una región a otra. Lo que aparentemente puede ser el mismo problema, puede estar determinado por distintas circunstancias. Por tanto, el modelo de intervención no pretende más que eso, ser un modelo, un marco general al que ha de verse y entenderse desde sus propias particularidades espacio-temporales. Visto así, este modelo será de gran utilidad para quienes deseen mirar una alternativa de intervención. Lo sustancial es, comprender la lógica de la construcción y los elementos que integran al modelo.

Finalmente, es importante mencionar que este trabajo se realizó a partir de un esquema de asesorías por parte de la Dirección de Modelos del DIF Nacional, dirigido a personal con experiencia y capacidad de decisión de la Casa Hogar. Fue un trabajo conjunto que generó múltiples sesiones de reflexión y discusión que enriquecieron cada componente, cada elemento y cada propuesta de lo que aquí se presenta como **Modelo de Intervención Integral para Niñas y Jóvenes en Desventaja de la Fundación Clara Moreno y Miramón.**



# I DIAGNÓSTICO

Modelo de Intervención Integral  
para niñas y jóvenes en situación de  
desventaja social

*"Fundación Clara Moreno y Miramón"*



## 1.1 Intervención de la Casa Hogar Fundación Clara Moreno y Miramón

La Fundación "Clara Moreno y Miramón" fue constituida con el propósito de establecer y financiar una Casa Hogar que ofreciera educación, alimento, cuidado y asistencia médica a niños de escasos recursos, abandonados o huérfanos, atendiendo así la problemática de la infancia en un país empobrecido e inestable como consecuencia de la Revolución Mexicana.

A través de los años la institución ha venido adecuándose a nuevas circunstancias sin perder su objetivo de atender a población que por diversas circunstancias son colocados en una situación de desventaja social que les impide alcanzar un desarrollo humano y social.

Hoy se ha hecho indispensable reflexionar y analizar la problemática de la población atendida tomando en cuenta las necesidades de las beneficiarias, la situación presente del país y la razón de ser de la institución. Esto implica desarrollar acciones que permitan conocer y entender con base a un marco histórico, jurídico y teórico las diferentes visiones de las problemáticas y necesidades que aquejan tanto a la Institución como a la población asistida. Para así integrar los esfuerzos de los diferentes actores sociales involucrados en el plano institucional. Permitiendo una mayor eficacia y calidad en el trabajo desarrollado, reflejando consecuentemente una profesionalización en el ámbito institucional e impactando de manera más directa en la transformación y superación de situaciones de desventaja social resultantes de la marginación y exclusión social

### 1.1.1 Desintegración y disfunción familiar

El modelo de intervención se desarrolla a partir del quehacer de la Casa Hogar sostenida por la Fundación "Clara Moreno y Miramón"<sup>1</sup> para lo cual se inicio el proceso con la revisión de la problemática de la población beneficiaria. Inicialmente se ubicó en el ámbito de la *desintegración y disfunción familiar* vinculándola a condiciones de pobreza y marginación, posteriormente durante el análisis de la información se identificaron el abandono y desamparo como categorías de la problemática. Al investigar estos términos en el ámbito jurídico se encontró por un lado, que tenían repercusiones legales<sup>2</sup>, para las cuales la institución no contaba con la capacidad de abordarlas desde el marco de sus competencias<sup>3</sup>. Y por otro, que la definición legal

<sup>1</sup> Al referirnos a la Casa Hogar también se utilizara el término de institución para distinguirla de la Fundación Clara Moreno y Miramón

<sup>2</sup> El desamparo y *abandono* se refieren a un incumplimiento de las responsabilidades que la ley otorga a los padres lo cual implica sanciones legales para los padres que incurran en éste incumplimiento.

<sup>3</sup> El Código Civil Federal en su artículo 492 a la letra dice "...Se considera expósito al menor que es colocado en una situación de desamparo por quienes conforme a la ley estén obligados a su custodia, protección y cuidado, y no pueda determinarse su origen. Cuando la situación de desamparo se refiera a un menor cuyo origen se conoce, se considerará *abandonado*...". Desde el ámbito jurídico el abandono constituye un delito.



del término no correspondía a las características de las niñas atendidas por la institución.

### 1.1.2 Abandono y desamparo

Al profundizar en la intervención que desarrolla la fundación, se pudo observar que ésta se dirigía a atender necesidades materiales, educativas y afectivas de las niñas, que no podían ser cubiertas por las familias de origen dado su situación económica, laboral y familiar. Se señaló por tanto, que la desintegración y disfunción familiar resultaba una de las manifestaciones derivadas de la pobreza y marginalidad en la que se encuentran dichas familias y que generan por ejemplo situaciones de *desamparo* y *abandono* de las niñas pertenecientes a éstas.

Teóricamente la familia cumple funciones de protección y amparo de sus miembros, particularmente de aquellos grupos etáreos más susceptibles como son los niños(as) y los ancianos. En situaciones de pobreza y marginalidad estas funciones se ven afectadas y disminuidas imposibilitando a los jefes de familia lograr la satisfacción de las necesidades materiales, educativas y afectivas de los miembros que la componen y en ocasiones, dicha situación coloca a éstos en condiciones extremas que desencadenan en *desamparo* y *abandono*, dirigido principalmente a los menores.

Desde el ámbito jurídico, los términos de *desamparo* y *abandono*<sup>4</sup> se refieren a un incumplimiento de las responsabilidades que la ley otorga a los padres lo que no es el caso de las menores beneficiarias ya que mantiene sus obligaciones estableciendo un compromiso al participar en diferentes aspectos para contribuir al desarrollo de las niñas como son pago de cuotas de recuperación, seguimiento del aprovechamiento escolar, asistiendo a juntas y firmas de boletas de sus hijas en las escuelas a las cuales asisten, colaborando en el mantenimiento y aseo de las instalaciones, entre otras). La modalidad de intervención de la institución, contempla que las niñas retornen a su hogar los fines de semana con el propósito de no romper la convivencia y vinculación familiar.

Al analizar la información sobre las diversas problemáticas que presentan las familias de las beneficiarias al solicitar el ingreso de sus hijas a la Institución se encontró:

- Familias con un solo progenitor
- Bajos ingresos e inseguridad laboral de los padres o tutores
- Malas condiciones e inseguridad de mantener el alquiler de la vivienda
- Falta de servicios de seguridad social
- Falta de redes familiares y sociales de apoyo para el cuidado de las menores
- Tensiones familiares que desembocan en violencia intrafamiliar
- Entorno de inseguridad, por la presencia de pandillerismo, drogadicción, y actos delictivos.

<sup>4</sup> Idem. El Código Civil Federal en su artículo 492



Esto permitió delimitar que las condiciones familiares y sociales de donde proceden la beneficiarias las colocan en una situación desventaja para acceder a los bienes y servicios que posibiliten su pleno desarrollo humano.

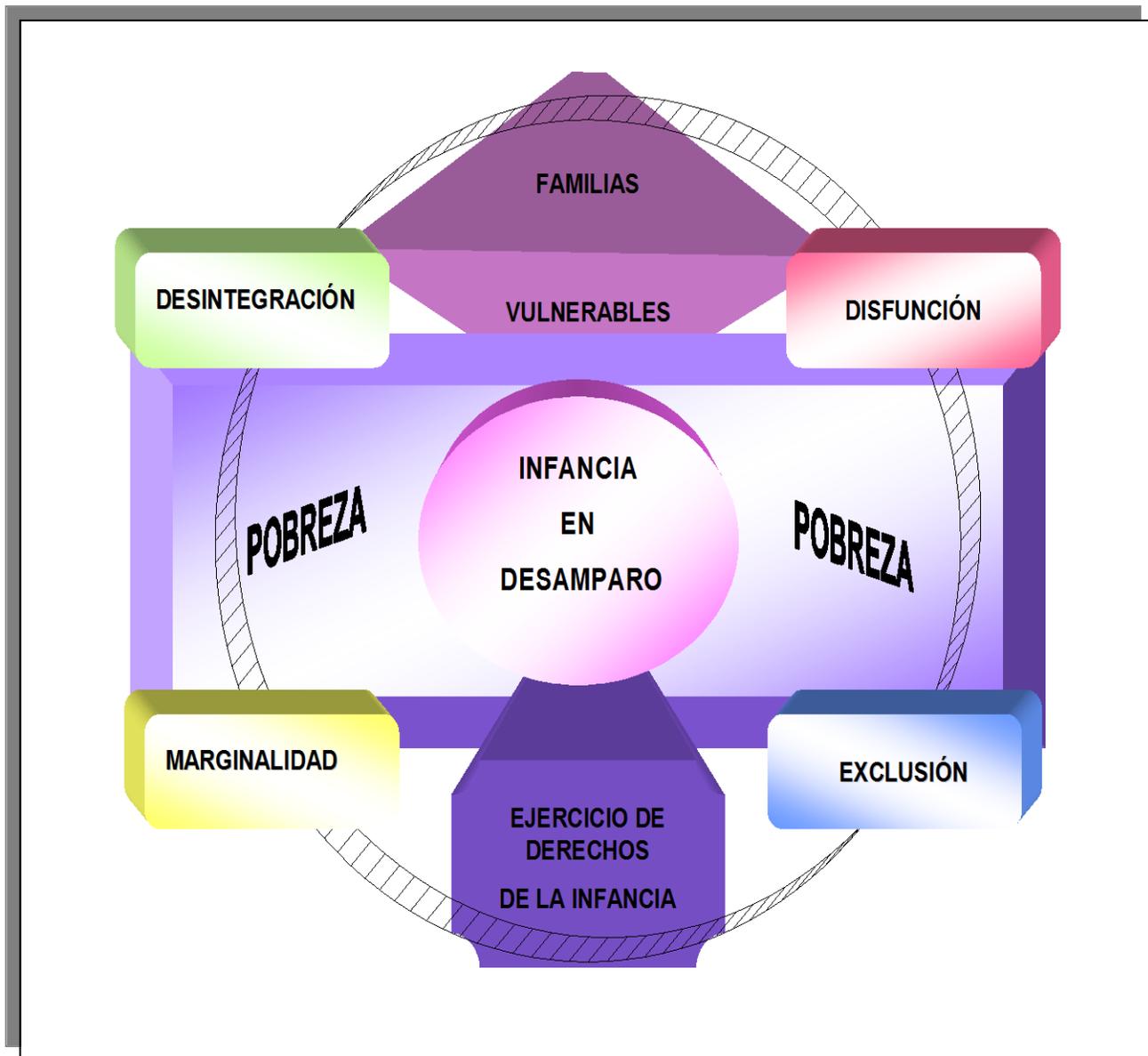
### 1.1.3 Desventaja social

En el proceso de definición de la problemática, se encontró finalmente, en la Norma Oficial Mexicana 167SSA1-197 para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores, publicada en el Diario Oficial de la Federación, el 17 de noviembre de 1999, que el término de **desventaja social** se refiere "*.. al menor que presenta una o varias de las siguientes características: maltrato físico, mental o sexual; ambiente que pone en riesgo e impide su desarrollo integral; desintegración familiar, pobreza extrema; enfermedad severa física, mental o emocional; enfermedad o incapacidad de los padres; padres privados de la libertad..*"

De acuerdo a éste concepto se determino que la "desventaja social" engloba la problemática que enfrentan las niñas y jóvenes a las que se dirige el modelo de intervención, ya que estas pertenecen a grupos familiares en los que se presenta desintegración familiar, maltrato infantil, pobreza y un ambiente que pone en riesgo su desarrollo integral .



1.1.4. Esquema de la problemática social



## 1.2 Situación Institucional de la Intervención de la casa hogar de la Fundación "Clara Moreno y Miramón"

La Fundación Clara Moreno y Miramón es una Institución de Asistencia Privada constituida por un **patronato** responsable de financiar y establecer lineamientos generales para la operación de una **Casa Hogar para Niñas**. Esta última opera con una estructura organizativa propia, a través de programas y servicios con los cuales se propone brindar una atención integral a las menores desde un enfoque de Desarrollo Humano.

Al iniciar el proceso del desarrollo del modelo se encontró que en su organigrama existen líneas delimitadas de mando y comunicación entre el Patronato y la Dirección General de la Casa Hogar, sin embargo esto no parece estar claro en la operación, ya que aún cuando las funciones están especificadas tanto en el documento de la planeación estratégica como en la descripción de puestos, se detectó que se asumían responsabilidades que no corresponden a las áreas operativas de la Casa, como en los casos de la procuración de fondos, gestión de apoyos y servicios ante instancias gubernamentales, de la sociedad civil y particulares.

A continuación se refieren las problemáticas institucionales ubicadas en el momento diagnóstico.

### 1.2.1 Patronato

La Fundación Clara Moreno y Miramón se encuentra registrada legalmente como una IAP y está constituida por un patronato integrado por 10 personas que altruistamente ofrecen sus servicios, integrando un equipo que ellos mismos denominan multifuncional y ejecutivo (según se menciona en el documento de Planeación Estratégica 2003).

En este mismo documento se señala que el Patronato realiza las siguientes funciones:

1. Representar legalmente a la institución.
2. Fungir como órgano de gobierno definiendo objetivos institucionales y líneas de acción.
3. Ser órgano promotor para la procuración de fondos.
4. Establecer políticas y procedimientos institucionales.
5. Evaluar resultados.

Con respecto a la procuración de fondos, el Patronato pretende recaudar cada año el equivalente al 50% de los gastos de operación de la Casa, más 500.000.00 dólares anuales para el fondo patrimonial. Para esta recaudación cuentan con una cartera de posibles donadores, pero no con estrategias basadas en un *estudio de mercado* que oriente las acciones de recaudación de fondos y que les posibilite alcanzar las metas planteadas.



### 1.2.2 Casa hogar

Aún cuando existe un objetivo planteado por la Fundación, éste no da cobertura a la intervención que desarrolla la Casa Hogar.

Se encontró para este diagnóstico que la Casa Hogar dirige su intervención a través de cuatro líneas de acción:

1. Casa Hogar
2. Apoyo psicopedagógico
3. Formación en valores
4. Orientación Familiar

El programa de Casa Hogar se plantea como un espacio en el que se proporcionan servicios de alojamiento, alimentación, cuidados de la salud, vestido, apoyo educativo y psicológico a niñas de 6 a 18 años o hasta que adquieran la autosuficiencia<sup>5</sup>.

Estos servicios se ofrecen de lunes a viernes, durante el periodo escolar oficial, sin embargo no se suspenda el servicio de internado los fines de semana ni en vacaciones, pues se presentan casos en que algunas niñas requieran permanecer en la casa, ya sea porque no cuentan con familiares o porque existen problemas en su hogares que imposibilitan su estancia en el domicilio familiar. Los fines de semana y en los periodos vacacionales las niñas se reincorporan a sus hogares familiares.

El programa de *apoyo psicopedagógico* se orienta a:

- Acompañar y asesorar a las niñas en sus tareas escolares.
- Atender problemas de orden psicoemocional.

La línea de formación en valores se desarrolla a través de ocho áreas:

1. **Trascendentales o religiosos:** a través del cual se inculca la existencia de Dios y de que la vida humana cobra valor al trascender. Los valores religiosos son el sustento de los valores morales.
2. **Morales:** se refieren a la formación de una conciencia recta y sana, y el compromiso con la propia conciencia. Dentro de los valores morales se encuentran fortaleza, justicia, libertad, igualdad, tolerancia, honestidad, apego a la verdad, lealtad, cumplir con la palabra dada.
3. **Afectivos o emocionales:** se busca enseñar y promover el valor del amor auténtico, dentro y fuera de las familias. Aquí se desarrollan los valores del

<sup>5</sup> Existe poca claridad en la definición de este término por lo cual se dificulta delimitar una edad para el egreso de las menores observándose que existe una menor de 23 años que aún permanece en la Casa y que actualmente se encuentra cursando estudios universitarios sin haber establecido una fecha límite de egreso.



respeto a la opinión ajena, la amistad, altruismo, la afabilidad, la ecuanimidad, control de emociones y de pasiones.

4. **Intelectuales o académicos:** su desarrollo se centra en dotar al educando de una sólida base de conocimientos y experiencias que los capacite para pensar, comprender, expresar, investigar y generar nuevos elementos de aprendizaje. Algunos de los valores que integran esta área son: la inclinación al estudio, la disciplina, el orden, el amor a la lectura, el afán de enseñar lo que se sabe, capacidad racional y lógica, ponerse metas superiores.
5. **Sociales:** buscan promover la interacción positiva de persona a persona, y en la sociedad. En los valores sociales se ejercitan: la responsabilidad, la puntualidad, el respeto, la cortesía, la hospitalidad, los buenos modales y la sinceridad, entre otros.
6. **Físicos:** se orienta al crecimiento, desarrollo físico y conservación de la salud de los integrantes de la comunidad educativa. Los valores que se fomentan son: la disciplina, el ejercicio físico, el optimismo, la perseverancia y la templanza, entre otros.
7. **Económicos:** fomenta el uso eficiente de los recursos, tanto para el beneficio personal como para el servicio de la comunidad. Aquí se destaca la solidaridad, la buena administración, el ahorro, la sobriedad, la generosidad, la austeridad, la conciencia ecológica.
8. **Estéticos o artísticos:** se promueve la apreciación de los valores estéticos, tanto en el ambiente natural, como en las diferentes manifestaciones del quehacer humano y busca guiar las aptitudes para la apreciación y la generación de la belleza. Se promueve también la apreciación y práctica de lo artístico (música, pintura, danza, manualidades). El afán de embellecer lo que se hace, la prudencia y la magnanimidad, entre otros son los aspectos a fomentar.

De estas ocho áreas emergen los valores institucionales, que son promovidos en las menores, el personal y extendidos a los padres de familia.

El programa de orientación familiar, se desarrolla a nivel informativo a través de pláticas mensuales en la denominada Escuela para Padres.

Por otro lado, la Casa Hogar se sometió a un proceso de planeación estratégica, a través del cual se definieron metas y programas sin considerar los objetivos de la intervención y las necesidades de las beneficiarias.

Sin embargo, en el mes de febrero se incorpora personal de nuevo ingreso al área de la Dirección, quien se da a la tarea de dirigir la operación de la casa basándose en el ejercicio de la Planeación Estratégica de 2003.



En este proceso se han encontrado obstáculos como la resistencia del personal operativo, por la ruptura de los esquemas de trabajo que se venían operando y poca comprensión a la estrategia de cambio que se pretende implementar.

Las problemáticas que se derivan de esta situación se clasifican en los siguientes ámbitos:

- Organización
- Planeación Operación
- Comunicación
- Fundamentos teóricos de la intervención

### **Organización**

- La denominación de cada área no corresponde a las líneas de acción que desarrolla la Casa Hogar.
- En el caso del área de Casa Hogar, su denominación se confunde con el nombre de la institución misma.
- Las áreas no se encuentran articuladas entre sí, lo cual no permite la integralidad que se pretende lograr en la atención.
- No se cuenta con objetivos por área, únicamente se establecen por puesto.

### **Planeación**

- El objetivo inicial de la intervención: de brindar a apoyo a menores carentes de recursos, buscando darles una formación que permita el rescate de valores morales y sociales así como de educación formal para reinsertarlas al ámbito familiar y social" no se registra en los documento de trabajo como son; manuales, programas o proyectos.
- No existe un plan de acción conjunto que guíe los esfuerzos de cada una de las áreas.
- No se identifica mecanismos ni instrumentos de evaluación. El patronato evalúa la operación mediante informes ejecutivos.

### **Operación**

- No todas las áreas cuentan con programas, en algunas de ellas están en proceso de elaboración.



- El personal operativo manifestó carencias en cuanto a recursos económicos, materiales, humanos y financieros.
- Se observa un deterioro en las instalaciones de la Casa Hogar, aunque se han iniciado ya trabajos de restauración, las condiciones no son las óptimas para prestar los servicios.

### Comunicación

- Los canales de comunicación, tanto internos como externos son poco claros, existiendo *desconocimiento generalizado* entre las áreas, acerca de sus funciones, sus objetivos, las metas que persiguen y de la interacción que deben mantener en la operación, lo cual, repercute en la atención que se brinda a las beneficiarias, además ocasiona diferencias entre el personal al no comprender el trabajo de otras áreas, ni como cada una de ellas contribuyen al logro de los objetivos de la intervención.

### Fundamento Teórico de la Intervención

- De acuerdo a la información obtenida del personal operativo de la casa hogar, identificó que su intervención está influenciada teóricamente por corrientes como el conductivismo, constructivismo, humanismo y psicoanálisis. Sin embargo, en ningún momento se definió desde que enfoque o perspectiva se fundamenta la intervención.



1.2.3 Esquema de la problemática institucional



### 1.3 Identificación de componentes

En la etapa de diagnóstico, se identificó que la casa hogar desarrollaba su intervención a través de cinco componentes, los cuales se describen a partir de la información recabada en ese momento.

#### a) Componente de servicios básicos

Este componente se dirige a satisfacer necesidades básicas de las menores para su supervivencia, como son salud, alimentación, educación y protección con lo que se les posibilita acceder a un nivel de vida digno para que puedan desarrollar libremente sus capacidades, de manera que se establecen las condiciones necesarias para un desarrollo humano pleno y para su reincorporación social.

El componente se orienta a cubrir carencias y necesidades básicas de las menores que la familia no esta en la capacidad de atender en su totalidad.

A partir de este componente se desprenden tres servicios:

- **Albergue:** este servicio se brinda de domingo a viernes a través de la integración de las menores a un espacio físico dividido en dormitorios, comedor, salones, patio, baños apoyando de esta manera a las familias de las menores proporcionando de manera parcial y temporal un espacio seguro y confortable para sus hijas.
- **Alimentación:** se ofrecer una dieta equilibrada, balanceada y variada para mantener un sano estado nutricional de las beneficiarias.
- **Atención personalizada:** a partir del acompañamiento, orientación y cuidado de las menores por personal femenino denominado guías, las cuales fungen como responsables directas en la educación formación y disciplina de las menores, se pretende cubrir el papel de madre sustituta durante la estancia de las beneficiarias en la institución.

#### b) Componente de apoyo psicopedagógico

El componente de apoyo psicopedagógico se considera, como una pieza fundamental para la operación del modelo, pues constituye el núcleo de acción de dos ejes fundamentales de atención; la psicología y la pedagogía.

El componente psicopedagógico debe dar cuenta y atención a los problemas conductuales y de aprendizaje que presentan las beneficiarias, vislumbrando las potencialidades cognitivas, afectivas y sociales para un mejor y sano desenvolvimiento en las actividades que desempeña en la casa hogar y fuera de ella.



El componente de psicopedagogía atiende los procesos del *aprendizaje* de las menores y las alteraciones conductuales y cognitivas que se presentan en las mismas.

Este componente se desarrolla en dos líneas:

- **Apoyo psicológico:** la terapia psicológica, tiene como finalidad identificar y atender de manera individual las problemáticas de índole emocional que afectan a las beneficiarias y que limiten su adecuado crecimiento y desarrollo personal.
- **Apoyo pedagógico:** Su finalidad es proporcionar asistencia y atención especializada a las beneficiarias en los problemas de aprendizaje que presentan a su ingreso.

### **c) Componente de gestión**

La gestión en este caso se define como la acción mediante la cual se obtienen apoyos económicos, materiales y humanos y se generan compromisos que contribuyen a la atención de las menores de la casa hogar. A su vez, se dimensiona como una estrategia creativa, operativa y generativa de alternativas y mejoras en la intervención. La gestión dentro de la intervención, es establecida como un componente dinámico que permite la resolución de problemas de forma eficiente (en el menor espacio de tiempo posible), con el objetivo de lograr una intervención integral.

La gestión tiene como propósito obtener apoyos adicionales para las diferentes acciones asistenciales que se llevaban a cabo en la Fundación Clara Moreno satisfacer de mejor manera las principales necesidades y problemáticas institucionales y de la población beneficiaria.

Este componente esta a cargo principalmente del patronato sin embargo las diferentes áreas de la casa hogar participaban en la gestión de algunos servicios educativos y de salud, principalmente.

### **d) Componente vinculación interinstitucional**

A través de la vinculación se busca coordinar y articular esfuerzos con instituciones gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil.

La vinculación interinstitucional es vislumbrada como el camino para la generación de acuerdos y convenios entre la fundación y las distintas instancias públicas y privadas de los diferentes sectores de la población, con la finalidad de dar viabilidad a la intervención.<sup>6</sup>

<sup>6</sup> cfr. Universidad Pedagógica Nacional. <http://www.lie.upn.mx/docs/menuprincipal/docsapoyo/condacad.pdf>. consultado 4 de octubre de 2004



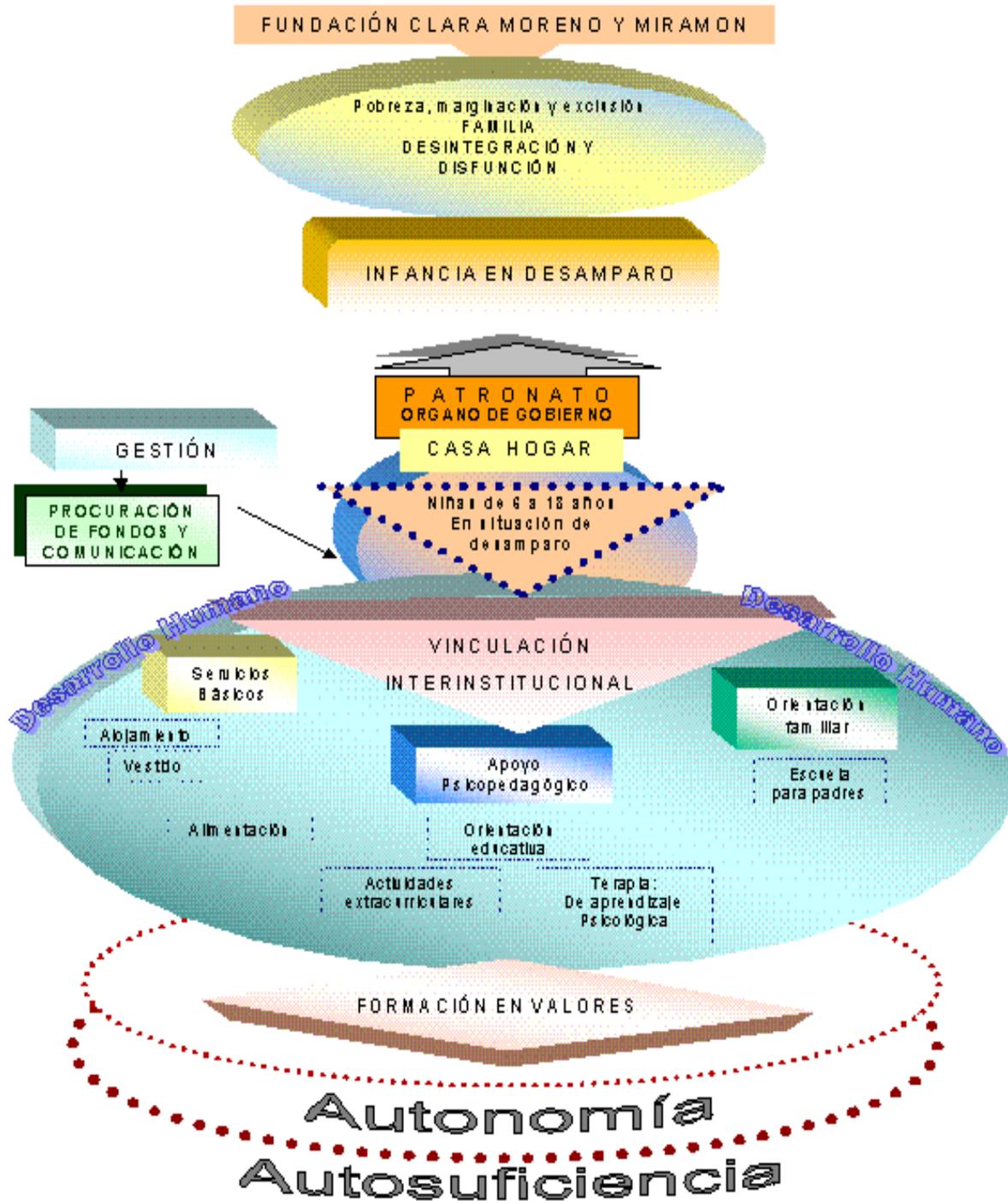
En este sentido, se define que la vinculación interinstitucional favorece el intercambio tanto de conocimientos como de experiencias que puedan modificar y apoyar la intervención que se realiza.

#### **e) Componente de orientación familiar**

El componente de orientación familiar se define como un espacio de apoyo y sostén profesional para encarar, analizar y resolver las dificultades constitutivas de ser padre. La acción a partir de la cual se opera, es la escuela de padres, donde se brinda información sobre tópicos de educación familiar. Este componente busca involucrar a los padres en las actividades compartidas con sus hijas, referidas a su educación y desarrollo.



### 1.4 Esquema diagnóstico y descripción



### Descripción del esquema diagnóstico

En la etapa diagnóstica inicialmente se planteó como el problema al cual responde la intervención al desamparo y abandono de niñas procedentes de familias desintegradas y disfuncionales, considerando como problemáticas asociadas la pobreza, marginación y exclusión social en que viven dichas familias

La falta de recursos económicos de estas familias, afectan el cumplimiento de las responsabilidades de los padres para cubrir las necesidades básicas de la familia particularmente de los hijos como son salud, educación, alimentación, una vivienda digna, seguridad, generando tensiones entre los miembros de la familia que en muchas ocasiones desemboca en violencia, abuso, adicciones, explotación laboral, expulsión del núcleo familiar de los menores.

En este contexto la intervención de la Fundación Clara Moreno, se plantea como una alternativa para que niñas y jóvenes cuenten con un espacio que no sólo les brinda servicios de atención básica, sino que se propone ofrecer herramientas que les permitan su desarrollo humano. Para ello, consideran cuatro componentes dos de ellos se focalizan a las beneficiarias directamente (el de servicios básicos y apoyo psicopedagógico), otro se dirige a corresponsabilizar a los padres en la formación de sus hijas (orientación familiar) y un cuarto se orienta a la obtención de recurso y servicios para la operación de la intervención. Estos componentes se encuentran permeados desde una perspectiva de desarrollo humano y de la formación en valores. Todo ello con el propósito último de lograr que las beneficiarias alcancen su autonomía y autorrealización



## 1.5 Situación de los elementos de la intervención

Los elementos para la construcción metodológica que desarrolla la DIMODA son considerados como criterios convencionales que buscan optimizar la intervención que habrá de realizarse. De este modo, se define que son tres los elementos que habrán de incluirse en el diseño del modelo.

### 1.5.1 Elemento normativo

Es el elemento del modelo que integra y ordena la fundamentación legal de la institución; asimismo, proporciona una orientación y directriz respecto del ordenamiento de los procesos y estructura organizativa más adecuada para la intervención.

El elemento normativo dentro de la etapa diagnóstica se centra en describir la situación actual jurídica y normativa en la que se encuentra la intervención, identificando vacíos y proponiendo alternativas para la construcción de los elementos que delimitaran y darán orientación y sustento a su funcionamiento.

Los apartados que se revisaron para emitir un informe general fueron:

### MARCO JURÍDICO

SITUACIÓN ACTUAL	VACÍOS	PROPUESTAS
<p>Cuentan con acta constitutiva de la Fundación, en la cual, entre otras cosas se plasma:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Su creación.</li> <li>▪ Modificaciones a estatutos.</li> <li>▪ Renuncias y nombramientos de nuevos miembros.</li> <li>▪ Cambio de razón social.</li> </ul> <p>Tienen conocimiento de algunas disposiciones jurídicas, sin embargo no las han asentado en algún documento que les permita sustentar legalmente su intervención.</p>	<p>No cuentan con un documento específico en el cual se integren y jerarquicen todas las leyes que regulan el quehacer de la Fundación.</p>	<p>Trabajar en un marco jurídico resultante de la búsqueda y jerarquización de leyes que delimiten y sustenten el quehacer de la fundación, así como aquellas que describen su población objetivo.</p>



## ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

SITUACIÓN ACTUAL	VACÍOS	PROPUESTAS
<p>Estructuralmente la Fundación está conformada de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patronato</li> <li>▪ Dirección General</li> <li>▪ Desarrollo Humano (área psicopedagógica).</li> <li>▪ Trabajo Social</li> <li>▪ Casa Hogar (área de internado).</li> <li>▪ Área Administrativa.</li> </ul> <p>Al organigrama de la Fundación, inicialmente se le estaban efectuando algunas modificaciones, a la fecha ya se encuentra definido y validado por las autoridades correspondientes.</p> <p>El organigrama es mixto, con líneas de comunicación y jerárquicas no definidas.</p>	<p>No cuentan con un Manual de Organización para el cuál se requiere de insumos que es necesario construir con el equipo de la Fundación, como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El objetivo general.</li> <li>✓ Precisión de funciones de algunas áreas.</li> <li>✓ Redacción de los antecedentes de la institución.</li> <li>✓ Definición de atribuciones y el desglose de las funciones.</li> <li>✓ Listado de la estructura orgánica.</li> <li>✓ Revisión del organigrama</li> </ul> <p>Todo esto acorde a la intervención en el modelo.</p>	<p>Elaboración del Manual de Organización, mediante la propuesta de la Dirección de Modelos de Atención:</p> <p><i>“Guía metodológica-práctica para la elaboración de manuales de organización de modelos de intervención de asistencia social”.</i></p> <p><i>“Recurso tecnológico (software), para la elaboración de manuales de organización”.</i></p> <p>Lo anterior, se desarrollará con la asesoría directa del equipo de trabajo (correspondiente al Área de Normatividad) de la DIMODA.</p>



## ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

SITUACIÓN ACTUAL	VACIOS	PROPUESTAS
<p>No tienen manual de organización, sin embargo, cuentan con algunos documentos de "descripción de puestos", de: Dirección General, Subdirección de Casa Hogar, Coordinadora de Guías, Guías, Subdirección de Procuración de Fondos, Subdirección de Desarrollo Humano, Psicóloga Clínica, Orientador Educativo, Subdirección de Proyectos y Comunicación, Coordinador de Trabajo Social, Contador General, Asistente de la Dirección, Gestor y Control de Inventarios y Asistente de Trabajo Social y Salud Integral, en los que integran información referente a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Propósito</li> <li>b) Funciones y responsabilidades</li> <li>c) Relación con otras áreas</li> <li>d) Relaciones externas</li> <li>e) Liderazgo</li> </ul> <p>En este sentido, muchas funciones están identificadas; sin embargo, no están integradas en un manual que les dé orden, sustento y coherencia.</p>		<p>Elaboración del Manual de Organización, mediante la propuesta de la Dirección de Modelos de Atención:</p> <p><i>“Guía metodológica-práctica para la elaboración de manuales de organización de modelos de intervención de asistencia social”.</i></p> <p><i>“Recurso tecnológico (software), para la elaboración de manuales de organización y procedimientos”.</i></p> <p>Lo anterior, se desarrollará con la asesoría directa del equipo de trabajo (del área de normatividad), de la DIMODA.</p> <p>Asimismo se elaborarán los apartados del manual congruentes a la intervención del modelo.</p>



## ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

SITUACIÓN ACTUAL	VACÍOS	PROPUESTAS
<p>Cuentan con un documento de "Planeación Estratégica" 2003, que contiene información relativa a:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>◆ Fortalezas y debilidades</li><li>◆ Misión, visión y valores</li><li>◆ Retos y objetivos a corto plazo</li></ul>		<p>Elaboración del Manual de Organización, mediante la propuesta de la Dirección de Modelos de Atención:</p> <p><i>"Guía metodológica-práctica para la elaboración de manuales de organización de modelos de intervención de asistencia social"</i>.</p> <p><i>"Recurso tecnológico (software), para la elaboración de manuales de organización y procedimientos"</i>.</p> <p>Lo anterior, se desarrollará con la asesoría directa del equipo de trabajo (del área de normatividad), de la DIMODA.</p>



## PROCEDIMIENTOS

SITUACIÓN ACTUAL	VACÍOS	PROPUESTAS
<p>Cuentan con documentos de algunos procedimientos, básicamente aquellos relacionados con las Guías que laboran en el Área de Casa Hogar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• "Procedimiento para la hora de la merienda"</li> <li>• "Procedimiento para la canalización y seguimiento médicos".</li> <li>• "Procedimiento para recepción de las menores el domingo".</li> <li>• "Procedimientos generales para las Guías" (desglosándolo a ambos turnos).</li> <li>• "Procedimiento actividades de una Guía en la Institución".</li> </ul> <p>Cada uno de estos procedimientos cuentan también con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Su objetivo</li> <li>▪ El desglose del mismo en actividades.</li> <li>▪ Responsable de la revisión del procedimiento.</li> <li>▪ Políticas</li> <li>▪ Documentos aplicables y/o anexos y diagramas.</li> </ul>	<p>No cuentan con Manual de Procedimientos.</p>	<p>Elaboración del Manual de Procedimientos, mediante la propuesta de la Dirección de Modelos de Atención:</p> <p><i>“Guía metodológica-práctica para la elaboración de manuales de procedimientos de modelos de intervención de asistencia social”.</i></p> <p><i>“Recursos tecnológico (software), para la elaboración de manuales de organización y procedimientos”.</i></p> <p>Lo anterior, se desarrollará con la asesoría directa del equipo de trabajo de la DIMODA.</p>



## PROCEDIMIENTOS

SITUACIÓN ACTUAL	VACÍOS	PROPUESTAS
<p>El resto de los procedimientos se tienen identificados pero no se han registrado ni documentado.</p> <p>En un documento con fecha del 26 de marzo de 2004, se menciona que la Fundación contempla tres procesos donde todas las áreas confluyen de alguna manera respecto a la misión de la institución:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. INGRESO: De acuerdo a un perfil social y psicopedagógico se realiza la valoración para aceptar el ingreso de la menor.</li> <li>2. INDUCCIÓN: Todas las menores reciben una inducción de acuerdo a su situación (nuevo ingreso o reingreso).</li> <li>3. DESARROLLO: Se refiere a todo el proceso de desarrollo integral en el que estará inserta la menor.</li> </ol>	<p>No cuentan con Manual de Procedimientos, para el cual es necesario identificar y desarrollar los siguientes puntos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Revisar y en caso necesario rediseñar los procesos a fin de mejorar el funcionamiento y rendimiento de la Fundación.</li> <li>✓ Elaborar de cada proceso seleccionado: sus objetivo general y específicos, políticas para su operación, listado y descripción de los procedimientos, diagramas de flujo, formas impresas e instructivos de llenado.</li> </ul>	<p>Elaboración del Manual de Procedimientos, mediante la propuesta de la Dirección de Modelos de Atención:</p> <p><i>“Guía metodológica-práctica para la elaboración de manuales de procedimientos de modelos de intervención de asistencia social”.</i></p> <p><i>“Recursos tecnológico (software), para la elaboración de manuales de organización y procedimientos”.</i></p> <p>Lo anterior, se desarrollará con la asesoría directa del equipo de trabajo de la DIMODA.</p>



## PROCEDIMIENTOS

SITUACIÓN ACTUAL	VACÍOS	PROPUESTAS
<p>Mencionan que estos procesos son llevados a cabo mediante el establecimiento de programas centrales como:</p> <p>(a) Programa Educativo.                      (b) Programa de Salud.                      (c) Programa Formativo, Disciplinario y de Evaluación.</p> <p>También cuentan con un documento de "Planeación Estratégica" 2003, que contiene información relativa a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Políticas y procedimientos del patronato</li> <li>◆ Oportunidades y amenazas</li> <li>◆ Matrices de relación de objetivo-metas y actividades.</li> </ul>	<p>No cuentan con Manual de Procedimientos, para el cual es necesario identificar y desarrollar los siguientes puntos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Revisar y en caso necesario rediseñar los procesos a fin de mejorar el funcionamiento y rendimiento de la Fundación.</li> <li>✓ Elaborar de cada proceso seleccionado: su objetivo general y específicos, políticas para su operación, listado y descripción de los procedimientos, diagramas de flujo, formas impresas e instructivos de llenado.</li> </ul>	<p>Elaboración del Manual de Procedimientos, mediante la propuesta de la Dirección de Modelos de Atención:</p> <p><i>“Guía metodológica-práctica para la elaboración de manuales de procedimientos de modelos de intervención de asistencia social”.</i></p> <p><i>“Recursos tecnológico (software), para la elaboración de manuales de organización y procedimientos”.</i></p> <p>Lo anterior, se desarrollará con la asesoría directa del equipo de trabajo de la DIMODA.</p>



### 1.5.2 Elemento de evaluación

El elemento de evaluación en la etapa diagnóstica permitió realizar el análisis de objetivos generales y específicos.

Encontrándose que estos no estaban adecuadamente definidos, carecían de metodología en su construcción, no caracterizaban a la población objetivo a impactar ni mostraban el propósito final.

La correspondencia entre objetivo general y específicos carecía de congruencia hecho evidenciado por la carencia de líneas estratégicas con base en las cuales se pudieran operacionalizar dentro de la intervención.

Se identificó que el Internado se ve rebasado por la operación, hecho que repercute en la falta de la elaboración de documentos en los que se muestre un plan de trabajo que contemple objetivos, estrategias y mecanismos de evaluación y seguimiento.

Estos referentes dieron pie a definir una ruta para la revisión del objetivo general, construcción de objetivos específicos, definición de estrategias y medios para operarlas (programas y proyectos).

Al analizar su información se encontró que los instrumentos con que cuentan, son descritos como grandes acciones desarticuladas entre estas y que en la descripción de las mismas, es difícil detectar elementos que puedan referir los indicadores<sup>7</sup> que los componen.

<sup>7</sup> **Indicador:** Unidad de medida referido en términos observables, medibles y cuantificables que permite comparar el avance de los aspectos relevantes del modelo con los objetivos a los que pretende llegar



### 1.5.3 Elemento de capacitación

El elemento de capacitación del modelo en la etapa diagnóstica permitió establecer las *funciones clave*<sup>8</sup> vinculadas a la intervención que, por un lado, desarrolla el personal que labora en la casa hogar y por otro identifica las *funciones productivas*<sup>9</sup> que actualmente se realizan.

Las funciones clave y funciones productivas que se identifican en ésta etapa pueden permanecer, modificarse o ampliarse en la etapa de estructuración y sentar las bases para identificar los llamados elementos de competencia del modelo.

Resultado del diagnóstico, se encuentro que el elemento de capacitación parte de **5 funciones clave** mismas que emanan del **propósito principal** que en este momento tiene la casa hogar.

Las funciones clave que se detectan de acuerdo al status de la intervención nos permiten contar con una base para iniciar la construcción del *mapa funcional*.<sup>10</sup>

Es importante señalar que en el caso de la Casa Hogar para Niñas Clara Moreno y Miramón, se identifican 4 funciones (asistencia básica, atención psicológica, asistencia educativa, orientación familiar.) y una función que se despliega del patronato.

A continuación se presenta el mapa funcional, que en su parte inicial identifica:

1. *Propósito principal que plantea la intervención*: describe lo que es necesario lograr en la población objetivo que atienden la fundación. Expresa la razón de ser de las funciones clave y productivas
2. *Función clave*: macroacción que se requiere sea realizada por el personal que labora en la institución para lograr el propósito principal.

<sup>8</sup> Una función clave se expresa como las macroacciones que requieren realizar el grupo de personas responsables de operar el modelo para cumplir con el propósito que se plantea

<sup>9</sup> Las funciones productivas dentro de un modelo, se explican como la desagregación de la función clave que nos ayudarán a identificar aquellos elementos de competencia a los cuales deberán responder y a la par desarrollar el personal que hace posible la operacionalización de la intervención.

<sup>10</sup> El mapa funcional es la representación gráfica del conjunto estructurado de las funciones laborales que se requieren para alcanzar los resultados previstos en una función global denominada propósito principal



### Mapa Funcional: Propósito principal / función clave



### Funciones Clave/ Funciones Productivas

Una vez precisado el propósito principal de la intervención se ubican las funciones clave de la misma y de las que se derivan las funciones productivas. Es importante señalar que en ocasiones la primera identificación de funciones clave da pie a un segundo bloque que apunta un proceso de desagregación, necesario para determinar las funciones productivas, con base en las que se determinaran los elementos de competencia con los que deberá contar el personal que desarrolla la intervención.



**1ra. Función Clave**  
**Atención básica**

**Funciones productivas:**

1. **Proporcionar servicio de albergue**
2. **Procuración de servicios de salud**
3. **Garantizar la educación formal**

La asistencia básica se dirige, a brindar servicios que contribuyen a que las niñas Tengan un nivel de vida digno y puedan desarrollar libremente sus capacidades durante su estancia en la casa hogar.

Esta función clave se deriva en **tres funciones productivas:**

1. **Proporcionar servicio de albergue:** el servicio de albergue se orienta a garantizar servicios de alimento, hospedaje y vestido a las menores que se encuentran en la casa hogar.
2. **Procurar servicios de salud:** los servicios de salud en las menores se dirigen a restablecer problemas de salud derivados de su situación de desamparo. A su vez, se busca que las menores logren un estado de salud óptimo que les permita un desarrollo físico normal.
3. **Garantizar la educación formal:** al ingresar la menor a la casa hogar se busca lograr que concluya su educación básica, misma que le permita acceder a una educación media superior o en su caso incorporarse a una carrera técnica, que le proporcione una vez egresada, los medios para integrarse al campo laboral y poder ser autosuficiente.

Como se puede observar estas funciones productivas se encuentran vinculadas con los mínimos requeridos para lograr potenciar el desarrollo integral de toda persona, vivienda digna, salud y educación.

**2da. Función Clave**  
**Atención psicológica**

**Funciones productivas:**

1. **Brindar orientación**
2. **Apoyo psicoeducativo**

Se considera la atención psicológica de la menor como función clave, pues aunado a proporcionar salud física es necesario garantizar la salud mental de la beneficiaria que ingresa a la casa hogar. Se encuentra por tanto que la atención psicológica es la función o acción clave con la cual se colabora para lograr este objetivo. La atención psicológica a su vez se desagrega en dos *funciones productivas:*

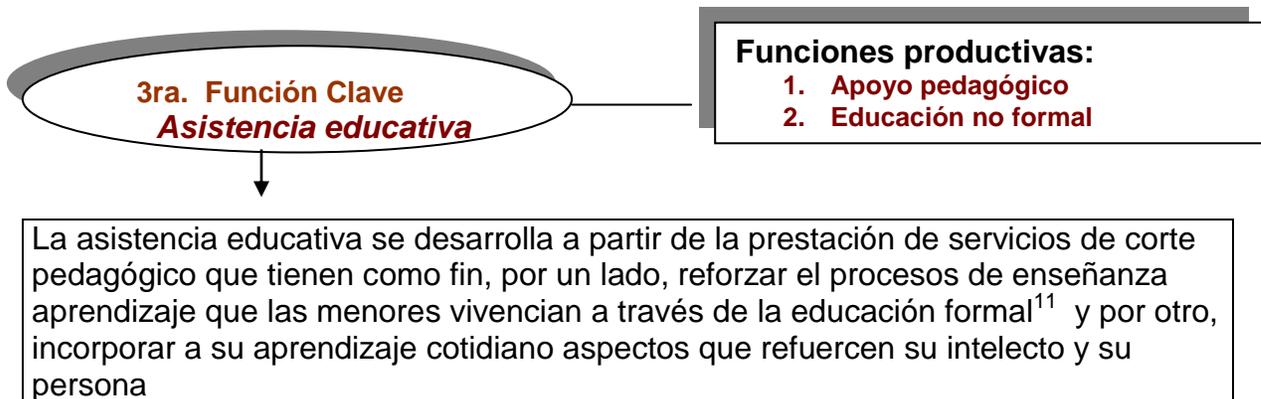


1. **Ofrecer orientación psicológica:** la orientación psicológica que se brinda funciona en *tres niveles*; por un lado se tiene a las menores; por otro a los padres de las menores y finalmente, al personal que labora en la casa hogar.

Las menores reciben orientación psicológica a través de programas que apoyan la elaboración del autoconcepto, entre otras acciones sin ser estrictamente un trabajo terapéutico; los padres de familia se ven beneficiados con orientaciones que ayudan a la comprensión de la menor; el personal por su lado cuenta con orientaciones para poder fortalecer el autoconcepto de la menor entre otros.

2. **Brindar apoyo psicoterapéutico:** se ofrece apoyo psicoterapéutico a la menor con el fin de lograr que se integren adecuadamente a las actividades que la casa hogar se propone a la par que sean copartícipes en su desarrollo personal. El apoyo psicoterapéutico es utilizado por la casa hogar como un espacio de aprendizaje y reaprendizaje sobre aspectos emocionales, sexuales, físicos e intelectuales cuando se requiere.

El apoyo psicoterapéutico pretende que las beneficiarias que han sido vulneradas física y emocionalmente recuperen el significado de pertenencia de sí misma y el sentido de vivir.

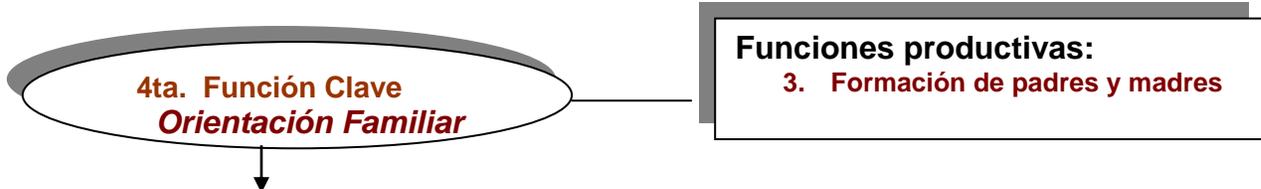


1. **Apoyo pedagógico:** esta función productiva tiene lugar a partir de brindar seguimiento y apoyo a la educación escolarizada que recibe la menor, el proceso educativo del cual es objeto y los problemas que pueden derivar de y en él. Su funcionamiento se da mediante el apoyo a tareas, la terapia de aprendizaje, la orientación vocacional entre otras acciones.

<sup>11</sup>Educación Formal.(escolar) es impartida en instituciones (escuelas) por docentes con contratos permanentes dentro del marco de un currículo determinado. Se caracteriza por su uniformidad y una cierta rigidez, con estructuras verticales y horizontales (clases agrupadas por edad y ciclos jerárquicos) y criterios de admisión de aplicación universal. Esta educación se diseña para ser universal, secuencial, estandarizada e institucionalizada y garantizar una cierta medida de continuidad (al menos para aquellos que no son excluidos del sistema). Ali Hamadache



- 2. Educación no formal:** existen acciones dentro de la casa hogar que tienen como fin potenciar las áreas de oportunidad de la menor a nivel personal y a nivel laboral. En concreto se centran dos de ellas: **1.** la implementación de programa de valores, programa de educación sexual y **2.** la formación técnica que se brinda como el taller de cómputo entre otras. Dichas actividades, si bien presentan una estructura y organización, un objetivo de aprendizaje propio carece de un reconocimiento de validez oficial.



Si bien la orientación familiar no aparece en nombre como una de las acciones que desarrolla la casa hogar, se desarrolla en un primer nivel<sup>12</sup>. La orientación familiar dentro de la casa hogar hace objeto de su atención a los padres, madres o tutores de las beneficiarias internas, busca brindar ayudas educativas a través de la llamada escuela de padres.

**Formación de padres:** las familias de origen de las infantes que se encuentran en la casa hogar provienen de círculos sociales en que el acceso a la formación y la información es deficiente en materia de educación familiar, producto de ello es la dificultad de abordar la responsabilidad que se les confiere como primeros educadores para con sus hijos, pues no se conocen las herramientas idóneas para hacerlo.

La formación de padres y madres a través de la acción "escuela para padres y madres" tienen como fin llenar estas carencias y lograr un ambiente de acogimiento y respeto en la familia de origen de la menor, para que en el momento en que esta se reincorpore a la misma lo haga en un clima de seguridad, amor, confianza y guía procurada por sus progenitores.

<sup>12</sup> La orientación familiar, según González Ríos José Antonio, direcciona su actuar en tres niveles de atención: *educativo, asesoramiento y terapéutico*



**5ta. Función Clave  
Gestión**

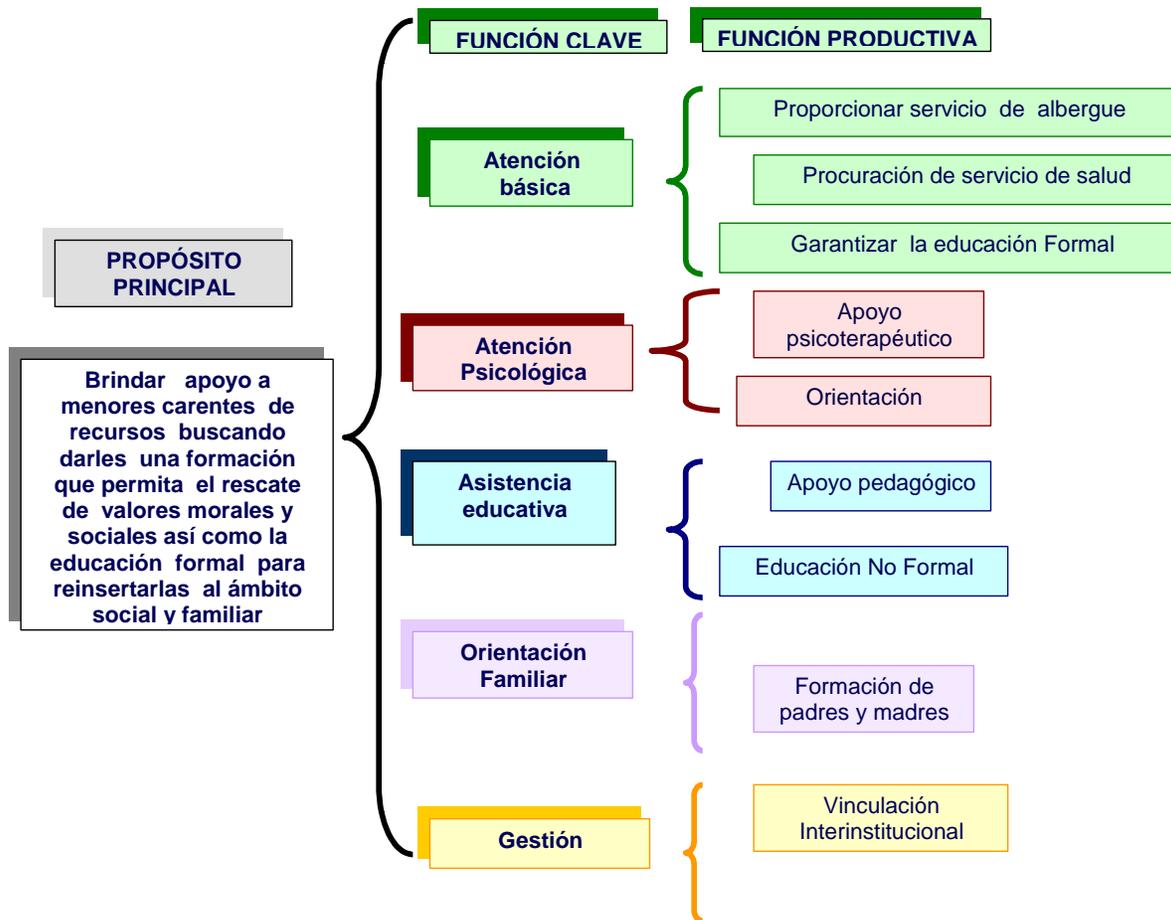
**Funciones productivas:  
4. Vinculación interinstitucional**

La gestión dentro del trabajo que desarrolla la Fundación Clara Moreno y Miramón es una función que busca lograr la adquisición de recursos humanos, materiales y financieros con el fin de lograr operacionalizar el trabajo que desarrolla la casa hogar. Esta función la realiza el patronato de la fundación quien le da movilidad a los recursos, los administra y hace vigilancia de su uso racional con el fin de alcanzar los objetivos que se propone como fundación.

- 1. Vinculación interinstitucional:** esta función productiva busca, a partir del trabajo colectivo de gestión del patronato, integrar a la sociedad civil, a instituciones gubernamentales y educativas en la atención que se brinda en la casa hogar, son estos vínculos los que permiten la adquisición de recursos, de tipo *humano* ( especialistas médicos, prestadores de servicio social entre otros), *materiales* (despensas, mobiliario, prendas de vestir) financieros (donaciones por parte del Monte de Piedad, Fundación Educa, Beneficencia Pública).



## MAPA FUNCIONAL ETAPA DIAGNÒSTICA





**Modelo de Intervención Integral  
para niñas y jóvenes en situación de  
desventaja social  
“Fundación Clara Moreno y Miramón”**



## 2.1 Antecedentes del modelo de intervención

La Fundación se crea en **1912** por iniciativa de la Sra. Clara Moreno y Miramón, quién a través de una sucesión testamentaria cedió sus bienes para establecimiento del "**Asilo de Nuestra Señora de la Luz**" con el propósito de brindar educación, alimento, cuidado y asistencia médica a niñas y niños de escasos recursos y abandonados o huérfanos principalmente oriundos de Tlaxcala, impartiendoles primaria y conocimientos en artes y oficios. La Fundación inicia sus labores con una capacidad de atención de 25 niños, ubicándose en Av. Hidalgo no.1 Colonia Coyoacán, donde permanece por un periodo de 5 años.

En **1917**, ubica su domicilio en la calle de Goya No. 64, Col Mixcoac, y se constituye legalmente como *Institución de Asistencia Privada*. Obtiene el registro número 14 en la Junta de Asistencia Privada el 14 de septiembre del mismo año y cambia su denominación a **Fundación "Clara Moreno y Miramon, IAP"**. Asimismo amplían la instrucción elemental y superior y determinan ofrecer sus servicios con duración indefinida.

En **1935** se incorpora al internado la educación primaria, reconocida por la Secretaría de Educación Pública, que beneficiaba tanto a sus internas como a población abierta.

Para febrero de **1939** modifica sustancialmente su objetivo: estableciendo: "El sostenimiento benéfico de un internado de niñas huérfanas y pobres, en las que se les imparta educación gratuita, dotándolas de los conocimientos indispensables para la vida; con los productos del capital que le dedicó la misma fundadora y los que se obtengan con el carácter de donativo o por compensación de alumnas externas que sean admitidas".

Hacia **1951** se decide cambiar de espacio físico, debido a que en ese entonces la escuela e internado, estaba rodeado de oficinas y escuelas particulares que hacían que la Fundación se encontraría en continua competencia, por lo que se determina comprar un terreno en la calle de Louisiana No. 156, Col Nápoles, ubicación actual de la Fundación.

Para **1965** se otorgan derechos a un grupo de religiosas pertenecientes a la Orden de María de Guadalupe, con el aval de un patronato no bien definido e inestable que lleva a la Fundación a una crisis económica.

En **1988**, el licenciado José M. Cuarón presidente de la Junta de Asistencia Privada, convoca a la Lic. Graciela Sodi de la Tijera por su experiencia en instituciones de asistencia, a participar en el rescate de la crisis económica que pudo desembocar en la clausura de la Fundación, quedando como Presidenta del Patronato, y nombrando a su vez, como tesorera a la Contadora Trinidad Trejo. Posteriormente, se convoca a la Lic. Magdalena Espinosa, al Lic. Carlos de Noriega y al Sr. Luis Orvañanos, a



integrarse como miembros del Patronato y compartir la responsabilidad de sacar adelante la institución.

Entre **1989y 1995**, surgen múltiples estrategias para mejorar el funcionamiento de la fundación como son:

- Concertación de apoyos con CONASUPO para la obtención de despensas básicas.
- Instalación de servicios de medicina general.
- Atención básica en psicología.
- Revisión de la planta docente y estrategias para la integración y el ajuste salarial.
- Fortalecimiento del patronato a través de la creación de tres comités de apoyo (finanzas, operativo y desarrollo integral).
- Servicio voluntario en actividades extraescolares
- Implantación de sistemas contables y administrativos.

Durante **1999** suspende sus actividades como escuela y se instituye como casa hogar, canalizando a las niñas a escuelas cercanas a la Fundación, asignándose a las niñas guías que operan como madres sustitutas quienes les proporcionan cuidados básicos y programas formativos.

Se establece la edad ingreso de las niñas de 4 a 12 años en el año **2000**.

En el **2001** se protocolizan los estatutos sociales de la Fundación, determinándose que la junta se integre por 10 miembros, los cuales ocuparán por tres años su cargo con opción a reelección.

Para el año **2002** se crean tres nuevos comités: voluntariado, relaciones públicas y comunicación.

En el **2003** se inicia un proceso de planeación estratégica con el fin de definir objetivos institucionales en el corto, mediano y largo plazos, entre los que destacan:

- Las enseñanzas impartidas por la Casa Hogar se irán adaptando a las necesidades sociales, de forma que en ningún momento dejen de ser útiles a la niñez atendida.
- Contribuir al desarrollo integral de niñas y adolescentes de escasos recursos, a través de la educación en un ambiente familiar.
- Brindar alojamiento, alimentación, atención médica integral, garantizar la instrucción primaria y superior, así como conocimientos útiles en artes y oficios a niñas pobres con duración indefinida.

En **2003** surge el área de Proyectos Institucionales para motivar a nuevos benefactores. La Fundación recibe el premio EDUCA por Reingeniería Organizacional logrando la consolidación financiera en donativos recurrentes, fortalecimiento de la estructura organizacional y profesionalización del personal de procuración de fondos.



En **2004** se establece el *Comité de Desarrollo Integral* para toma de decisiones, la realización de planes y programas de acuerdo a las necesidades actuales de las beneficiarias, elaboración e implantación del Programa de Valores y convenio con el DIF para la definición del Modelo de Intervención.

Se define el Plan Maestro de Remodelación y se realizan las 3 etapas que comprenden los baños para beneficiarias de primaria, ruta de evacuación, red hidrosanitaria, oficinas, consultorio médico y sala de juntas.

En diciembre, la Fundación recibe el Premio EDUCA a la Excelencia Institucional.



## Infancia y adolescencia en condiciones de desventaja social, punto focal del modelo de intervención

El modelo de intervención integral se dirige a la atención de niñas y jóvenes en situación de desventaja social, radicadas en la Ciudad de México.

La desventaja social constituye una de las problemáticas que afectan a amplios sectores de la población del país. En México una gran número de niñas y niños se encuentran inmersas en situaciones que no permiten su pleno desarrollo físico y mental, ya que su acceso a los servicios educativos, de salud, culturales, recreativos y de bienestar en general se ven limitados por las condiciones de pobreza y marginación de sus familias, limitaciones que conllevan inequidad y desventaja con respecto al resto de la población.

La desventaja social guarda una estrecha relación con la pobreza al no permitir que las personas desarrollen su potencial como seres humanos, contribuyan y se integren plenamente al desarrollo social con lo cual se reproducen condiciones de pobreza en las familias, las comunidades y la sociedad en general.

En este contexto el modelo de intervención integral para niñas y jóvenes en situación de desventaja social de la Fundación "Clara Moreno y Miramón" focaliza su atención en este sector de la población considerando tres criterios para la focalización de la intervención:

- **Niñas de 6 a 12 años.** El modelo de intervención establece este rango de edad para el ingreso a la institución ya que, se propone brindar a las beneficiarias por lo menos educación básica y estudios técnicos que les permitan a su egreso incorporarse a la vida productiva, por lo que este rango de edad es requisito indispensable para ingresar al sistema de educación básica (primaria) y continuar con sus estudios de secundaria y una carrera técnica y de ser posible estudios superiores (cuando las beneficiarias muestran interés y capacidad para cursar dichos estudios).
- **Adolescentes de 13 a 18 años.** El modelo de intervención considera que en este rango de edad es posible que las beneficiarias adquieran conocimiento y habilidades necesarias para reincorporarse a su familia y a la sociedad con cierto nivel de autonomía y autosuficiencia elementos que le permitirán continuar su proceso de crecimiento y desarrollo humano.
- **Niñas y adolescentes en condiciones de desventaja social.** El modelo de intervención focaliza su atención a este sector que por su situación económica, familiar y social ve limitado su acceso a los servicios que le permitan potencializar sus capacidades físicas, intelectuales y emocionales.



### 2.2.1. Caracterización de la población objetivo de la intervención del modelo

A partir de los criterios antes mencionados se delimita que la población objetivo del modelo son niñas y jóvenes de 6 a 18 años en situación de desventaja social que presenten las siguientes características.

- Cuenten con alguna una de las figuras paternas o tutor, ya que uno de los principios del modelo es la corresponsabilidad a través de la cual se busca involucra a los padres o tutores en la formación de la beneficiaria y por medio de esta formación modificar situaciones desventaja social no sólo de la beneficiaria sino también de su familia.
- Ambiente familiar que ponga en riesgo e impida el desarrollo integral de la beneficiaria, se considera que el ambiente familiar es determinante en el desarrollo de la persona por lo que situaciones tales como; violencia, abandono, desintegración familiar, entre otras ponen en riesgo la seguridad y limitan oportunidades de los niños y niñas para incorporarse a un pleno desarrollo humano, razón por la cual a través del principio de subsidiaridad el modelo brinda apoyo a las familias que se encuentran en situación de riesgo ofreciendo intervención integral orientada al pleno desarrollo como personas sus hijas.
- Que a su ingreso tengan la edad suficiente para incorporarse al nivel de educación básica (primaria), se considera que este nivel de educación es fundamental para acceder a otros niveles de desarrollo académico, intelectual y de habilidades que posibiliten a las beneficiarias tener herramientas para alcanzar un nivel de autosuficiencia a su egreso de la Casa Hogar.
- Sin problemas grave de salud o que limiten su desarrollo físico y mental, el modelo por sus características no cuenta con servicios ni personal capacitado para atención de personas con capacidades diferentes.



### 2.2.2. La desventaja social como factor de reproducción de pobreza

De acuerdo con el concepto definido por la CEPAL, la desventaja social se refiere a "...aquellas condiciones sociales que afectan negativamente el desempeño de comunidades, hogares y personas. Implica un menor acceso y capacidad del uso de los recursos y oportunidades, situación que se encuentra presente desde el nacimiento y repercute en un acceso inmediato a una trayectoria de vida adversa que da origen a la reproducción intergeneracional e intrafamiliar de esas desventajas.." <sup>13</sup>.

El término de desventaja social se define desde un enfoque que propone una segmentación de la sociedad a partir de la disponibilidad o acceso de los individuos a los bienes y servicios necesarios para su desarrollo humano y social.

En la segmentación socioeconómica son determinantes las jerarquías y relaciones asimétricas. Esto significa que en ciertos segmentos de la población algunos grupos o sectores se sitúan en los niveles superiores de la jerarquía los cuales tienen ventajas sociales (cuentan con activos) y otro, los situados en los niveles inferiores de esta jerarquía enfrentan desventajas sociales, carecen de activos. <sup>14</sup> La desventaja social crea condiciones adversas para la formación de capital humano, <sup>15</sup> lo que impide a la población romper con el círculo vicioso de la pobreza.

Las desventajas sociales limitan el fortalecimiento y desarrollo del capital social <sup>16</sup>, que comprenden aspectos como los valores compartidos, la capacidad que tienen las personas de asociarse, para promover concertaciones, sinergias, construir redes de apoyo, el clima de confianza mutua entre sus integrantes todo ello afectando significativamente las normas sociales y las instituciones, lo que desencadena la poca participación de la población en forma organizada para demandar y gestionar recursos y servicios que mejoren sus condiciones de vida.

En este contexto, las familias de origen de las niñas atendidas por la institución, se ubican en los segmentos inferiores que enfrentan múltiples desventajas sociales como son, su condición de pobreza, su estructura familiar, el bajo nivel de escolaridad, la inseguridad laboral y de vivienda, la falta de servicios de seguridad social, entre otros.

<sup>13</sup> *Vulnerabilidad demográfica: Una faceta de las desventajas sociales.* CEPAL, Santiago de Chile, 2000. p.13

<sup>14</sup> *Idem.*

<sup>15</sup> "Autores como Fischer, S., Dornbusch, R. y Schmalensee, R. Definen el capital humano como "...el valor del potencial de obtención de renta que poseen los individuos incluye la capacidad y el talento innatos, así como la educación y las calificaciones adquiridas..." Revista de trabajos científicos sobre diversas facetas de la sociedad cubana y latinoamericana **Número XLIX - Enero 2005**

<sup>16</sup>Para el Banco Mundial, "se refiere a las instituciones, relaciones y normas que conforman la calidad y cantidad de las interacciones sociales de una sociedad (...) No es sólo la suma de las instituciones que configuran una sociedad, sino asimismo la materia que las mantiene juntas". De acuerdo con el organismo, "numerosos estudios demuestran que la cohesión social es un factor crítico para que las sociedades prosperen económicamente y para que el desarrollo sea sostenible" Bertucci Juliana El concepto de capital social en los proyectos de alivio de la pobreza. 31 de enero 2005 <http://www.cambiocultural.com.ar/default.asp>



Estas desventajas ponen en riesgo el bienestar de sus hijos e hijas, limitan el desarrollo de sus potencialidades, comprometiendo su futuro y sentando la bases para la continuidad y reproducción de las desventajas sociales cuando estos conformen nuevas familias.

### 2.2.3 Pobreza como generadora de desventaja social

No existe un significado único del término *pobreza*, aunque un elemento común de las definiciones es la identificación de un nivel de vida que no puede ser alcanzado por ciertas personas, lo que representa una adversidad socialmente inaceptable.

*Pobreza* es un término que hace referencia a la privación de elementos necesarios para la vida humana dentro de una sociedad, y de medios o recursos para modificar esa situación<sup>17</sup>.

Así, esta categoría, se identifica socialmente en términos de desigualdad entre los ciudadanos que carecen de lo estrictamente necesario para subsistir y los grupos sociales que han sido los beneficiarios del desarrollo.

Bajo este contexto la pobreza es también "insuficiencia de recursos", estándar de vida, carencia de seguridad básica, falta de oportunidades, privación múltiple, exclusión, desigualdad, dependencia y padecimiento inaceptable.

Una persona es pobre si carece de los recursos necesarios para ser capaz de realizar un número mínimo de actividades entre las que destacan:

- ❖  La capacidad de permanecer vivo, es decir, gozar de una vida larga.
- ❖  La capacidad de asegurar su reproducción biológica.
- ❖  La capacidad de una vida sana.
- ❖  La capacidad de interacción social.
- ❖ La capacidad de tener conocimientos, libertad de expresión y de pensamiento<sup>18</sup>.

Desde esta perspectiva, la pobreza "...constituye un factor de desventaja social pues desde el inicio de su vida los pobres se ven limitados para acceder a los circuitos e instituciones por los que fluyen los recursos culturales, de información, educativos, de seguridad social y laboral, no cuentan con capacidad de ahorros y su propia dotación biogenética es sometida a presiones, exigencias y adversidades..."<sup>19</sup>

La pobreza, como consecuencia de cambios estructurales que han concentrado la riqueza en unos cuantos, se manifiesta de múltiples maneras que resultan en un alto

<sup>17</sup> SEDESOL.- Medición de la pobreza. Variantes metodológicas y estimación preliminar. Comité Técnico para la medición de la pobreza. Serie: documentos de investigación 1 de julio 2002.

<sup>18</sup> INEGI-CEPAL.- Apuntes del11°. Curso internacional de Pobreza. Aguascalientes 2001.

<sup>19</sup> Idem



grado de privación en la satisfacción de necesidades básicas y un marcado sufrimiento de millones de mexicanos de todas las edades. Entre sus manifestaciones más graves se observan: altas tasas de mortalidad infantil y de mujeres gestantes; grados notables de desnutrición; elevadas tasas de analfabetismo entre adultos; deserción escolar desde los primeros niveles educativos; carencia de habilidades para participar en actividades productivas bien remuneradas; viviendas que carecen de los servicios elementales para el bienestar de sus ocupantes, como agua potable, pisos de cemento, sistemas de saneamiento y energía eléctrica, además de transportes y comunicaciones insuficientes. Asimismo, la pobreza, vinculada al analfabetismo y a bajos niveles de escolaridad, se refleja en la dificultad de las personas para ejercer derechos elementales y recibir un trato digno de parte de autoridades e instituciones sociales, como es el caso en materia de procuración de justicia.

La pobreza extrema se expresa como la situación en la que se ubican los hogares que tienen un ingreso (o consumo) total tan ínfimo que aun cuando fuese destinado en su totalidad a la alimentación, no les permitiría satisfacer sus necesidades nutricionales. En este sentido, los individuos no pueden obtener suficiente alimentación para desempeñarse adecuadamente, por lo que son más vulnerables a enfermedades, menos capaces de realizar adecuadamente tareas en el mercado de trabajo y/o participar en actividades educativas.

Los individuos y familias que se encuentran en condiciones de pobreza extrema presentan mayor desventaja social y resultan más vulnerables a riesgos como son: la violencia intrafamiliar, la farmacodependencia, las enfermedades, la deserción escolar, la violación a sus derechos como seres humanos. Los niños, por ejemplo son uno de los grupos que en su vulnerabilidad, han sido objeto de explotación y maltrato por lo que requieren de la intervención tanto de instituciones públicas como de la sociedad organizada para revertir sus desventajas y posibilitan su desarrollo y respeto pleno a sus derechos.

La pobreza es una de las desventajas que enfrentan la beneficiarias de la intervención, ya que sus familias mayoritariamente encabezadas sólo por la madre, no cuentan con los recursos necesarios para satisfacer sus necesidades básicas y menos aún potenciar su capacidades intelectuales. A su vez esto marca de manera importante a las niñas que llegan a la institución, las cuales en ocasiones presentan problemas como son: mala nutrición, dermatitis, parasitosis, rezago académico, alteraciones de conducta, debido a carencias no sólo materiales sino también afectivas.

### **La marginación y exclusión social como factores de producción de vulnerabilidad y desventaja social**

*La marginación es un fenómeno estructural que se origina en la modalidad, estilo o patrón histórico de desarrollo; ésta se expresa, por un lado, en la dificultad para propagar el progreso en las estructuras productivas y en las regiones del país, y por el*



otro en la exclusión de grupos sociales del proceso de desarrollo y disfrute de sus beneficios<sup>20</sup>.

Esto implica que la comunidad y sus miembros quedan expuestos a una serie de privaciones, riesgos y vulnerabilidades sociales, que por su estructura están fuera del control familiar y comunitario pero que afectan directamente a sus miembros en las oportunidades que brinda el desarrollo.

De acuerdo a la Secretaria General de Naciones Unidas "...Las tendencias hacia la polarización económica y la exclusión social se vienen manifestando a nivel global y se ven aun mas agudizadas en los países de América Latina y el Caribe, en la actualidad, la región presenta los más altos niveles de desigualdad del ingreso a nivel mundial, lo cual tiene repercusiones de gran envergadura sobre los niveles de bienestar de la población y constituye además una gran amenaza para la estabilidad política, la democracia y el crecimiento económico. Así mismo, las situaciones de exclusión económica, está estrechamente relacionada con el empleo y la protección social, así como de exclusión social, que toma en cuenta las interrelaciones individuales y colectivas, incluyendo una serie de factores decisivos para el bienestar del ser humano en su vida familiar, comunitaria y social..."<sup>21</sup>

Estas tendencias que afectan a un importante sector de la población en la ciudad de México, que se ubica principalmente en las zonas periféricas caracterizadas por su alta densidad y la falta o deficiente suministro de servicios públicos, de seguridad laboral y social, ponen en desventaja de acceder a los beneficios del desarrollo económico del país, afectando sus posibilidades de crecimiento humano, sus relaciones, familiares, comunitarias y sociales, que a su vez, le limitarán el ejercicio de sus derechos ciudadanos.

Es el caso de las familias de las que proceden las niñas y adolescentes a las que se dirige el modelo de intervención que por su situación de marginación y exclusión social enfrentan múltiples desventajas para acceder a un desarrollo humano y a una vida digna.

### 2.2.5 Familias en condiciones de desventaja social en el Distrito Federal

La familia es considerada como la unidad básica de la sociedad y debe ser protegida por leyes y políticas acordes a la realidad que enfrentan las familias. A la familia se le asignan funciones como establecer lazos emocionales, económicos y sociales entre sus miembros; proporcionar un marco para la procreación y protección a quienes la componen; darles un nombre y una condición, especialmente a los hijos; dar atención básica, así como propiciar la socialización y la educación de los niños funciones que deben ser cuidadas y garantizadas en y por la misma sociedad.

<sup>20</sup> Fuente: CONAPO.- Índices de Marginación 2000. Colección: Índices sociodemográficos.

<sup>21</sup> Maurrás, Marta y otros. *Infancia y Derechos o la Fuerza Transformadora*. Oficina del Secretario Adjunto de Naciones Unidas. [www.gc-al.org.co/infancia\\_y\\_derechos\\_o\\_la\\_fuerza\\_.htm](http://www.gc-al.org.co/infancia_y_derechos_o_la_fuerza_.htm).01/10/2004



La familia como núcleo fundamental de la sociedad constituye un espacio básico para la socialización primaria de los niños, niñas y adolescentes en donde se construyen los sistemas de solidaridad de la sociedad. Es en donde se inicia el aprendizaje y se internalizan los valores, que sentarán las bases para una sociedad más equitativa y respetuosa de la vida humana y de su entorno ecológico. Es también donde se inicia el desarrollo de las capacidades cognitivas que facilitarán los procesos de aprendizaje y de creatividad indispensables para que las futuras generaciones puedan insertarse en procesos productivos.

Desde esta perspectiva, la política social tiene que orientarse a fortalecer las capacidades de la familia para que cumpla con su función de protectora, impulsora del desarrollo humano de los niños, niña y adolescente a su cargo. Sin embargo, el impacto del proceso de desarrollo económico ha trastocado las estructuras familiares, las relaciones entre sus miembros y los roles que tradicionalmente desempeñaba la familia teniendo efectos negativos sobre los miembros más vulnerables de la misma como son los niños, niñas y jóvenes sobre todo en los estratos con menores recursos. En este contexto las políticas y programas dirigidos a la familia han dirigido sus acciones sin considerar la unidad de la misma, atendiendo de manera fragmentada y parcial a sus miembros. Por lo tanto, uno de los desafíos de la intervención en la problemática de los niños, niñas, adolescentes y de sus familias debe contemplar un enfoque integral que revierta las condiciones de desventaja social y que impulsen el fortalecimiento de la familia.

Según datos estadísticos del INEGI en el año 2000, en el Distrito Federal, se registró un total de 8, 605,239 habitantes de los cuales 4, 494,754 eran mujeres (52.24%) y 4, 110,485 (47.76%) hombres. Esta población se integra en 2, 180,243 hogares de los cuales el 65.9% constituyen hogares nucleares el 25.2% extensos y el 8.2% unipersonales y el .07% corresidentes. De estos hogares 561,618 tienen jefatura femenina lo que ubica al Distrito Federal como la entidad con mayor número de hogares dirigidos por mujeres.

Esta condición social de ser mujeres y cabezas de hogar, en algunos casos las enfrenta al conflicto derivado de la necesidad de obtener ingresos monetarios y atender la responsabilidad del cuidado y crianza de los hijos, posición que a su vez condiciona su acceso al mercado de trabajo y las coloca en una situación de extrema vulnerabilidad. Muchas de las jefas de estos hogares no cuentan con los recursos económicos suficientes, redes familiares, educación, seguridad social que les permita brindar una atención adecuada y cubrir las necesidades de sus hijos e hijas; situación que en ocasiones genera fuertes presiones al interior de las relaciones familiares que no en pocas ocasiones desencadenan en violencia intrafamiliar.

La realidad cambiante, nos muestra que las familias compuestas de mamá, papá e hijos no son la única forma de estructura familiar y que cada vez con más fuerza convivimos con diversas formas familiares: mujeres jefas de familia en las que la ausencia del padre prevalece por múltiples razones (abandono, divorcio, migración, defunción); abuelas o abuelos viviendo con nietos y nietas cuyos progenitores tuvieron



que emigrar para huir de la pobreza; hermanos mayores que asumen la responsabilidad de menores entre otras formas de organización familiar.

De acuerdo con la socióloga Alicia Itiatí Palermo (Coordinadora del Área de Estudios Interdisciplinarios de Género y Educación de la Universidad Nacional de Luján) sostiene que "...La familia actual no está en crisis. Están en crisis las definiciones de familia que no incorporan la historia, las relaciones y los vínculos sociales entre sus miembros y entre éstos con el conjunto de la sociedad, las definiciones que la consideran como el ámbito de lo privado en contraposición al ámbito público, que sólo la conciben como una institución reproductora...". Y agrega que señalar a las diversas formas familiares como las únicas responsables de la "crisis social, moral y ética sería no considerar que éstas se derivan de diversos problemas estructurales como la mala distribución de la riqueza y la injusticia; o culturales como la discriminación, el machismo y la posición de subordinación de las mujeres, las niñas y los niños. Y que más bien es en estos espacios donde se encuentran los orígenes de la llamada crisis social<sup>22</sup>.

Muchos de los programas de intervención en apoyo a la familia no consideran esta diversidad por lo cual las alternativas en pocas ocasiones responden a las necesidades reales de las mismas. Tal es el caso de las familias que atiende la Fundación Clara Moreno que como indicador particular en su dinámica se establece que son dirigidas por mujeres solteras, divorciadas, sin vínculos familiares y con jornadas laborales que limitan en tiempo y calidad la capacidad de atención hacia los demás miembros de la familia.

Al respecto información estadística señala que el matrimonio formalizado ha perdido terreno, donde la cohabitación sin el matrimonio ha aumentado. Estos cambios han influido en la formación de la familia nucleares y han dado lugar, en particular, a una disminución del número de mujeres casadas, además, el número de divorcios ha aumentado.

Actualmente el D.F ocupa el trigésimo lugar respecto al número de matrimonios por cada mil habitantes, mientras que el número de divorcios que se realizan ubica a esta entidad en tercer lugar a nivel nacional (20 por cada cien matrimonios) Estos cambios han influido en la conformación de la familia, y hace referencia a los cambios culturales, económicos, políticos que han modificado la visión sobre la estructura de las familias tradicionales abriendo nuevas formas y posibilidades de arreglos familiares.

La cada vez mayor participación de las mujeres en el sector económico, está relacionado con la importancia y el papel que desempeña en su aporte al ingreso familiar. Lamentablemente esta responsabilidad no ha sido proporcional a los cambios entre su condición social y laboral aunque sí se apuntan algunos cambios importantes en la valoración de su trabajo fuera del hogar, así como en los papeles de hombres y

<sup>22</sup> Diversidad de formas de familia ¿origen de la crisis social? Periódico la Jornada Suplemento Mensual Letra S Abril 1 de 2004



mujeres respecto a las responsabilidades domésticas y el cuidado de los hijos. Esto puede observarse en la mayor incorporación de la mujer a la fuerza de trabajo el cual ha aumentado en un 8% en la última década. En el DF la población femenina se ocupa predominantemente en servicios y comercio.

Se observa que una mayor proporción de las *mujeres que trabajan*, perciben menos ingresos que los hombres. En el 2000 del total de la población trabajadora que ganó más de dos salarios, el 18.0 % corresponde al sexo femenino, mientras que el 33 % al masculino.

Por otra parte, en el 2000, la población femenina económicamente inactiva del DF, se dedicaba en una alta proporción (55.7 %) a los quehaceres domésticos, mientras que el 22.6 % se dedicaba al estudio. Ello contrasta con las actividades de la población masculina pertenecientes a los inactivos, que en un 52.5% se dedicaban a estudiar.

Con respecto a la *educación* la información estadística indica que en el Distrito Federal el analfabetismo se presenta con mayor frecuencia en las mujeres con un 73.5% en relación a los hombres. Además existe una elevada deserción escolar que aumenta significativamente con la edad, y lo hace de forma más marcada entre las mujeres que entre los hombres.

Las mujeres predominan dentro de los grupos de población vulnerable y con menos oportunidades de desarrollo personal, así como entre la población que se ubica en los lugares con menor acceso a los servicios públicos básicos.

De acuerdo a la encuesta sobre *marginación socioeconómica en los hogares del DF 2000*, se encuentran que de 2'857,480 de habitantes con algún grado de marginalidad, el 51.1 % corresponde a mujeres.

El crecimiento de la población en la ciudad de México, aunado a los problemas económicos, sociales, urbanos y ambientales, generan fenómenos que repercuten en la seguridad y la salud de los individuos, las familias y de la sociedad en su conjunto, como es la violencia familiar. La violencia familiar tiene como fuente en buena medida, los patrones de comportamiento diferenciados para hombres y mujeres, fundamentados en las relaciones de inequidad, desigual aplicación de la justicia, la intolerancia y la falta de respeto a los derechos humanos de los sectores más vulnerables como son las mujeres y los niños.

La violencia intrafamiliar atenta contra la seguridad, la fortaleza y la integridad de la familia, particularmente a las familias de escasos recursos, teniendo serias consecuencia, como es la expulsión parcial o total de los niños del seno familiar, el debilitamiento de los vínculos familiares, la pérdida del sentido de protección y solidaridad entre sus miembros.

De acuerdo al Gobierno del DF el 82.2 % de la población que sufre algún tipo de violencia familiar son mujeres. Los grupos de edad mas susceptibles a este tipo de

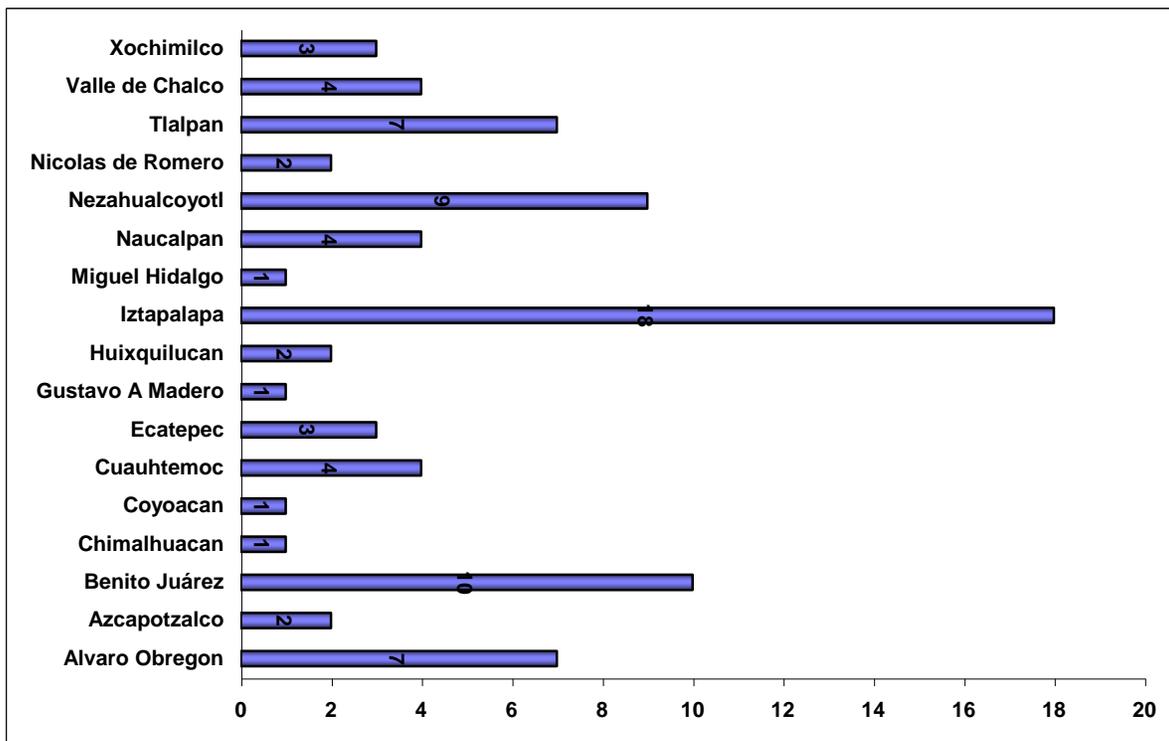


violencia son las mujeres que se encuentran entre los 18 y los 35 años (50.5 %). A su vez este grupo coincide con la población que ejerce la violencia al interior del hogar, esto puede explicarse debido que son las mujeres quienes tienen mayor presencia y presión respecto al cuidado de los hijos y a los patrones culturales con los cuales crecieron los que tienden a ser repetidos por ellas en su rol de jefas de familia.

Estos indicadores nos muestran algunas problemáticas a las cuales hacen frente las mujeres y sus familias lo cual permite dimensionar la problemática y justificar la intervención que realiza la Fundación Clara Moreno y Miramón. Al respecto, estamos ya en la posibilidad de identificar las características particulares de las familias de procedencia de las beneficiarias, lo cual nos permite tener un marco de referencia para la comprensión de los factores que inciden en la situación de desventaja y vulnerabilidad social en las que se encuentra esta población.

### 2.2.6 Las familias de las beneficiarias del modelo de Intervención

La población interna de la institución tienen su lugar de residencia dentro de la Ciudad de México y zona conurbana, proviniendo principalmente de diez delegaciones las que destacan Iztapalapa con un 23%, Tlalpan y Álvaro Obregón con un 9% y el municipio de Nezahualcoyotl con un 11%, respectivamente. Cabe mencionar que en la delegación Benito Juárez se registra un población del 13%; sin embargo ésta corresponde a las niñas que habitan dentro de la casa hogar y que no cuentan con padres o tutores.



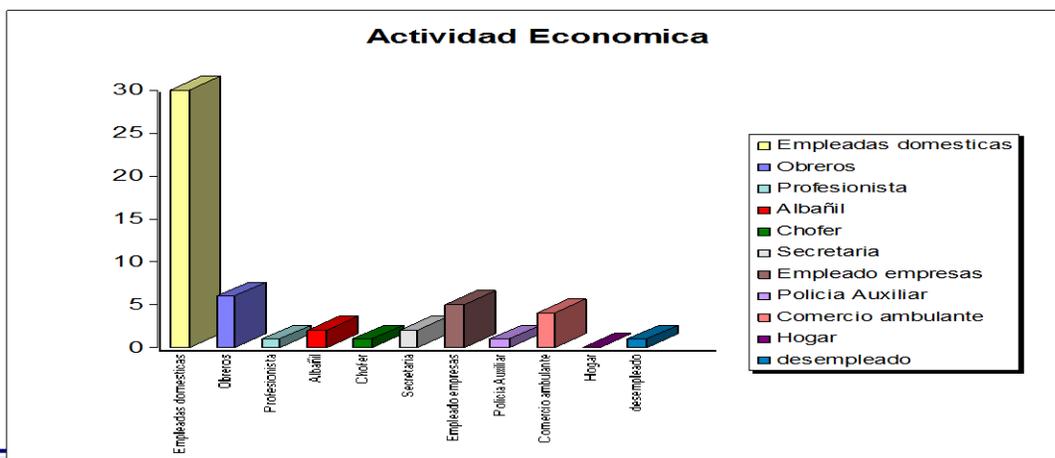
De la población que actualmente atiende la institución, se encuentra, que el 89% no cuenta con una de las figuras paternas, siendo el rubro de madres quienes representan el mayor número de jefes de familia de la población beneficiaria.



### Actividad Económica

Las principales actividades económicas que desempeñan los jefes de familias de la beneficiaria generan ingresos de hasta dos salarios mínimos en promedio por familia lo que hace a \$2,500.00 mensuales. Este nivel bajo de salario repercute en las posibilidades de cubrir las principales necesidades de sus miembros como son alimentación, salud, educación y vivienda. Esta problemática tiende a complicarse debido a que dichas actividades no se consideran económicamente estables debido a la rotación constante en los empleos de los jefes de familia.

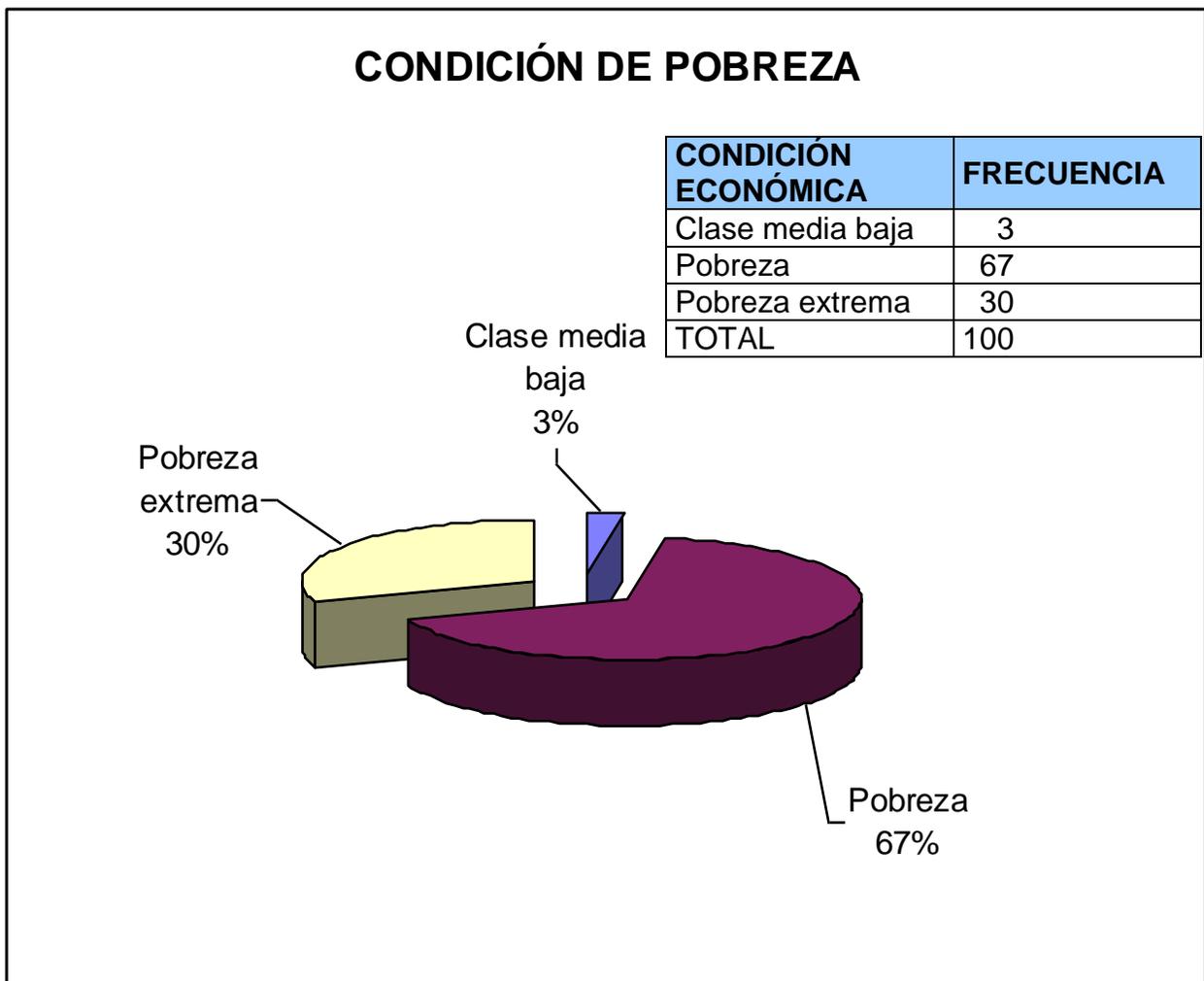
La actividad económica más recurrente es de empleadas domésticas y obreras. Las jornadas laborales que presentan son de más de ocho horas, existiendo casos en que tienen más de un empleo.



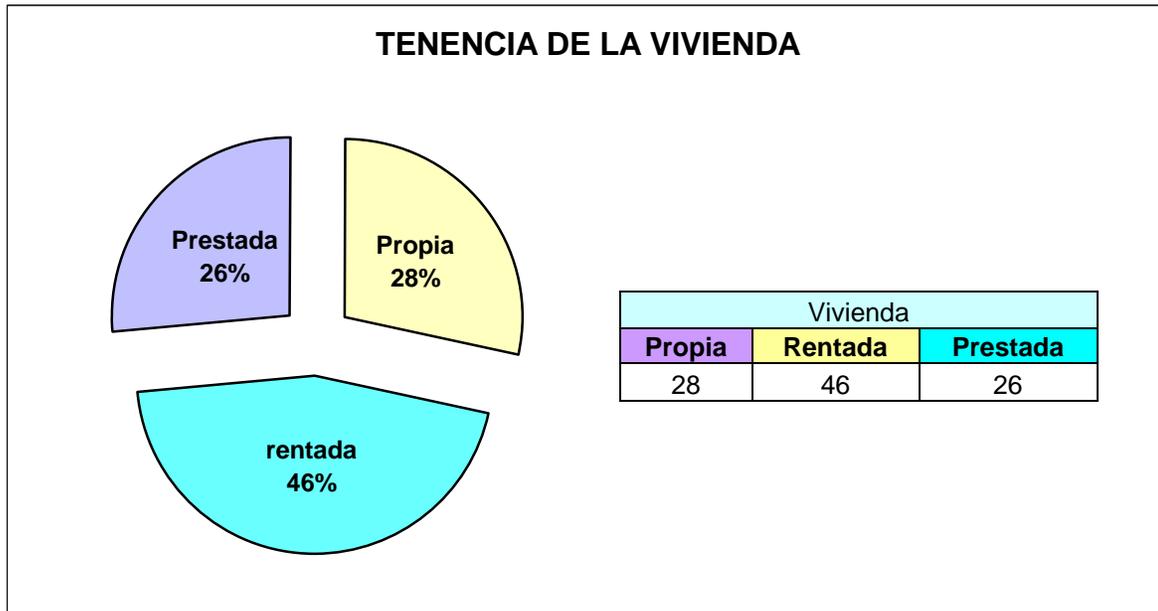
### Condición de pobreza

El grado de marginación de las familias de donde provienen las beneficiarias de la institución se refleja en indicadores como los *ingresos económicos* por familia, escolaridad, propiedad y tipo de vivienda, y número de personas que conforman a la misma se puede identificar

Las características viviendas en las cuales habitan las menores presentan deterioros importantes; el mal estado de las mismas no provee a las menores de un lugar digno y seguro para su estancia. Por otro lado, las condiciones de higiene y sanidad tanto de la vivienda como del entorno no son las adecuadas para el sano desarrollo de las niñas.



El no contar con la propiedad de una vivienda mantiene una inseguridad permanente de ser desalojadas lo cual representa una desventaja que se refleja en un sentimiento de desprotección.



En este marco las familias de las beneficiarias presentan graves carencias que les limitan e imposibilitan para ofrecer a sus hijos e hijas la protección y condiciones mínimas necesarias para un desarrollo humano.

Es por ello, que el Modelo de intervención se focaliza en proveer a las beneficiarias de herramientas que les permitan afrontar y revertir las condiciones adversas de su contexto familiar y social y que sientan las bases de la desventaja social de las niñas y jóvenes objeto de la intervención del modelo. Esta intervención se realiza con una perspectiva integral en la que se incorpora de manera corresponsable a los padres o tutores.



## 2.3 Fundamentación teórica del modelo de la Fundación Clara Moreno y Miramón como alternativa para revertir condiciones de desventaja social

El modelo de intervención de la institución parte de la premisa de que las condiciones de desventaja social en las que se encuentran gran cantidad de niñas y jóvenes de la Ciudad de México, se generan a partir de situaciones de riesgo como pobreza y marginación que implican condiciones que desvinculan a la familia, al sujeto de los procesos de desarrollo, así la intervención se determinará a partir de modificar los efectos de las condiciones de riesgo en las menores y sus familias de manera que se interrumpan los factores de los que se derivan las condiciones de desventaja social.

Por sus antecedentes históricos y la misión actual de la Fundación, el modelo de intervención encuentra sus fundamentos en la Teoría Existencial Humanista, la Teoría de las Necesidades Básicas de Maslow, el Desarrollo Humano propuesto por Naciones Unidas, el Enfoque Centrado en la Persona de Carl Rogers, y el Aprendizaje Significativo de Vigotski.

### 2.3.1 La naturaleza del ser humano, desde los principios de la teoría existencial humanista.

La teoría existencial humanista surge en Estados Unidos en los años cincuenta como respuesta de inmigrantes europeos a la persecución y barbarie nazi. Esta teoría se fundamenta, por un lado en la filosofía existencialista, la cual centra su atención “...en el análisis y descripción rigurosa de la existencia o modo de ser del hombre en el mundo (existencia individual). La tesis fundamental de esta filosofía es que la *existencia precede a la esencia*; es decir, el hombre no posee una esencia como algo determinado, sino que la va construyendo durante su existencia a través de su libertad.<sup>23</sup>

Por otro lado, la teoría se sustenta en la corriente filosófica humanista cuya visión positiva del ser humano es una visión prometéica de la existencia. El humanismo hace un reconocimiento del valor del hombre. Esta corriente se sustenta en la confianza en el ser humano, contempla la vida como una celebración de afecto, contacto y apertura. Percibe al hombre como totalidad formado de alma y cuerpo, destinado a vivir en el mundo y dominarlo.

Los teóricos existencialistas aceptan que su concepción del ser humano tiene fundamento histórico en la filosofía y la religión. Sus bases se encuentran en la obra de Soren Kierkegaard y Martin Heidegger (1899- 1974) considerado padre del análisis existencial. Por su parte, Victor Frankl, catedrático de neurología, psiquiatría y logoterapia, es una prominente figura existencialista. La meta principal de esta corriente existencialista es *revalorar a la persona y a la comunidad humana*.

<sup>23</sup> Márquez Lemuz, Lilitiana. La tercera fuerza: Psicología humanista. UNAM. [www.psicología.unam.mx](http://www.psicología.unam.mx) para estudiantes. 18/01/05



El humanismo y el existencialismo se relacionan básicamente en sus credos filosóficos y antropológicos, en su visión del ser humano.

El enfoque existencial humanista tiene entre sus teóricos a Maslow, Allport, Rogers, May y Frankl los cuales enfatizan los intereses y las preocupaciones filosóficas de lo que significa ser realmente humano. Acentúan una actitud hacia la comprensión de la persona, las experiencias subjetivas y de su mundo interior. **Parten de la premisa de que los seres humanos tienen libertad y responsabilidad.**

El objetivo inicial del enfoque existencial humanista es que la persona se responsabilice de su propia existencia; es decir, que reconozca que a pesar de todas las experiencias y limitaciones físicas, condiciones que se le han impuesto, existe un grado de libertad de elección que la hace responsable de sí misma. Reconocer que es capaz de tomar decisiones que implican elegir y comprometerse con la acción

Al respecto, las condiciones adversas que enfrenta la población en desventaja social se manifiestan en múltiples expresiones como son: inseguridad, baja autoestima, dependencia, agresividad ó abandono; estas condiciones limitan a los sujetos su capacidad de asumir responsabilidad ante su propia existencia. Es a partir de este propósito que la psicología existencial humanista propone que el individuo tome conciencia de sus capacidades, asuma en libertad la toma de decisiones sobre su propia existencia y reconozca la intencionalidad de sus actos.

A partir de este enfoque es posible revertir las condiciones de desventaja social ya que éstas no son vistas desde una perspectiva determinista ni definitiva, sino que, considera que a pesar de las condiciones más adversas en que se encuentra el individuo existe un margen de elección en el que el ser humano es capaz de actuar intencionalmente hacia la vida, el bienestar, el desarrollo y la promoción personal de su comunidad. El individuo es un ser social por naturaleza y busca su realización por el encuentro con otros seres humanos; nace libre y es capaz de responsabilizarse por su propia existencia; tiene el poder de influir en su medio, así como de elegir entre varias alternativas y conducir su vida hacia sus propias metas; el ser humano es digno de confianza y responsable de su comportamiento. Por lo tanto, es capaz de transformar sus desventajas en áreas de oportunidad para su crecimiento y desarrollo siempre y cuando tome conciencia de sus potencialidades y de su capacidad de autodeterminación y autorrealización.

### 2.3.2 La educación desde la perspectiva del desarrollo humano

El término de desarrollo humano se popularizó en 1990 cuando aparece en el primer informe del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). A partir del enfoque del desarrollo humano, se cuestiona el supuesto de que el crecimiento económico y el avance tecnológico son suficientes para garantizar la creación de nuevas oportunidades políticas, económicas y sociales para combatir la pobreza. La existencia de 1,500 millones de personas que viven en extrema pobreza, pone de



manifiesto la necesidad de repensar en qué consiste el desarrollo y cómo contribuye a la humanización.

El PNUD introduce una nueva perspectiva en torno al desarrollo, en la cual se colocan como prioridad indicadores que permiten medir la satisfacción de las necesidades humanas, entre las que se destacan como esenciales:

- ❖ La capacidad de permanecer vivo; es decir, gozar de una vida larga y saludable
- ❖ □ La capacidad de asegurar la reproducción biológica.
- ❖ □ La capacidad de interacción social.
- ❖ Tener acceso a los recursos necesarios para satisfacer las necesidades básicas
- ❖ La capacidad de tener conocimientos, libertad de expresión y de pensamiento

Estas capacidades son el cimiento a partir del cual habrán de desarrollarse otras potencialidades humanas como la libertad política, económica y social, hasta la posibilidad de ser creativos y productivos, de respetarse a sí mismos y de disfrutar de las garantías de los derechos humanos.

A partir de esta postura, el PNUD define las áreas prioritarias del desarrollo humano, destacando la **educación** entre éstas.

"La educación tiene una gran relevancia en el desarrollo humano y encuentra grandes coincidencias, por ejemplo: la importancia de que los seres humanos desarrollen su potencialidad productiva; que vivan la equidad, que alcancen la sostenibilidad y que sean actores de su propia vida. En este marco, al anhelo educativo por alcanzar una educación permanente, se le integra un nuevo reto: "EDUCAR PARA LA VIDA".<sup>24</sup>

Si bien, es ampliamente reconocido que la educación es piedra angular del desarrollo económico y social, en los últimos años se ha precisado que la educación básica es el factor crítico para un desarrollo sostenible a largo plazo. La evidencia empírica señala que no existe un país en el mundo que haya logrado un desarrollo significativo sin una educación básica universal.

La educación se presenta como una tarea de toda la sociedad, en donde la escuela es sólo uno de los muchos espacios en donde se aprende, De ahí la necesidad de multiplicar las formas de concertación y de asociación con las familias, los círculos económicos, el mundo de las asociaciones, los agentes de la vida cultural entre otros.

La educación a lo largo de la vida se basa en cuatro pilares<sup>25</sup>

- **Aprender a conocer**, combinando una cultura general suficientemente amplia con la posibilidad de profundizar los conocimientos en un pequeño número de

<sup>24</sup> Opazo, Andrés, El sujeto del Desarrollo Humano p.

<sup>25</sup> *Ibidem*, pag.



materias. Lo que supone: aprender a aprender para poder aprovechar las posibilidades que ofrece la educación a lo largo de la vida.

- **Aprender a hacer** a fin de adquirir no sólo una calificación profesional, sino una competencia que capacite al individuo para hacer frente a gran número de situaciones y a trabajar en equipo.
- **Aprender a vivir juntos** desarrollando la comprensión del otro y la percepción de las formas de interdependencia – realizar proyectos comunes y prepararse para tratar los conflictos - respetando los valores de pluralismo, comprensión mutua y paz.
- **Aprender a ser** para que florezca mejor la propia personalidad y se esté en condiciones de obrar con creciente capacidad de autonomía, de juicio y de responsabilidad personal.

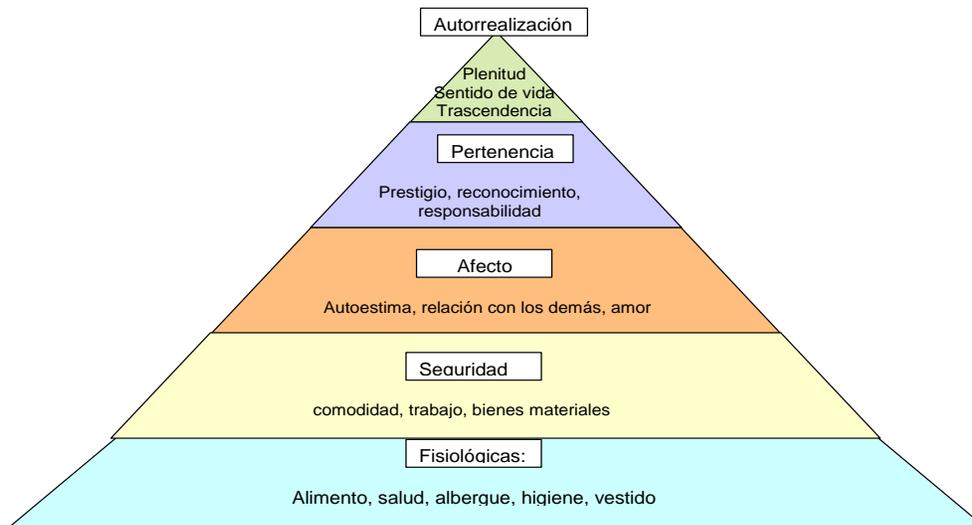
La educación es por tanto una estrategia fundamental para la transformación de las condiciones de marginación y pobreza de la sociedad humana. Por lo tanto la educación es una responsabilidad que trasciende el ámbito académico e incluye en su sentido más amplio a la sociedad en su conjunto.

De lo anterior se desprende que la educación juega un importante papel, no sólo para el desarrollo personal y social, sino que también posibilita revertir las desigualdades y desventajas que enfrentan la población con menos recursos a través de una educación orientada a la formación de ciudadanos preparados en lo individual y social, que facilite la identificación del potencial humano y habilite a las personas para tener mayor control sobre sus vidas, promueve la productividad, la creatividad y la eficiencia, así como el consenso y la cohesión social, con lo cual se estará en posibilidades de revertir la desventaja social y construir una sociedad más justa y democrática.



### 2.3.3 Las necesidades del ser humano de Abraham Maslow

Abraham Maslow, psicólogo humanista norteamericano supone que cada uno de los seres humanos posee una naturaleza interna de base esencialmente biológica, que es hasta cierto punto natural, intrínseca y en cierto sentido inmutable para la cual establece una pirámide de necesidades la cual se estructura de la siguiente manera:



De acuerdo a Maslow, nuestras necesidades y emociones nos motivan hacia el desarrollo y autorrealización. Estamos motivados cuando se siente anhelo, deseo, voluntad, ansia o carencia.

Los niños sanos disfrutan desarrollándose y avanzando, adquiriendo nuevas habilidades, facultades y poderes. Las características que presentan son:

1. Una percepción superior de la realidad.
2. Una mayor aceptación de uno mismo, de los demás y de la naturaleza.
3. Una mayor espontaneidad.
4. Una mayor independencia y deseo de intimidad.
5. Una mayor autonomía.
6. Una mayor identificación con la especie humana.
7. Relaciones interpersonales profundas.
8. Una mayor creatividad.
9. Escala de valores propia.

Maslow define el **desarrollo** como el "conjunto de los diversos procesos que conducen a la persona hacia la autorrealización (talentos, cualidades, tendencias creativas, potencialidades innatas), más allá de las necesidades básicas".<sup>26</sup>

<sup>26</sup> Maslow, Abraham. El Hombre Autorrealizado. Ed. Kairós. Pág.51



El desarrollo es en sí mismo, un proceso gratificante y excitante; la realización de anhelos y ambiciones, la adquisición de habilidades admiradas, el constante incremento de la comprensión a los demás, del universo y de uno mismo; y lo más importante, la simple ambición de ser un buen *ser humano*.

Los niños que crecen saludablemente disfrutan el presente. El desarrollo y la autorrealización no son objetivos lejanos, simplemente suceden a partir de la motivación y el esfuerzo diarios. Los pasos hacia adelante y las elecciones son realizados de forma espontánea, desde adentro hacia fuera. Esto requiere tiempo y cada individuo lo puede ir definiendo desde su problemática y las soluciones que se le van ofreciendo.

Se puede considerar, entonces, el proceso de desarrollo saludable como una serie de situaciones de libre elección a las que cada individuo se enfrenta continuamente a lo largo de su vida, en las que debe escoger entre la seguridad y el desarrollo, la inmadurez y la madurez.

El desarrollo implica muchos temores; sin embargo, debe fomentar la toma de decisiones, ofreciendo alternativas que busquen el bienestar de la persona. Promover valores y autoestima que le den confianza, aprender a reflexionar y visualizar un futuro mejor. Si la persona puede escoger estas experiencias que son refrendadas por la experiencia de la alegría, el crecimiento y el amor, podrá volver a ellas, repetir las y saborearlas hasta alcanzar la plenitud.

Desde esta perspectiva la motivación personal es esencial para el logro de los resultados esperados. Una autoestima sana, afecto y confianza, proyecto de vida y trascendencia dan sentido a la vida para lograr la autorrealización, autonomía, la integridad y corresponsabilidad.

La desventaja social tiene múltiples manifestaciones en la conducta de los individuos que la padecen como son, inseguridad, una percepción catastrófica de la vida, relaciones interpersonales limitadas, resentimientos, desadaptación, entre otras, propiciadas por las carencias materiales y afectivas de su entorno familiar y social que limitaran la identificación y potencialización de sus capacidades, por lo que, fortalecer la confianza en si mismo, la capacidad de toma de decisiones se hace indispensable para lograr su desarrollo personal y social.

Pero la motivación no es suficiente se requiere satisfacer sus necesidades básicas, de seguridad y afecto para que se sienten las bases que facilitaran su identificación con otros seres humanos y en su relación con el otro identifique su potencial humano de transformar y trascender la realidad.

#### 2.3.4 El enfoque centrado en la persona de Carl Rogers

Carl Rogers es uno de los representantes y pioneros de la psicología humanista y considerado como el padre de la llamada terapia centrada en el cliente, el eje de su



teoría es la descripción de la persona sana, lo que a su vez da origen al llamado enfoque centrado en la persona (ECP), del cual emanan principios que permite esclarecer el ímpetu que tiene la persona por construirse así mismo día a día y las herramientas que le son propias para hacerlo. Los principios más importantes se explican a continuación:

1. **La persona es valiosa por sí misma**, independientemente de sus accidentes (edad, nivel socioeconómico, estado civil, nacionalidad, etc.)
2. **La naturaleza humana es constructiva**, digna de confianza. Existen situaciones enajenantes que pueden bloquear el desarrollo constructivo del ser humano, pero incluso en estos ambientes adversos la persona conserva la tendencia hacia su desarrollo integral.
3. **La motivación básica del ser humano es su autorrealización** (auto actualización), por medio de la cual desarrolla sus potencialidades.
4. La filosofía humanista considera que **los impulsos agresivos** son partes o elementos de la persona que **surgen como producto de la enajenación** en la cual éste pierde contacto consigo mismo, se cierra y adopta actitudes defensivas. Esta enajenación produce en la persona incongruencia y contradicción.
5. **La salud se manifiesta al vivir funcionalmente como un organismo total**, integrado y unificado, es decir, cuando el individuo no tiene necesidad de negar aspectos de su existencia o experiencia.
6. **La agresividad surge cuando el individuo requiere de defensa** o protección a fin de sobrevivir y desarrollarse.
7. **El aprendizaje significativo tiene que ser descubierto** en la propia existencia.
8. Se puede **confiar en la persona** y en su innata curiosidad y deseo de aprender. El ser humano desea descubrir nuevos horizontes y adquirir nuevas posibilidades.<sup>27</sup>

Rogers propone la educación centrada en la persona con base en la hipótesis humanista de que **el ser humano es digno de confianza y respeto, y tiene desde su nacimiento una capacidad de autodirección que le permite la toma de decisiones y la elección de sus propios valores**; hipótesis que también fundamenta la psicoterapia centrada en la persona la cual considera al sistema educativo, como un proceso dinámico en el cual la persona participa activamente en la construcción de su propio aprendizaje y desarrollo integral. En el ejercicio de su facultad creadora, se descubre como ser libre, racional y a medida que va madurando, consciente de la experiencia, evoluciona en relación con el mundo.

Desde esta perspectiva, el individuo aprende a partir de sus experiencias de vida, muchas veces dramáticas, y a través del apoyo psicológico y programas de desarrollo personal, se facilita ayuda para procesar y definir diferentes formas de pensar, hacer, convivir.

<sup>27</sup> González Garza, Ana María. El Enfoque Centrado en la Persona. Ed. Trillas. Pág.



El ser humano es un ser viviente cuyo comportamiento está en constante y continuo cambio, y posee la capacidad única de ser consciente de su existencia dinámica. La capacidad del ser humano de ser consciente de sí mismo, de las situaciones y condiciones que ejercen influencia sobre él, así como la influencia que él ejerce sobre éstas, le permite la toma de decisiones y le da el poder de elección. La dirección de estas elecciones tiende hacia el desarrollo y la maduración de sus potencialidades innatas.<sup>28</sup>

La población en situación de desventaja social tiende a perder conciencia de sí misma, de su identidad, de sus potencialidades y su vinculación con otros seres humanos, lo cual repercute en sus posibilidades de desarrollo humano y limita alcanzar lo que Carl Rogers denomina *personalidad sana*.

A la luz de este enfoque nos encontramos en la posibilidad de facilitar al individuo su revaloración y posicionarlo como un ser digno, libre y merecedor de confianza, capaz de transformarse a sí mismo y a su entorno.

### 2.3.5 El aprendizaje significativo: piedra angular de la educación centrada en la persona

La concepción de aprendizaje significativo desde una perspectiva constructivista<sup>29</sup> encuentra sus principales exponentes en David Ausubel y Lev Vigotsky, quienes visualizan que el aprendizaje verdadero se logra al pensar, reflexionar y adaptar el objeto del aprendizaje a la experiencia propia.

El educando es protagonista de su propio aprendizaje y el educador limita y cambia su papel al de un facilitador y promotor de aprendizajes. Se considera que la persona es capaz de hacer las cosas, de darse cuenta de los cambios, de adecuar los mismos a sus estructuras mentales, de la generación y desarrollo de habilidades y de ser a su vez promotor de nuevos aprendizajes para los otros.

El modelo pedagógico constructivista está centrado en la persona y en sus experiencias previas a partir de las cuales está realizando nuevas construcciones mentales.

La persona no almacena conocimientos, sino que los construye mediante la interacción con los objetos circundantes generándose el desarrollo individual hacia las operaciones lógicas, formales y de la inteligencia. Ante este hecho la sociabilización

---

<sup>29</sup> Mario Carretero. El constructivismo hace referencia a la idea de que el individuo tanto en los aspectos cognitivos y sociales del comportamiento como en los afectivos no es un mero producto del ambiente ni un simple resultado de sus disposiciones internas, sino una construcción propia que se va produciendo día a día como resultado de la interacción entre los factores cognitivo (pensamiento) y social (contacto con el ambiente).



cobra particular relevancia, el encuentro con el otro y con lo otro es el medio idóneo para lograr un verdadero aprendizaje.

Sitúa a la persona como un procesador activo de la información y sostiene que el aprendizaje es sistemático y organizado, siendo un fenómeno complejo que no se reduce a simples asociaciones memorísticas.

Aprender de forma significativa es educar para la vida, la vida es un continuo que exige la modificación de la persona. La persona aprende aquello que le es importante para su momento aquí y ahora y, que esta arraigado a su propia experiencia.

Bajo esta perspectiva constructivista del aprendizaje significado se establece que:

- **La persona es responsable último de su propio aprendizaje.** Es quien construye (o más bien reconstruye) los saberes de su grupo cultural y puede ser un sujeto activo cuando manipula, explora o inventa, incluso cuando lee o escucha la exposición de los otros.
- **La actividad mental constructiva de la persona receptora de aprendizajes,** se aplica a contenidos que poseen ya un grado considerable de elaboración. Esto quiere decir que la persona no tiene en todo momento que descubrir o inventar en un sentido general todo el conocimiento, debido a que este es el resultado de un proceso de construcción a nivel social.
- **La función del facilitador de aprendizajes** es engarzar los procesos de construcción de la persona con el saber colectivo culturalmente organizado. Éste implica que el facilitador no se limita a crear condiciones óptimas para que la persona despliegue una actividad mental constructiva, sino que debe orientar y guiar explícita y deliberadamente dicha actividad

El proceso de enseñanza que promueve este enfoque debe orientarse a cultivar el intelecto de la persona por medio de *prácticas auténticas* (cotidianas, significativas, relevantes en su cultura) sea cual sea el nivel educativo donde se inserta, apoyadas en procesos de interacción social similares al aprendizaje artesanal.

Finalmente bajo este análisis, entendemos que el aprendizaje significativo, promueve que cada persona pueda ser mejor *ser humano* lo que significa que posea una iniciativa propia para la acción, elección y autodirección inteligente que lo faculten para lograr un desarrollo humano integral.

- **La persona es responsable último de su propio aprendizaje.** El es quien construye (o más bien reconstruye) los saberes de su grupo cultural y este puede ser un sujeto activo cuando manipula, explora o inventa, incluso cuando lee o escucha la exposición de los otros.
- **La actividad mental constructiva de la personas receptora de aprendizajes,** se aplica a contenidos que poseen ya un grado considerable de elaboración. Esto quiere decir que la persona no tiene en todo momento, que descubrir o inventar en



un sentido general todo el conocimiento, debido a que este es el resultado de un proceso de construcción a nivel social.

- **La función del *facilitador de aprendizajes*** es engarzar los procesos de construcción de la persona con el saber colectivo culturalmente organizado. Este implica que el facilitador no se limita a crear condiciones óptimas para que la persona despliegue una actividad mental constructiva, sino que debe orientar y guiar explícita y deliberadamente dicha actividad

El proceso de enseñanza que promueve este enfoque debe orientarse a cultivar el intelecto de la persona por medio de *prácticas auténticas* (cotidianas, significativas, relevantes en su cultura) sea cual sea el nivel educativo donde se inserta, apoyadas en procesos de interacción social similares al aprendizaje artesanal.

Finalmente bajo este análisis, entendemos que el aprendizaje significativo, promueve que cada persona pueda ser mejor ser humano lo que significa que posea una iniciativa propia para la acción, elección y autodirección inteligente que lo faculten para lograr un desarrollo humano integral.

Desde la perspectiva del Enfoque Centrado en la Persona (ECP) de Rogers<sup>30</sup>, se busca propiciar condiciones y actitudes que faciliten el aprendizaje, tales como:

- El contacto real con problemas importantes de su existencia. Esto es, vincular el aprendizaje a la vida, las inquietudes y los intereses de la persona, para ésta participe y aplique a su experiencia cotidiana lo que aprende.
- La autenticidad o genuinidad. Tanto el facilitador como la persona que aprende debe demostrar la sinceridad y congruencia en el proceso de aprendizaje.
- Aceptación positiva incondicional. Consiste en poder aceptar y valorar a la persona por su dignidad y valores intrínsecos propiciando un clima de libertad sin dejar de establecer límites y autoridad.
- Comprensión empática. Es la habilidad para comprender las reacciones de la persona.
- Provisión de recursos. Constituyen los conocimientos, técnicas, teorías, bibliografía, visitas, viajes, eventos, estructura, objetivos, valores, afecto que se ofrece para generar experiencias en el educando.

La educación desde esta perspectiva abre la oportunidad tanto al facilitador como al educando de aprender juntos, a partir de las situaciones cotidianas, en una relación a través de la cual se obtienen herramientas para el desarrollo integral de ambas partes.

El aprendizaje significativo es propio de todos los círculos sociales, sin embargo aquellos sectores vulnerables y en desventaja social generan aprendizajes significativos que no les permite lograr un crecimiento personal y limitan su capacidad de actuar y de ser coparticipes de su propio desarrollo pues no cuentan con un

<sup>30</sup> González Garza, Ana Ma. Op. cit. Pág.72



ambiente adecuado que estimule la construcción de aprendizajes que puedan ser aplicados para transformar su realidad.

### 2.3.6 Confluencia Teórica en el Modelo de Intervención Integral para niñas y adolescentes en desventaja social de la Fundación Clara Moreno y Miramón

A partir de los diferentes enfoques desarrollados anteriormente, el Modelo se plantea ofrecer una atención integral orientada a modificar actitudes y formar habilidades en niñas y jóvenes con desventaja social, para que a través de éstas combatan los factores que las coloca en desventaja y se propongan su propio proyecto de vida.

Para lo cual, este Modelo parte de las siguientes premisas:

- De la teoría existencial humanista retoma el concepto del ser humano, **"digno de confianza y con una tendencia hacia el bienestar, el desarrollo y promoción personal y social"**
- A partir del desarrollo humano enfatiza el papel de la educación como **estrategia para brindar herramientas que permitan a las personas identificar su potencial** y favorecer el crecimiento personal y promover el desarrollo social.
- En la teoría de las necesidades básicas de Maslow, se orienta la intervención reconociendo y facilitando **la satisfacción de las necesidades del individuo que le permitan alcanzar una vida plena y autorrealización.**
- Desde la perspectiva del enfoque centrado en la persona, enfatiza en el **aprendizaje a partir de la experiencia personal y de la persona valiosa por sí misma.**
- Reforzando el punto anterior, con la perspectiva del aprendizaje significativo que considera el aprendizaje como un proceso en el cual la persona **construye el conocimiento a partir de su propia experiencia.**

### 2.3.7 Formación en valores

Desde la perspectiva pedagógica la educación en valores es un trabajo sistemático. El descubrimiento, la incorporación y la realización de valores positivos, constituyen los 3 pilares básicos de la tarea educativa.

Educar en valores es educar moralmente, porque son los valores los que enseñan al individuo a comportarse, establecer una jerarquía entre las cosas, llegar a la convicción de que algo importa o no importa, es un valor o un contravalor.

La educación moral tiene por objetivo lograr nuevas formas de entender la vida, de construir la propia historia personal y colectiva.

La educación moral promueve el respeto a todos los valores, no toma una posición autoritaria ni libertaria.



Los auténticos valores son asumidos libremente y nos permiten definir con claridad los objetivos de la vida dándole pleno sentido. Nos ayuda a estimarnos y aceptarnos tal como somos, facilitando una relación madura y equilibrada con las personas.

En lo que a la comunidad educativa se refiere es necesario que todos los implicados participen de forma efectiva y coherente. A través de esta formación en valores las personas implicadas construyen un sentido de vida, reconocen y respetan la dignidad de todos los seres. El objetivo es apoyar al educando a moverse libremente por un universo de valores para que aprenda a conocer, querer e inclinarse por todo aquello que sea noble, justo y valioso. Una vez interiorizado, un valor se convierte en guía y pauta de conducta.

Al aplicar los valores en el proceso educativo, dan luz a la inteligencia para guiar la voluntad, y que se hacen vida cuando el ser humano adquiere virtudes: *Vivir lo que se valora*.

Existen diversas jerarquías de valores; cada persona madura tiene la suya elegida a lo largo de su vida y que le es significativa.

1. **Valores éticos.** Aquellos que tienden al bien intrínseco, al bien supremo, como los principios universales y de trascendencia: amor, justicia, verdad, libertad, dignidad, felicidad, perfección, bondad, respeto.
2. **Valores estéticos:** Aquellos que tienden hacia la percepción y apreciación de la belleza: sensibilidad, inspiración, creatividad.
3. **Valores personales:** Aquellos que residen en el interior del individuo, los valores intrínsecos del ser: amor a sí mismo, respeto, capacidad de amar, de admiración, de conocer, crecer, verdad, honestidad, juicio crítico, sentido de responsabilidad, justicia, libertad, actitud de servicio, desarrollo humano, etc.
4. **Valores sociales:** Aquellos que están dirigidos a lograr el bien del grupo social en el que se vive:

**Valores comunitarios:** relaciones interpersonales, cooperación, participación responsable, capacidad de diálogo, solidaridad, comunicación, respeto al otro y a la dignidad humana, servicio, trabajo, productividad, corresponsabilidad, etc.

**Valores familiares:** amor, respeto, verdad, libertad, justicia, participación, responsabilidad, lealtad, comunicación, servicio, fidelidad, desarrollo.

**Valores educativos:** respeto, autodisciplina, desarrollo integral, armonía, justicia, libertad, solidaridad, paz, orden, responsabilidad, estabilidad, libertad de credo, servicio, etc.

**Valores ecológicos:** amor a la naturaleza, aprovechamiento de los recursos naturales, corresponsabilidad, armonía, etc.



**Valores nacionales:** amor a la patria, nacionalismo, libertad, soberanía, independencia, paz, orden, justicia, participación, responsabilidad, convivencia, respeto, etc.

Al ejercitar el valor hasta alcanzar la virtud, es cuando se manifiesta la interioridad del ser humano, pues descubre aquello con lo cual hizo un compromiso.

Los valores de alguien o de algo se acrecientan en la medida en que cumple realmente su razón de ser. Una persona se manifiesta como valiosa porque tiene valores y los ha puesto en práctica.

Se puede pedir a una persona que cultive una virtud, sin embargo sólo si quiere lo hará. La elección de valores y vivencia se da en la voluntad del ser humano. Requiere disciplina, perseverancia, constancia y compromiso.

Un programa de formación en valores promueve una convivencia pacífica y respetuosa con los demás, estando por encima de los propios intereses, proporciona estrategias y prácticas que facilitan el aprendizaje significativo de los valores. Comprende exposición de conceptos, comprensión de los beneficios de la vivencia de cada valor, ejercicios de reflexión individual, dinámicas, lecturas, círculo mágico y juegos.

Así mismo, ofrecer la posibilidad de llevar a cabo una acción educativa que a través del respeto, de la congruencia, de la confrontación y retroalimentación positivas, permiten la clarificación de valores personales. Todo esto, inmerso en una relación interpersonal cálida y aceptante que favorezca el proceso educativo indispensable en la elaboración de una jerarquía valoral individual.<sup>31</sup>

Se da a través de aprendizajes que por ser significativos, se asimilan a la conciencia, haciendo que aquello que se valora tenga un sentido y por tanto, la intención se realice.

A fin de facilitar el proceso valorativo, se requiere la interacción no sólo con el ambiente, sino con las dimensiones psicológica, social y espiritual del ser humano que le permiten elegir entre varias opciones o alternativas, medir las implicaciones, presiones, consecuencias y evaluar para una toma de decisión adecuada.

Este proceso requiere del pensamiento y los sentimientos que cuando no son reactivos, sino conscientes, facilitan el autoanálisis, autoevaluación y responsabilidad necesaria para resolver problemas que la libre elección lleva consigo. Cada elección lleva el riesgo de ser equívoca, pero al asumir una responsabilidad pueden asumirse las consecuencias.

<sup>31</sup> González Garza, Ana Ma. Op cit. Pág. 168



La formulación de una escala de valores personal no es factible si no se es capaz de elegir libremente y responsablemente los valores que darán significado a la propia existencia. Por ello se promueve el desarrollo de la conciencia, facilitando que la persona descubra el sentido de cada valor y actúe congruentemente al comunicarlo y vivirlo, así como en la toma de sus decisiones.

Dentro de la intervención social, la formación en valores involucra a todos los actores ya que establece parámetros para la convivencia y la acción en pos de un objetivo común. La congruencia entre el discurso y la acción es indispensable, por ello los valores compartidos deben pernear todas las esferas y componentes de la intervención.

## 2.4 Categorías conceptuales del modelo de intervención

A partir de los enfoques teóricos el modelo define las siguientes categorías conceptuales de su intervención.

### 2.4.1 La autoestima en la vida humana

La vida tiene sentido cuando la persona es consciente de la importancia de su ser y de su existencia, que tiene una misión personal que llevar a cabo a través de sus cualidades, habilidades y talentos, que tiene voluntad para lograr objetivos y valores que guían su pensamiento y su comportamiento. La percepción que de sí mismo tiene la persona "autoestima", es determinante en la formación de su personalidad.

La autoestima es definida como "...el sentimiento valorativo del ser, de la manera de ser, de quienes se es, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran la personalidad. Esta se aprende, cambia y puede mejorar, es responsable de los éxitos o fracasos de la persona, una autoestima adecuada y vinculada a un concepto positivo de sí mismo, potenciará las capacidad de las personas para desarrollar sus habilidades y aumentará su nivel de seguridad personal, mientras que una autoestima baja enfocará a la persona hacia la derrota y el fracaso..."<sup>32</sup>

La responsabilidad de la propia vida requiere una autoestima sana<sup>33</sup> que permita impulsar acciones positivas en el proceso de autorrealización. La persona requiere apoyo y voluntad para generar la autoestima que les hará sentirse capaces de lograr sus metas y resolver sus problemáticas actuales y futuras.

La relevancia de la autoestima radica en que representa la manera en que la persona se percibe, evalúa y moldea su vida. El nivel de desarrollo evolutivo que tiene el individuo como seres humanos hace que el proceso de autoevaluación sea inevitable. De este proceso, se necesita emerger con autoestima positiva.

<sup>32</sup> García Ortega, Verónica. *Autoestima*. <http://elrefugiocristiano.tripod.com.mx>. Marzo 9, 2005

<sup>33</sup> La autoestima sana, no hace referencia a la ausencia de conflictos sino, a la capacidad de afrontarlos y superarlos.



"La autoestima positiva significa sentirse competente para vivir y merecer la felicidad, ser adecuado para la vida y sus desafíos y exigencias. Consiste en la disposición a sentir de este modo, es un encauzamiento hacia el sí mismo. La autoestima es una sensación fundamental de eficacia, un sentido de mérito y dignidad".

Para comprender mejor este concepto, se puede decir que autoestima es la suma integrada de confianza en sí mismo y respeto de sí mismo. La confianza de sí mismo es la conciencia que evalúa la eficacia de las propias operaciones cuando está abocada a la tarea de comprender la realidad y desenvolverse en ella. ¿Soy competente para elegir, para señalar el curso de mi vida, para satisfacer mis necesidades?<sup>34</sup>

El respeto de sí mismo es el sentimiento de mérito personal y dignidad. ¿Soy digno de ser amado, de ser tratado con respeto, que a mis allegados les importen mis deseos y necesidades?

La autoestima es una evaluación de la mente, la conciencia y, en un sentido profundo, de la propia persona. No se trata de una evaluación de determinados éxitos o fracasos, ni conocimientos o habilidades, sino responder a los desafíos y alegrías de la vida, con un sentimiento de capacidad y merecimiento.

Sentirse competente para vivir significa tener confianza en el funcionamiento de la propia mente. Sentirse merecedor de la vida quiere decir tener una actitud afirmativa hacia el propio derecho a vivir y ser feliz.

Autoestima es apreciar valor e importancia de sí mismo y tener el carácter para responder y actuar en forma responsable con los demás.

La autoestima está constituida por sentimientos aprendidos y pensamientos positivos que reflejan una actitud positiva de "PUEDO LOGRARLO".

0La baja valoración de la autoestima, se manifiesta en sentimientos no resueltos, aunque no siempre conscientes"...Los sentimientos de dolor suelen convertirse en enojo y éste volverse contra sí mismo, dando lugar a situaciones de depresión. Estos sentimientos pueden expresarse de diversas formas odio así mismo, ataques de ansiedad, repentinos cambios de humor, culpas, reacciones exageradas, hipersensibilidad, percepción solo de lo negativo, sentimientos de impotencia y autodestructivos..."<sup>35</sup>

Es por ello, tan importante fomentar una autoestima positiva, motivar hacia la vida y la valoración personal a través del afecto, seguridad, comprensión a sus circunstancias, refuerzo a sus cualidades y habilidades, honestidad en los sentimientos expresados, confianza en las elecciones positivas y reconocimiento a los logros.

<sup>34</sup> Branden, Nathan. El respeto hacia uno mismo. México. Ed. Paidós. (1995) p.21

<sup>35</sup> Ibidem. García Ortega Verónica



Branden expresa que el “...diseño de nuestra naturaleza contiene una opción extraordinaria: la de buscar o evitar tomar conciencia, buscar o eludir la verdad, concentrar o no nuestra mente. En otras palabras, tenemos la opción de modificar los medios que están a nuestro alcance para sobrevivir y alcanzar bienestar... ()

En los niveles superiores de la conciencia, en el plano conceptual, la ejercitación de la mente es volitiva es decir es un acto de libertad, inteligencia y voluntad, lo que significa que es nuestra responsabilidad las acciones y elecciones que realizamos en nuestra vida, activamos y dirigimos el proceso fijando el objetivo –toma de conciencia– y ese objetivo actúa como regulador e integrador de nuestra actividad mental. ¿En qué clase de persona intento transformarme? ¿Qué principios han de guiar mi vida?

A medida que la persona madura, va tomando conciencia del propio poder para elegir sus acciones, adquiere el sentido de ser persona y experimenta que es adecuada para la vida. La valoración de la autoestima responde a la necesidad de saber que las elecciones que efectúa se adecuan a la realidad, a la propia vida y bienestar personal, conscientes de no dañar a otros y contribuir al bien común.

La autoestima es aprendida, la persona desde su interior la construye o reconstruye y en este proceso la familia constituye un elemento fundamental ya que es la primera instancia que trasmite valores fundamentales que sentarán las bases de la personalidad y serán los referentes inmediatos para la valoración del individuo.

Sin embargo existe una estrecha relación entre la sociedad, la familia y la persona. La familia con base en pautas culturales y sociales trasmite modelos que constituirán el referente de valoración de la persona.

En este marco, la educación constituye un elemento fundamental para la transmisión de valores claros. La participación corresponsable de padres, educadores y de las personas que intervienen en el cuidado y formación de niños y adolescentes posibilitará una educación sustentada en valores que permitan conformar una autoestima positiva y por ende una personalidad sana, capaz de enfrentar adversidades, tomar decisiones asertivas, orientar su vida hacia un crecimiento y bienestar personal, familiar y comunitario.

#### 2.4.2 La Autosuficiencia

Desde la perspectiva del Desarrollo Humano la libertad de una persona no es sólo asunto de elegir sin ser obstaculizado por otros. También implica el acceso a diferentes alternativas, teniendo la posibilidad de mantener la integridad física, ejercer su capacidad de reflexión, o integrarse con dignidad a su sociedad<sup>36</sup>.

La libertad cobra sentido en la medida que existen condiciones materiales para formarse propósitos propios, elegir y actuar en consecuencia. Generar oportunidades

<sup>36</sup> El concepto y el Índice de Desarrollo Humano. [http://www.undp.org.mx/desarrollo\\_humano/capitulo1.html](http://www.undp.org.mx/desarrollo_humano/capitulo1.html). 17/03/05.



para que las personas puedan reflexionar sobre su condición, plantearse planes de vida y llevarlos a cabo, o integrarse digna, productiva y participativamente a su comunidad implica, facilitar el acceso a la adquisición de conocimientos que permitan articular las habilidades de reflexión comprensión del entorno en el que vive y mediante lo cual estará en posibilidades de encontrar significado a su existencia.

La persona para su desarrollo y crecimiento no sólo requiere de actitud positiva sino de adquirir conocimientos y habilidades que le faciliten valerse por sí mismo para satisfacer sus necesidades, expresar su creatividad y contribuir en su transformación y la de su entorno.

En este contexto, la autosuficiencia se enfoca a la adquisición de conocimientos y habilidades en la persona para que sean capaces de movilizar todas sus potencialidades y recursos que le posibiliten su independencia, generen estrategias en busca de oportunidades y de resolución de problemas.

En su sentido semántico la autosuficiencia "...se define como el sentimiento de suficiencia propia; estado en el que puede satisfacerse sus necesidades valiéndose exclusivamente de sus propios medios..."<sup>37</sup>

Desde esta perspectiva la educación adquiere especial relevancia ya que a través de ésta es posible el desarrollo de capacidades y habilidades individuales en los ámbitos intelectuales, artísticos, afectivos, sociales y deportivo, fomentando valores que favorezcan la convivencia solidaria y comprometida y que responda a las exigencias del mundo laboral.

Potenciar las capacidades de las personas constituye una estrategia orientada a romper el círculo de pobreza, exclusión y desventaja social, abriendo alternativas de integración a un proceso de desarrollo personal y humano.

### 2.4.3 Autorrealización según Maslow

Desde el enfoque humanista se considera al hombre como un ser racional que actúa en función de sus metas, buscando siempre su autorrealización. La tendencia a mejorar continuamente es una "fuerza de motivación" en las personas. La autorrealización constituye un proceso de cambio continuo, que se da en múltiples direcciones y en interacción con el entorno.

Esta interacción influye en la conducta de las personas, pero es la experiencia la que determina la personalidad del "yo" mismo. Esto es, la experiencia personal (acciones, sucesos, percepciones, sensaciones) sienta las bases para el proceso de racionalización a través del cual se moldea la personalidad.

<sup>37</sup> Pequeño Larouse Ilustrado. Ed. Larouse. México, 1982. p.117



Desde este enfoque se reconoce una aspiración del hombre a encontrar significados, valores y fines, traspasando las fronteras existentes. La necesidad de trascendencia es experimentada como inquietud, como carencia de satisfacciones, como una necesidad de ser lo que aún no se es.<sup>38</sup>

Maslow, identifica la autorrealización como la madurez personal, sostiene que la trascendencia de las necesidades básicas o de deficiencias está ligada a las necesidades de crecimiento o metanecesidades. Esta delimitará el crecimiento de la persona es decir, conforme se crece existe paralelamente una construcción de la persona que se va perfeccionando a medida de su desarrollo, correlacionado directamente este hecho con la satisfacción de sus necesidades, cuya meta es alcanzar la madurez, la cual radica en la capacidad de actualización o de autorrealización del ser.

A partir de esto, propone un principio organizacional de orden jerárquico en el que en los niveles mas bajos se encuentran las necesidades fisiológicas, de seguridad afecto y pertenencia indispensables para la supervivencia de la personal. En éste orden, el proceso volutivo de la persona conduce a el desarrollo completo de las necesidades hasta alcanzar la autorrealización. En este proceso es el desarrollo de potencialidades y de una actualización permanente de la persona que la conduzca a la autorrealización.

Desde el enfoque existencial humanista, "...la autorrealización es la realización creciente de las potencialidades, las capacidades y los talentos como cumplimiento de la misión, la vocación; como conocimiento y aceptación más plenos de la naturaleza intrínseca propia y como tendencia constante hacia la unidad, integración o sinergia, dentro de los límites de la misma persona. El organismo como totalidad organizada tiende a avanzar en la dirección de la maduración, lo cual implica la autorrealización..."

Desde este enfoque la autorrealización implica; integración, salud psíquica, autonomía, creatividad, plenitud; constituye un sinónimo de realización de las potencialidades de la persona, es decir de llegar a ser plenamente humano, ser todo aquello que la persona puede llegar a ser.

En este sentido, la autorrealización constituye un proceso que se realiza a lo largo de la vida, en el que, la persona define objetivos personales, participa en su propio desarrollo y se responsabiliza de su vida. La autorrealización implica un proceso permanente de actualización por lo que ésta se construye en el día a día.

Desde esta perspectiva puede considerarse que las necesidades básicas de no ser cubiertas, constituyen un potencializador de la desventaja social pues, estas condiciones afectan de manera importante el acceso a los recursos y oportunidades

<sup>38</sup> Guerrero, A Bernal. *El constructo madurez personal en el modelo de educación para la calidad de vida*. Ponencia presentada en el XIX Seminario InterUniversitario de Teoría de la Educación "Educación y Calidad de Vida". Universidad Complutense de Madrid. Noviembre, 2000.



de desarrollo personal y social que requiere el individuo, lo cual repercute en sus posibilidades de autorrealización. De lo anterior puede deducirse que la potencialización de las capacidades y el crecimiento de la persona se sustentan en la satisfacción de las necesidades esenciales para la supervivencia y constituye el punto de partida para impulsar y facilitar en la persona el autoconocimiento, la construcción de una autoestima positiva, la autonomía, la autosuficiencia aspectos que le posibilitaran romper y trascender su realidad inmediata e incorporarse a un proceso evolutivo que lo dirija a la autorrealización.

Esta perspectiva ha sido ampliamente utilizada en el ámbito educativo y de la intervención psicológica para apoyar y facilitar la utilización de el intelecto como herramienta para integrar la experiencia personal, propiciando que la persona viva el presente, que reconozca cada momento de su vida, que confíe en sus impulsos, intuición y en su capacidad para tomar decisiones; que capte, utilice información y actúe conforme a ella, con lo cual la persona estará en posibilidades de incorporarse a un continuo proceso de autorrealización.

#### **2.4.4 Concepto de cambio, crecimiento y desarrollo según Carl Rogers:**

Carl Rogers, propone una intervención terapéutica centrada en el cliente, basada en el autoconocimiento que permitirá al individuo ser consciente de su experiencia y evolucionar en relación con el mundo. El descubrimiento del yo se realiza con base al conocimiento de experiencias sensitivas y viscerales ya que, este conocimiento permite al individuo saber qué ocurre en su entorno y en sí mismo. Considera que la persona debe participar en experiencias internas y externas, seguir los caminos que le hacen sentir bien, ser auténtico, real y genuino, confiar en su organismo (valoración organísmica), sentimientos, intuiciones, emociones, actuar sin demasiadas imposiciones.

Desde esta perspectiva se definirá a la persona por sus características humanas únicas, como ser consciente, que busca significados, capaces de ejercer la libertad y la responsabilidad y digno de una grandeza que todavía no ha alcanzado.

Desde esta perspectiva considera que la psicoterapia constituye la liberación de una capacidad ya existente en el individuo, este potencial permite el cambio, crecimiento y desarrollo del individuo.

##### **● Cambio**

La posibilidad de cambio está abierta durante toda la vida y no se limita solamente a la experiencia terapéutica. Plantea que el cambio es un proceso natural, libre producido al tomar conciencia de uno mismo y de sus potencialidades. Sostiene que "todo individuo vive en un mundo continuamente cambiante de experiencias de las cuales es el centro".

##### **● Crecimiento**



Se encuentra presente en todo organismo es un proceso activo en dirección al mantenimiento, la mejora y la reproducción. Plantea que los seres humanos pueden llegar a éste con ayuda de la terapia, ya que es en esta instancia donde el desarrollo psíquico se ve favorecido por el ambiente creado por el terapeuta. También se crece día a día por la interacción con otros y consigo mismo.

### ● Desarrollo

Es inherente al ser humano y consiste en la maduración física y psicológica que se da por las condiciones satisfactorias mínimas, está orientado a una vida plena y positiva, lo principal es que el individuo logre una congruencia entre el auto concepto y la experiencia orgánica (que integre las incongruencias).

Para Rogers la vida plena pasa por una apertura a la experiencia, a los sentimientos y a las emociones, a la vivencia misma, lo que permite al sujeto escucharse a sí mismo y experimentar lo que ocurre en su interior. La terapia facilita el desarrollo que se encuentra bloqueado.

Rogers expone que si el proceso de valoración orgánica – aptitud innata para elegir un curso de acción- funciona correctamente, el individuo promueve su propio bienestar. La vida existencial se presenta en la persona que funciona de manera integral.

YO INTEGRAL	YO INCONGRUENTE
Autoconocedor	Fuera de contacto con el yo
Firme sentido de identidad	Falta sentido de identidad
Creativo. Espontáneo	Impulsos frustrados
Abierto a la experiencia	Emociones negativas
Evita las apariencias	Estructura propia distorsionada
Completa salida de potenciales	Comportamiento antisocial y apreciación irreal de potencialidades

### 2.4.5 Corresponsabilidad

La corresponsabilidad es entendida como la coparticipación activa y comprometida de los distintos miembros de un grupo o comunidad para la consecución de un objetivo o tarea común. La participación como fin, adquiere sentido en sí misma por que permite a las personas asumir responsabilidades como sujetos activos dentro de su grupo o comunidad. Esta participación implica la libertad de cada sujeto, como aspecto primordial de su dignidad, la que se manifiesta en el área social y económica como igualdad pero también como corresponsabilidad. Así la igualdad presenta dos aspectos, la igualdad de derechos y deberes.



En las sociedades modernas el Estado asume la responsabilidad de proporcionar y facilitar los medios para que la población acceda al bienestar social, sin embargo se observa un inequitativo desarrollo entre países y regiones que deja amplios sectores de la población al margen de los beneficios sociales. En este contexto la participación de la sociedad civil organizada surge como emergente para subsanar los vacíos que deja el Estado. Muchas de estas organizaciones asumen la corresponsabilidad como una estrategia para impulsar el desarrollo de la población a la que ofrecen sus servicios con el propósito no sólo de satisfacer las necesidades inmediatas, sino que asuman un papel activo, reflexivo, de toma de decisiones y de cambio frente a las circunstancias adversas en la que se encuentra.

La corresponsabilidad desde una perspectiva humanista se orienta a fomentar la participación activa y comprometida de los grupos y personas en la atención y resolución de los problemas que la afectan, considerando la percepción, interpretación y alternativas que estos planteen evitando imponer u orientar soluciones desde el exterior. Desde esta perspectiva se pretende modificar modelos asistencialistas y paternalistas que mediatizan el crecimiento de la población en situaciones de marginación y desventaja social corresponsabilizándolos en el análisis de problemas, toma de decisiones, gestión social, operación, seguimiento y evaluación de programas dirigidos a satisfacer sus necesidades y transformas las situaciones que les afectan.

La corresponsabilidad implica que los diferentes sectores de la sociedad (estado, sociedad civil y población objetivo de la intervención social) asuman responsabilidades y compromisos ante los problemas que afectan a los seres humanos, que participen activamente en la búsqueda de la equidad y justicia social, asumir que la desigualdad e inequidad limitan el desarrollo humano y social.

#### 2.4.6 Subsidiaridad

El concepto de subsidiaridad proviene del término subsidio que significa "...prestación efectuada por un organismo para completar los ingresos de un individuo o familia...".<sup>39</sup> El principio de subsidiaridad surge con el propósito de regular las relaciones entre el Estado y la sociedad, a fin de que la intervención de las instituciones públicas no se ingiera en la vida de los individuos y de los grupos.

La subsidiaridad presupone que la sociedad se halla organizada jerárquicamente, constituye un principio mediante la cual una función social se asigna al nivel jerárquico más pequeño que pueda cumplirla, bajo el supuesto de que una asociación de nivel más alto no debiera interferir con la función de una sociedad que este por debajo de ella excepto para corregir abusos y nunca para debilitar el funcionamiento de tal asociación de bajo nivel. De tal suerte la subsidiaridad es una salvaguarda de la libertad por que establece limitaciones a la naturaleza y control ejercido por el gobierno y constituye un principio contrario al totalismo. La subsidiaridad, reconoce que la sociedad política es mayormente "sociedad civil" compuesta por una red de

<sup>39</sup> Pequeño Larouse Ilustrado. Ediciones Larouse. México, 1982. p 961



grupos. El gobierno es meramente la más alta autoridad de ese rico tejido y una pequeña parte del todo.<sup>40</sup>

El principio de subsidiaridad hace referencia a que la persona y la comunidad tienen derecho y obligación de desarrollarse según su naturaleza y cumplir con sus propias misiones; la sociedad está obligada a reconocer, proteger y estimular el ejercicio de estos derechos y obligaciones.

Desde esta perspectiva el principio de subsidiaridad dentro de la intervención social deberá focalizarse a proporcionar elementos necesarios para el desarrollo integral de las personas o comunidades que, por sus circunstancias de pobreza, marginación o exclusión se encuentran en condiciones de desventaja social, considerando la participación activa y responsable de los mismos en la identificación y resolución de sus problemas. La intervención externa se dirige a apoyar e impulsar a las personas y comunidades en la transformación de las condiciones adversas respetando sus derechos y obligaciones como ciudadanos.

#### 2.4.6 Familia

Sobre el concepto de familia no existe una definición universalmente aceptada, sin embargo los especialistas coinciden en considerarla como la célula básica en la cual se realiza la socialización primaria de los niños, adolescentes y jóvenes y, donde se desarrolla el sistema de solidaridad básica de toda sociedad.

La familia cumple una función socializadora, en el grupo familiar discurren los primeros años de vida, que constituyen la etapa de mayor receptividad. Ahí adquiere el niño el conocimiento del lenguaje y, con él, el entramado básico cultural de conocimientos y valores, favorecido por la mayor carga de afectividad en las relaciones de grupo, lo que facilita al mismo la interiorización de pautas aprendidas.

La función de la familia, en un mundo en permanente cambio, es proporcionar a los hijos sentimientos de arraigo y seguridad, elevar su autoestima y sentimiento de competencia<sup>41</sup>, ofrecer ejemplos y modelos válidos, dignos de imitar, ser una escuela de aprendizaje de amor, la comprensión, el esfuerzo y la solidaridad donde cada miembro sepa aceptar y acoger la diversidad de los demás, desarrollar convenientemente su singularidad e integrarse a una sociedad plural.

La familia como espacio socializador ejerce una influencia decisiva en la personalidad de los hijos, pero también existe una estrecha relación entre la sociedad, la familia y la persona, ya que la sociedad presenta a la persona un modelo social con costumbre y una cultura que a través de la familia son transmitidos al individuo.

<sup>40</sup> Pakaluk, Michael. *Los buenos ciudadanos se crean en familia*. [http://www.naeif.org/documents/friendship8\\_essay-sp.pdf](http://www.naeif.org/documents/friendship8_essay-sp.pdf). 22/03/05

<sup>41</sup> Competencia entendida como capacidad hacer bien las cosas.



Sin embargo la actual tendencia hacia la polarización económica se refleja en situaciones de exclusión social, la cual se encuentra estrechamente relacionada con el empleo y la protección social, que afecta las interrelaciones individuales, familiares, comunitarias y sociales de un amplio sector de la población.

Por otra parte, el creciente intercambio de ideas, costumbres y creencias ha tenido un impacto considerable sobre la cultura la cual, a su vez ha afectado las estructuras familiares, las relaciones entre sus miembros y el rol que desempeñan los padres. Así mismo, los cambios en el papel del Estado han trasladado al ámbito de la familia una serie de responsabilidades que resultan en cargas adicionales que las familias de escasos recursos difícilmente pueden cubrir, como son el cuidado de enfermos, de ancianos, la gestión de servicios, obras comunitarias, entre otras.

Las diferentes modalidades de intervención social dirigidas a la familia usualmente no la consideran como unidad, sino que la abordan en forma fragmentada y parcial. Para que la familia pueda cumplir sus objetivos y enfrentar los retos de un mundo en continua transformación, es necesario que esta intervención tenga un enfoque integrador, que parta de una visión global de la familia y de su relación con la sociedad, donde ésta no pierda su carácter institucional y de sistema social amplio por lo tanto, la intervención social deberá orientarse a la protección y el fortalecimiento de la familia.

Dentro de la familia la infancia constituye un espacio ideal para implementar transformaciones que conlleven al fortalecimiento de los valores de equidad, solidaridad y tolerancia indispensables para la construcción de una sociedad más incluyente que posibilite una mayor potencialización de las capacidades humanas y con ello se reviertan la desventaja social que afecta a un gran sector de la población en México.



## 2.5 Fundamento jurídico del modelo de intervención

### Introducción

Constituida legalmente como Institución de Asistencia Privada la Fundación Clara Moreno y Miramón I.A.P es una entidad jurídica que con bienes de particulares, ejecuta acciones de asistencia social sin fines de lucro. Creada en 1917 Su órgano de gobierno lo conforma un patronato quien tiene la representación legal y la administración de la misma, regida por una serie de leyes y supervisada por la Junta de Asistencia Privada, atiende a la necesidad de proteger el patrimonio institucional y el cumplimiento del objeto asistencial y de la voluntad de su fundadora.

La importancia de contar con este marco jurídico para la Institución Clara Moreno radica en el reconocimiento de derechos y obligaciones de las menores atendidas así como las problemáticas que presentan; pero sobre todo de concebirse como competente e interesada en atenderlos y desarrollar las propuestas de intervención, dotándose de los medios legales adecuados para enfrentarlos eficazmente. Es así como la Fundación Clara Moreno a través de sus servicios, ha encontrado la manera de incidir en la satisfacción de los requerimientos básicos necesarios de los cuales las menores internas carecen por múltiples causas.

En este contexto, la Fundación pretende dar cumplimiento a las responsabilidades y obligaciones que las leyes aquí mencionadas le confieren y ejercer a plenitud sus funciones dentro del marco jurídico al que se encuentra sujeta, esto con la finalidad de cumplir con los objetivos enmarcados dentro del modelo de atención y consolidar su estructura institucional. Mediante mecanismos tendientes a definir su área de operación. Así el modelo de atención de la Institución busca a través de su marco jurídico establecer un perfil en términos legales que le permita delimitar su campo de acción para incorporar a quienes se relegados de los beneficios sociales y proteger a los que viven en condiciones de desventaja social.

Por esta razón, se hace a continuación un despliegado de leyes y normas a nivel federal y local que enmarcan el área de acción de la misma Institución, así como una referencia de los artículos establecidos en este marco y su relación con los servicios y objetivos de la Fundación Clara Moreno y Miramón.



**CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.**  
**Última reforma publicada DOF 27-09-2004**

**Título Primero**  
**Capítulo I de las Garantías Individuales.**

**Artículo 4o.**

- Toda persona tiene derecho a un medio ambiente adecuado para su desarrollo y bienestar.
- Es deber de los padres preservar el derecho de los menores a la satisfacción de sus necesidades y a la salud física y mental.

**LEY PARA LA PROTECCION DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.**  
**DOF 29-05-2000**

**Título Primero Disposiciones Generales**

**Artículo 1**

La presente ley se fundamenta en el párrafo sexto del artículo 4o. de la constitución política de los estados unidos mexicanos, sus disposiciones son de orden público, interés social y de observancia general en toda la república mexicana y tiene por objeto garantizar a niñas, niños y adolescentes la tutela y el respeto de los derechos fundamentales reconocidos en la constitución.

**Artículo 2.**

Para los efectos de esta ley, son niñas y niños las personas de hasta 12 años incompletos, y adolescentes los que tienen entre 12 años cumplidos y 18 años incumplidos.

**Artículo 3.**

La protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, tiene como objetivo asegurarles un desarrollo pleno e integral, lo que implica la oportunidad de formarse física, mental, emocional, social y moralmente en condiciones de igualdad.

Son principios rectores de la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes:

- A. El del interés superior de la infancia.
- B. El de la no-discriminación por ninguna razón, ni circunstancia.
- C. El de igualdad sin distinción de raza, edad, sexo, religión, idioma o lengua, opinión política o de cualquier otra índole, origen étnico, nacional o social, posición económica, discapacidad, circunstancias de nacimiento o cualquiera otra condición suya o de sus ascendientes, tutores o representantes legales.
- D. El de vivir en familia, como espacio primordial de desarrollo.
- E. El de tener una vida libre de violencia.



F. El de corresponsabilidad de los miembros de la familia, estado y sociedad.

G. El de la tutela plena e igualitaria de los derechos humanos y de las garantías constitucionales.

**Artículo 9.**

Niñas, niños y adolescentes tienen los deberes que exige el respeto de todas las personas, el cuidado de los bienes propios, de la familia y de la comunidad, y el aprovechamiento de los recursos que se dispongan para su desarrollo.

Ningún abuso, ni violación de sus derechos podrá considerarse valido ni justificarse por la exigencia del cumplimiento de sus deberes.

**Capítulo segundo obligaciones de ascendientes, tutores y custodios.**

**Artículo 11.**

Son obligaciones de madres, padres y de todas las personas que tengan a su cuidado niñas, niños y adolescentes:

A. Proporcionarles una vida digna, garantizarles la satisfacción de alimentación, así como el pleno y armónico desarrollo de su personalidad en el seno de la familia, la escuela, la sociedad y las instituciones, de conformidad con lo dispuesto en el presente artículo.

Para los efectos de este precepto, la alimentación comprende esencialmente la satisfacción de las necesidades de comida, habitación, educación, vestido, asistencia en caso de enfermedad y recreación.

B. Protegerlos contra toda forma de maltrato, prejuicio, daño, agresión, abuso, trata y explotación. Lo anterior implica que la facultad que tienen quienes ejercen la patria potestad o la custodia de niñas, niños y adolescentes no podrán al ejercerla atender contra su integridad física o mental ni actuar en menoscabo de su desarrollo.

**LEY GENERAL DE DESARROLLO SOCIAL**

**DOF 20-01-2004**

**Capítulo I**

**Del Objeto**

**Artículo 5.** Para los efectos de esta Ley se entiende por:

VI. Grupos sociales en situación de vulnerabilidad: Aquellos núcleos de población y personas que por diferentes factores o la combinación de ellos, enfrentan situaciones de riesgo o discriminación que les impiden alcanzar mejores niveles de vida y, por lo tanto, requieren de la atención e inversión del Gobierno para lograr su bienestar;

IX. Organizaciones: Agrupaciones civiles y sociales, legalmente constituidas, en las que participan personas o grupos sociales con el propósito de realizar actividades relacionadas con el desarrollo social,



**Título Segundo**  
**De Los Derechos y las Obligaciones de los Sujetos del Desarrollo Social**  
**Capítulo Único**

**Artículo 6.** Son derechos para el desarrollo social la educación, la salud, la alimentación, la vivienda, el disfrute de un medio ambiente sano, el trabajo y la seguridad social y los relativos a la no discriminación en los términos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

**Artículo 8.** Toda persona o grupo social en situación de vulnerabilidad tiene derecho a recibir acciones y apoyos tendientes a disminuir su desventaja

**LEY GENERAL DE SALUD**  
**DOF 05-11-2004**

**Título Primero**  
**Disposiciones Generales**  
**Capítulo Único**

**Artículo 3**

En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:  
XVIII. La asistencia social;

**Título Tercero**  
**Prestación De Los Servicios De Salud**  
**Capítulo I**  
**Disposiciones Comunes**

**Artículo 23**

Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

**Artículo 24**

Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

- I. De atención médica;
- II. De salud pública, y
- III. De asistencia social.

**Artículo 58**

La comunidad podrá participar en los servicios de salud de los sectores público, social y privado a través de las siguientes acciones:

- III. Incorporación, como auxiliares voluntarios, en la realización de tareas simples de atención médica y asistencia social, y participación en determinadas actividades de operación de los servicios de salud, bajo la dirección y control de las autoridades correspondientes;



**Título Noveno**  
**Asistencia Social, Prevención de Invalidez y Rehabilitación de Inválidos**  
**Capítulo Único**

**Artículo 168**

Son actividades básicas de Asistencia Social:

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

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

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

**Artículo 173**

Para los efectos de esta Ley, se entiende por invalidez la limitación en la capacidad de una persona para realizar por sí misma actividades necesarias para su desempeño físico, mental, social, ocupacional y económico como consecuencia de una insuficiencia somática, psicológica o social.

**LEY DE ASISTENCIA SOCIAL**

**DOF 01-10- 2004**

**Capítulo I**  
**Disposiciones Generales**

**Artículo 3.-** Para los efectos de esta Ley, se entiende por asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

La asistencia social comprende acciones de promoción, previsión, prevención, protección y rehabilitación.

**Capítulo II**  
**Sujetos de la Asistencia Social**

**Artículo 4.-** Tienen derecho a la asistencia social.

I. Todas las niñas, niños y adolescentes, en especial aquellos que se encuentren en situación de riesgo o afectados por:

a) Desnutrición;

b) Deficiencias en su desarrollo físico o mental, o cuando éste sea afectado por condiciones familiares adversas;

c) Maltrato o abuso;

e) Ser víctimas de cualquier tipo de explotación;

f) Vivir en la calle;



- h) Trabajar en condiciones que afecten su desarrollo e integridad física y mental;
- j) Ser hijos de padres que padezcan enfermedades terminales o en condiciones de extrema pobreza;
- k) Ser migrantes y repatriados.

Para los efectos de esta Ley son niñas y niños las personas hasta 12 años incompletos, y adolescentes los que tienen entre 12 años cumplidos y 18 años incumplidos, tal como lo establece el Artículo 2 de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

**Artículo 10.-** Los sujetos de atención de la asistencia social tendrán derecho a:

- I. Recibir servicios de calidad y con calidez, por parte de personal profesional y calificado;
- II. La confidencialidad respecto a sus condiciones personales y de los servicios que reciban, y
- III. Recibir los servicios sin discriminación.

**Artículo 11.-** Los sujetos y las familias, en la medida de sus posibilidades, participarán en los distintos procesos de la asistencia social, como la capacitación, rehabilitación e integración. Los familiares de los sujetos de la asistencia social, serán corresponsables de esa participación y aprovechamiento.

### Capítulo III Servicios de la Asistencia Social

**Artículo 12.-** Se entienden como servicios básicos de salud en materia de asistencia social los siguientes:

- a) La atención a personas que, por sus carencias socio-económicas o por problemas de invalidez, se vean impedidas para satisfacer sus requerimientos básicos de subsistencia y desarrollo;
  - b) La atención en establecimientos especializados a menores y adultos mayores en estado de abandono o desamparo e inválidos sin recursos;
  - g) La promoción de la participación consciente y organizada de la población con carencias en las acciones de promoción, asistencia y desarrollo social que se lleven a cabo en su propio beneficio;
  - h) El apoyo a la educación y capacitación para el trabajo de personas con carencias socio-económicas.
- II. La promoción del desarrollo, el mejoramiento y la integración familiar;
  - III. La protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, la representación jurídica y la promoción de su sano desarrollo físico, mental y social;
  - IV. El fomento de acciones de paternidad responsable, que propicien la preservación de los derechos de la niñez a la satisfacción de sus necesidades y a la salud física y mental;
  - VII. La cooperación con instituciones de procuración e impartición de justicia en la protección de los sujetos susceptibles de recibir servicios de asistencia social;
  - VIII. La orientación nutricional y la alimentación complementaria a población de escasos recursos y a población de zonas marginadas;
  - XIII. La promoción de acciones y de la participación social para el mejoramiento comunitario,
  - XIV. Los análogos y conexos a los anteriores que tienda a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo y familias, su desarrollo integral.

**Artículo 13.-** Los servicios enumerados en el artículo anterior podrán ser prestados por cualquier institución pública o privada, las instituciones privadas no podrán participar en los



servicios que por disposición legal correspondan de manera exclusiva a instituciones públicas federales, estatales o municipales.

## **LEY DE ASISTENCIA E INTEGRACIÓN SOCIAL PARA EL DISTRITO FEDERAL**

**DOF 16-03-2000**

### **Capítulo I**

#### Disposiciones Generales

**Artículo 1.-** La presente Ley es de orden público e interés social y tiene por objeto:

- I. Regular y promover la protección, asistencia e integración social de las personas, familias o grupos que carecen de capacidad para su desarrollo autónomo o de los apoyos y condiciones para valerse por sí mismas, y
- II. Establecer las bases y mecanismos para la promoción del Sistema Local que coordine y concerte las acciones en materia de asistencia e integración social, con la participación de las instituciones públicas, las instituciones de asistencia privada y las asociaciones civiles.

**Artículo 2.-** Se entiende por asistencia social al conjunto de acciones del Gobierno y la sociedad, dirigidas a incrementar las capacidades físicas, mentales y sociales tendientes a la atención de los individuos, familias o grupos de población vulnerable o en situación de riesgo, por su condición de desventaja, abandono o desprotección física, mental, jurídica o social y que no cuentan con las condiciones necesarias para valerse por sí mismas, ejercer sus derechos y procurar su incorporación al seno familiar, laboral y social.

**Artículo 3.-** Se entiende por integración social al proceso de desarrollo de capacidades y creación de oportunidades en los órdenes económico, social y político para que los individuos, familias o grupos sujetos de asistencia social puedan reincorporarse a la vida comunitaria con pleno respeto a su dignidad, identidad y derechos sobre la base de la igualdad y equidad de oportunidades para el acceso a los bienes y servicios sociales.

**Artículo 4.-** Para los efectos de esta ley se entiende por:

- I. Ley General, a la Ley General de Salud;
- II. Ley Nacional, a la Ley Sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social;
- III. Secretaría, a la Secretaría de Salud del Ejecutivo Federal;
- IV. Gobierno, al Jefe del Gobierno del Distrito Federal;
- V. Secretaría de Desarrollo, a la Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal;
- VI. Secretaría de Salud, a la Secretaría de Salud del Distrito Federal;
- VII. DIF-DF, al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal;
- VIII. Instituciones de Asistencia Privada, Entidades con personalidad jurídica y patrimonio propio, sin propósito de lucro, de conformidad con la Ley de Instituciones de Asistencia Privada para el Distrito Federal;
- IX. Instituciones de Educación Superior, Organismos Públicos Descentralizados y Desconcentrados de la Administración Pública Federal, cuyos fines son la enseñanza, la investigación y la difusión de la cultura;
- X. Asociaciones Civiles, las personas morales con personalidad jurídica, con nombre, patrimonio y órganos propios, de conformidad con lo establecido con el Código Civil para el



Distrito Federal, que no tienen fines de lucro y dirigidas a la prestación de servicios de asistencia social.

**Artículo 5.-** Son autoridades de asistencia social en el Distrito Federal:

- I. La Secretaría, exclusivamente en el ámbito de competencia que le señala la Ley General;
- II. El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, exclusivamente en el ámbito de competencia que le señala la Ley Nacional, y
- III. El Gobierno del Distrito Federal.

Artículo 6.- Corresponde al Gobierno como autoridad de la asistencia social la aplicación de la presente Ley.

Artículo 7.- En materia de Salubridad General corresponde al gobierno, planear, organizar, operar, supervisar y evaluar al Sistema de Asistencia e Integración Social, observando lo dispuesto en las Normas Oficiales Mexicanas que emita la Secretaría. Asimismo, celebrar Bases de Coordinación sobre Asistencia Social con el Gobierno Federal y con los Gobiernos de los estados circunvecinos.

## **TITULO SEGUNDO**

### **Sistema de Asistencia e Integración Social**

#### **Capítulo I**

Del Sistema de Asistencia e Integración Social

**Artículo 8.-** Para los efectos de este ordenamiento, se entiende como Sistema de Asistencia e Integración Social al conjunto de las unidades administrativas y órganos descentralizados de la Administración Pública del Distrito Federal y a las instituciones privadas y las asociaciones civiles que promuevan programas y operen servicios de asistencia social.

**Artículo 9.-** La Secretaría de Desarrollo constituirá y coordinará al Sistema Local de Asistencia e Integración Social.

**Artículo 10.-** La Secretaría de Desarrollo tiene por objeto ejercer las atribuciones que le confiere esta ley y demás ordenamientos aplicables y en consecuencia se orientará a:

- I. Planear, organizar, operar y evaluar la prestación de los programas y los servicios de asistencia e integración social de carácter público;
- II. Establecer las áreas de intervención prioritarias de la asistencia e integración social;
- III. Establecer mecanismos de coordinación y concertación para la participación de los sectores público, privado y social;
- IV. Optimizar el uso de los recursos públicos destinados para tal efecto;
- V. Dar impulso al desarrollo de los individuos, la familia y la comunidad para la integración social,
- VI. Integrar el Sistema de Información y diagnóstico de la población en condición de riesgo y vulnerabilidad del Distrito Federal, y



- VII. Llevar a cabo el seguimiento y evaluación de los programas y servicios de asistencia e integración social, así como medir su impacto.

## Capítulo II De los Servicios de Asistencia e Integración Social

**Artículo 11.-** Se consideran servicios de asistencia e integración social el conjunto de acciones y programas del Gobierno y la sociedad, tendientes a la atención de los individuos, familias o grupos de población vulnerable o en situación de riesgo, por su condición de desventaja, abandono o desprotección física, mental, jurídica o social y que no cuentan con las condiciones necesarias para valerse por sí mismas, ejercer sus derechos y procurar su reincorporación al seno familiar, laboral y social.

**Artículo 12.-** Los servicios de asistencia e integración social dirigidos a los usuarios son:

- I. La asesoría y protección jurídica;
- II. El apoyo a la educación escolarizada y no escolarizada, así como la capacitación para el trabajo;
- III. El fortalecimiento de los espacios de atención especializada para la población que lo requiera;
- IV. La promoción del bienestar y asistencia para la población en condiciones de abandono, maltrato, incapacidad mental o intelectual;
- V. La participación interinstitucional para ofrecer alternativas de atención preventiva y asistencial;
- VI. La dignificación y gratuidad en los servicios funerarios y de inhumación cuando se requieran, y
- VII. La asistencia y rehabilitación de la población afectada por desastres provocados por el hombre o por la naturaleza en coordinación con el Sistema Local de Protección Civil.

## Capítulo III

De los Derechos y Obligaciones de los Usuarios

**Artículo 13.-** Se entiende como usuarios de los programas y servicios de asistencia social, a toda persona que requiera y acceda a los programas y servicios de asistencia social que prestan los sectores público, privado y social.

**Artículo 14.-** El gobierno promoverá la participación en el Sistema de Asistencia e Integración Social del Distrito Federal, de los usuarios de los programas y servicios de asistencia social de los sectores público, social y privado.

**Artículo 15.-** Los usuarios tienen derecho a la asistencia e integración social, independientemente de la condición cultural, orientación sexual, identidad étnica y género de los individuos.

**Artículo 16.-** El usuario tendrá el respeto a la dignidad, a su vida privada, a su cultura y valores, en todo momento durante la asistencia social.



**Artículo 17.-** El usuario recibirá información apropiada a su edad, condición de género, socioeducativa, cultural y étnica sobre los programas y acciones de asistencia e integración social.

**Artículo 18.-** Los usuarios de los servicios de asistencia e integración social tienen la obligación de:

- I. Ajustarse a las reglamentaciones internas de las instituciones prestadoras de servicios, y
- II. Dispensar cuidado y diligencia en el uso y conservación de los materiales y equipos que se pongan a su disposición.

### **LEY DE INSTITUCIONES DE ASISTENCIA PRIVADA PARA EL DISTRITO FEDERAL**

**GODF 14-12-1998**

#### **Capítulo I Disposiciones generales**

**Artículo 2.** Para los efectos de esta Ley, se entenderá por:

- I. Asistencia privada: la asistencia social que se realiza con bienes de propiedad particular;
- II. Instituciones: las instituciones de asistencia privada;
- III. Fundaciones: las personas morales que se constituyan, en los términos de esta ley, mediante la afectación de bienes de propiedad privada destinados a la realización de actos de asistencia social;
- IV. Patronato: el órgano de administración y representación legal de una institución de asistencia privada;
- V. Patronos: las personas que integran el órgano de administración y representación legal de las instituciones de asistencia privada;
- VI. Fundadores: las personas que disponen de todos o de parte de sus bienes para crear una o más instituciones de asistencia privada. Se equiparán a los fundadores las personas que constituyen asociaciones permanentes o transitorias de asistencia privada y quienes suscriban la solicitud a que se refiere el artículo 8 de esta Ley
- VII. Junta: la Junta de Asistencia Privada del Distrito Federal;
- VIII. Consejo Directivo: el Consejo Directivo de la Junta de Asistencia Privada del Distrito Federal;
- IX. Presidente: el Presidente de la Junta de Asistencia Privada del Distrito Federal;
- X. Secretaría: la Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal;
- XI. Ley: esta Ley de Instituciones de Asistencia Privada, y
- XII. Código Civil: el Código Civil que rija en el Distrito Federal.



**LEY DE DESARROLLO SOCIAL PARA EL DISTRITO FEDERAL**

**GODF 23-05-2000**

**Capítulo I  
Disposiciones Generales**

**Artículo 3.-** Para los efectos de la presente Ley se entenderá por:

**VI Desarrollo Social:** Al proceso de realización de los derechos de la población mediante el cual se fomenta el mejoramiento integral de las condiciones de vida, a través de la obtención y desarrollo de habilidades así como la creación de oportunidades sociales, la erradicación de la desigualdad y de la exclusión e inequidad social entre individuos y grupos, con el fin de lograr su incorporación plena a la vida económica, social y cultural.

**Artículo 5.-** La política de Desarrollo Social como acción pública deberá impulsar el Desarrollo Social con la participación de todos aquellos que se interesen y puedan contribuir con este proceso; y deberá fomentar la acción coordinada, complementaria y corresponsable entre el Gobierno y la sociedad organizada.

**LEY DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS Y NIÑOS EN EL DISTRITO FEDERAL**

**GODF 31-01- 2000**

**Título Primero  
Disposiciones Generales  
Capítulo Único  
Del Ámbito Y Del Objeto**

**Artículo 3.-**

Para los efectos de esta Ley, se entiende por:

III. Acciones de Prevención: Aquéllas que deben realizarse por los órganos locales de gobierno, familia y sociedad a fin de evitar el deterioro de las condiciones de vida de las niñas y niños, así como las situaciones que pongan en riesgo su supervivencia y desarrollo;

IV. Acciones de Protección: Aquéllas que deben realizarse por los órganos locales de gobierno, familia y sociedad a fin de proporcionar bienes o servicios a las niñas y niños que se encuentran en condiciones de desventaja social, o cuyas condiciones de vida estén deterioradas, a efecto de restituir las y protegerlas;

V. Acciones de Provisión: Aquéllas que deben realizarse por los órganos locales de gobierno, familia y sociedad a fin de garantizar la sobrevivencia, bienestar y desarrollo pleno de las niñas y niños para dar satisfacción a sus derechos;

IX. Atención Integral: Conjunto de acciones que deben realizar los órganos locales de gobierno, familia y sociedad a favor de las niñas y niños, tendientes a satisfacer sus necesidades básicas, propiciar su desarrollo integral y garantizar sus derechos;



X. Atención y Protección Integral Especial: Al conjunto de acciones compensatorias y restitutivas que deben realizar los órganos locales de gobierno, familia y sociedad a favor de las niñas y niños que se encuentran en condiciones de desventaja social, y que tienen por objeto garantizar el ejercicio de sus derechos, satisfacer sus necesidades básicas y propiciar su desarrollo biopsicosocial;

XIII. Hogar Provisional.- El núcleo familiar que proporciona alojamiento temporal, cuidados y atenciones a una niña o niño en situación de desamparo con el objeto de brindarle un ambiente propicio para su atención integral;

XV. Maltrato Físico: A todo acto de agresión que cause daño a la integridad física de las niñas y niños.

XVI. Maltrato Psicoemocional: A los actos u omisiones cuya formas de expresión pueden ser silencios, prohibiciones, coacciones, condicionamientos, intimidaciones, amenazas, insultos, actitudes de descuido, devaluatorias o de abandono que provoquen en la niña o niño daño en cualquiera de sus esferas cognoscitiva, conductual, afectiva y social;

XVII. Niña o Niño: A todo ser humano menor de 18 años de edad;

XIX. Niñas y niños que se encuentran o viven en circunstancias de desventaja social: Aquellos que dentro o fuera del ámbito familiar, y en especial por causas de pobreza o miseria, están temporal o permanentemente sujetos a:

b) Maltrato psicoemocional;

c) Desintegración familiar;

d) Enfermedades severas físicas o emocionales;

e) Padezcan algún tipo de discapacidad;

f) Padres privados de la libertad;

g) Víctimas de cualquier abuso, explotación laboral o sexual; o

h) Cualquier otra situación, contingencia o actividad que ponga en riesgo o impida su desarrollo integral.

XX. Organizaciones Sociales y Privadas: A todas aquellas instituciones y asociaciones, que realicen acciones en favor de las niñas y niños en el Distrito Federal;

**Título Segundo**  
**De Los Principios Rectores Y De Los Derechos De Las Niñas Y Niños En El Distrito**  
**Federal**  
**Capítulo I**  
**De Los Principios**

**Artículo 4.-**

Son principios rectores en la observancia, interpretación y aplicación de esta Ley, los siguientes:

II. La Corresponsabilidad o Concurrencia, que asegura la participación y responsabilidad de la familia, órganos locales de gobierno y sociedad en la atención de las niñas y niños;

IV. El de la familia como espacio preferente para el desarrollo de las niñas y niños;

VI. El de que las niñas y niños deben vivir en un ambiente libre de violencia; y

VII. El del respeto universal a la diversidad cultural, étnica y religiosa.

**CAPITULO II**  
**DE LOS DERECHOS**

**Artículo 5.-**

De manera enunciativa, más no limitativa, conforme a la presente Ley las niñas y niños en el Distrito Federal tienen los siguientes derechos:



A) A la Vida, Integridad y Dignidad:

I. A la vida, con calidad, siendo obligación del padre y la madre, de la familia, de los Órganos Locales de Gobierno del Distrito Federal y de la sociedad, garantizar a las niñas y niños, su sobrevivencia y su desarrollo, así como el acceso a los medios y mecanismos necesarios para ello;

II. A la no discriminación, por lo que la observancia a sus derechos se hará sin distinción alguna, independientemente del fenotipo, color, sexo, idioma, religión, opinión, origen nacional, étnico o social, posición económica, impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición de la niña y niño, de su madre, padre o tutores;

III. A una vida libre de violencia;

IV. A ser respetado en su persona, en su integridad física, psicoemocional y sexual;

V. A ser protegidos contra toda forma de explotación;

VI. A recibir protección por parte de sus progenitores, familiares, órganos locales de gobierno y sociedad; y

VII. A recibir información respecto de cuestiones de seguridad pública y de protección civil.

B) A la identidad, Certeza Jurídica y Familia:

V. A integrarse libremente y sin presión de ninguna autoridad, institución u organización, a una hogar provisional y a recibir los beneficios de la adopción llegado el caso;

C) A la Salud y Alimentación:

I. A poseer, recibir o tener acceso a los satisfactores necesarios, considerando alimentos, bienes, servicios y condiciones humanas o materiales, que posibiliten su desarrollo armónico e integral en el ámbito físico, intelectual, social y cultural;

II. A tener acceso a los servicios médicos necesarios, para la prevención, tratamiento, atención y rehabilitación de discapacidades y enfermedades, de acuerdo con las bases y modalidades que establecen las disposiciones jurídicas de la materia;

III. A recibir orientación y capacitación para obtener conocimientos básicos en materia de salud, nutrición, higiene, saneamiento comunitario y ambiental, así como todo aquello que favorezca su cuidado personal;

IV. A ser protegidos y orientados contra el consumo de drogas, estupefacientes, uso de tecnologías o cualquier otra cosa que les genere estado de dependencia o adicción;

V. A la salud y a los servicios integrales para la prevención, el tratamiento de enfermedades, su atención y rehabilitación.

D) A la Educación, recreación, información y participación:

I. A expresar su opinión libremente, conocer sus derechos y a ser escuchados en el ámbito familiar y comunitario, así como en todo procedimiento administrativo o judicial, que afecte sus esferas personal, familiar y social;

II. A ser tomados en cuenta para cualquier acto relacionado con su vida personal y social;

III. De asociarse y reunirse;

IV. A recibir información adecuada a sus etapas de crecimiento, que promueva su bienestar social, así como su salud bio-psicosocial y sexual, enalteciendo los valores de paz, equidad, democracia, solidaridad, libertad, justicia, respeto y tolerancia;

V. A recibir educación de calidad, conforme lo señala el Artículo 3° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

VI. A participar en la vida cultural de su comunidad, así como al desarrollo de la creación artística, a la recreación, esparcimiento, actividad deportiva, y a los juegos y actividades propias de su edad;

E) A la Asistencia Social:

I. A ser sujetos de programas de asistencia social cuando se encuentren o vivan circunstancias de desventaja social, que garanticen la protección integral en tanto puedan



valerse por si mismos y que le auxilien a recuperar su salud y equilibrio personal, en caso de daño físico o mental;

Y los demás que les reconozcan otros ordenamientos legales.

### **Título Séptimo**

## **De Las Instituciones Dedicadas a La Atención De Niñas Y Niños**

### **Capítulo Único**

## **De Las Obligaciones De Las Instituciones Y Del Funcionamiento de La Red**

### **Artículo 57.-**

Las instituciones públicas y organizaciones sociales e instituciones de asistencia privada de atención a niñas y niños, sin perjuicio de disposiciones contenidas en otros ordenamientos, tendrán las obligaciones siguientes:

I. Respetar los derechos y garantías de que son titulares;

II. Respetar su diversidad cultural y su dignidad;

III. Promover el restablecimiento y la preservación de los vínculos familiares, tomando en cuenta que estos no resulten en su perjuicio;

V. Hacer de su conocimiento sus derechos y obligaciones y normas vigentes, así como las atribuciones que tiene el personal de éstas, además de precisar las instancias internas y externas a las que puede acudir en caso de ser necesario para denunciar incumplimientos, abusos y cualquier clase de violación a sus derechos;

VI. Llevar un registro de los ingresos y egresos de las niñas y niños atendidos;

VII. Llevar el seguimiento y evaluación de la evolución de los casos atendidos;

### **Artículo 60.-**

Son derechos de las niñas y niños sujetos a la guarda y custodia en centros de alojamiento o albergues, los siguientes:

I. Ser atendidos sin ningún tipo de discriminación;

II. Recibir un trato digno tanto por el personal del centro, como por las otras personas beneficiarias;

III. Mantener el secreto profesional y utilización reservada de su historial y de los datos que en el mismo consten, pudiendo ser solicitado únicamente por el Ministerio Público o la autoridad judicial competente, a efecto de determinar su situación jurídica;

IV. Mantener relaciones con sus familiares y recibir sus visitas en el centro, salvo que exista mandamiento judicial en contra;

V. Tener cubiertas suficientemente las necesidades fundamentales de su vida cotidiana que les permitan el adecuado desarrollo personal;

VI. Acceder a los servicios de salud, educación y los necesarios para atender todas las necesidades que demanda el adecuado desarrollo de su personalidad, y que no le sean satisfechas en el propio centro;

VII. Ser respetados en su intimidad personal y de sus pertenencias individuales en el contexto educativo que debe regir en el centro;

VIII. Disfrutar en su vida cotidiana, del descanso, recreación y actividades que favorezcan a su desarrollo integral;

IX. Participar de manera activa en la elaboración normativa y programática de actividades del centro y en el desarrollo de éstas, sean internas o externas;

X. Conocer su situación legal en todo momento y a participar en la elaboración de su proyecto individual de vida; y

XI. Ser escuchados en las decisiones de trascendencia.



**NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-167-SSA1-1997, PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE ASISTENCIA SOCIAL PARA MENORES Y ADULTOS MAYORES**

**DOF 17-11-1999**

**1. Objetivo**

Tiene por objeto establecer los procedimientos para uniformar principios, criterios, políticas y estrategias en la prestación de servicios y desarrollo de actividades en materia de asistencia social a menores y adultos mayores.

**2. Campo de aplicación**

Es aplicable a todas las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local y las personas físicas o morales de los sectores social y privado que conforman el Sistema Nacional de Salud.

**4. Definiciones y abreviaturas**

4.11 Internado, al establecimiento que proporciona asistencia social temporal a menores en edad escolar de ambos sexos y con vínculos familiares.

4.16 Menor en estado de desventaja social, al menor que presenta una o varias de las características siguientes: maltrato físico, mental o sexual; ambiente familiar que pone en riesgo e impide su desarrollo integral; desintegración familiar; pobreza extrema; enfermedad severa física, mental o emocional; enfermedad o incapacidad de los padres; padres privados de la libertad.

4.18 Menor sujeto de prestación de servicios de asistencia social en Instituciones, a la persona de 0 a 18 años de edad, cuya situación la coloca parcial o totalmente en estado de orfandad, abandono o desventaja social.

**5. Generalidades**

5.1 La prestación de servicios de asistencia social para la atención integral de menores se llevará a cabo en:

e) Internado.

5.2 La prestación de los servicios de asistencia social comprenden:

5.2.1 Alojamiento temporal o permanente.

5.2.2 Alimentación.

5.2.4 Fomento y cuidado de la salud.

5.2.5 Vigilancia del desarrollo educativo en el caso de menores.

5.2.7 Actividades educativas y recreativas.

5.2.8 Atención médica y psicológica.

5.2.9 Trabajo social.

5.3 Para la prestación de los servicios a que se refiere esta Norma, los integrantes del Sistema Nacional de Salud deberán contar con:

5.3.1 Reglamento Interno, que tendrá como objetivo que en la unidad prevalezca un ambiente cordial, técnicamente eficiente y con las condiciones propicias para el desarrollo de las actividades que involucran la atención integral de los usuarios.

5.3.2 Manuales técnico administrativos.

5.3.3 Programa general de trabajo.

5.3.3.1 En casa cuna, casa hogar para menores, albergues temporales para menores e internados orientado a:



- 5.3.3.1.1 Desarrollar la personalidad del usuario para que conviva con respeto y dignidad dentro de su entorno social.
  - 5.3.3.1.2 Promover el desarrollo de sus facultades cognoscitivas que le lleven a una integración social.
  - 5.3.3.1.3 Fomentar la convivencia humana a fin de robustecer el aprecio a la integridad y la convicción del interés para formar parte de una sociedad con igualdad de derechos.
  - 5.3.3.1.4 Otorgar atención al menor sustentada en principios científicos, éticos y sociales.
  - 5.3.3.1.5 Realizar actividades de cuidado y fomento de la salud con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.
  - 5.3.3.1.6 Realizar actividades educativas y recreativas dirigidas a desarrollar todas sus facultades como ser humano.
  - 5.3.3.1.7 Asegurar el respeto a sus derechos y pertenencias.
  - 5.3.3.1.8 Otorgar vigilancia, protección y seguridad.
- 5.4 Recursos Humanos.

5.4.1 En casa cuna, casa hogar para menores, albergues temporales para menores, internados, casa hogar para adultos mayores y albergues temporales para adultos mayores se debe incluir preferentemente el siguiente personal: médico, psicólogo, enfermera, trabajador social, intendente y vigilante las 24 hrs. del día.

5.5 Características de los locales.

Para ofrecer servicios de asistencia social de calidad a los usuarios, se debe contar con infraestructura e instalaciones que les permitan llevar una vida digna y segura.

5.6 Servicios Generales.

Todo establecimiento debe dar cumplimiento a las disposiciones emitidas por el Programa Nacional de Protección Civil, en función a los riesgos a los que están principalmente expuestos (incendios, sismos, inundaciones, entre otros) y a la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA2-1993, Que establece los Requisitos Arquitectónicos para Facilitar el Acceso, Tránsito y Permanencia de los Discapacitados a los Establecimientos de Atención Médica del Sistema Nacional de Salud.

5.6.1 Todo establecimiento debe contar con:

5.6.1.1 Área física para el personal, con dimensión suficiente, iluminada y ventilada; baños y vestidores separados por sexo; número de muebles de acuerdo al tamaño y reglamento de construcción vigente en la entidad; estantes para ropa, área de descanso, bodega general, área para artículos de aseo y depósito de basura.

5.6.2.3 Ventilación, el diseño arquitectónico, altura y tipo de construcción debe permitir una ventilación adecuada para mantener un eficiente intercambio de aire y una temperatura agradable; en caso extremo debe equiparse con acondicionadores de aire que aseguren una temperatura estable en verano e invierno.

5.6.2.4 Iluminación natural o de acuerdo al reglamento vigente en la entidad.

5.6.3 Seguridad, se deben considerar los siguientes factores:

5.6.3.1 Diseño arquitectónico para desalojo del inmueble en caso de siniestro.

5.6.3.2 Prevención contra incendios de acuerdo al Reglamento de Seguridad y Siniestros vigente en la entidad federativa o localidad.

5.6.3.3 Se debe contar con la capacidad necesaria de agua almacenada para el uso en caso de siniestros, atendiendo a lo que establezca el reglamento de bomberos.

5.6.3.4 Detectores de humo instalados en el techo y conectados a un tablero con indicadores luminosos, accesible para el personal indicado.



5.6.3.5 Colocación de extintores en lugares estratégicos.

5.6.3.6 Sistema de alarma de emergencia sonoro, que se pueda activar mediante interruptor, botón o timbre estratégicamente colocado y accesible al personal.

5.6.3.7 Disponer de un sistema de iluminación de emergencia en las áreas de tránsito del personal y los usuarios.

5.6.3.8 Ubicación de señalamientos apropiados de tamaño mayor que el usual, para que orienten al usuario en caso de desalojo.

5.6.3.9 Puertas de salida de emergencia con la dimensión necesaria y dispositivos de fácil operación.

5.6.3.10 Puertas o cancelas con vidrio que limiten diferentes áreas, con bandas de color que indiquen su presencia.

5.6.3.11 En muros no utilizar materiales inflamables o que produzcan gases y humos tóxicos.

5.7 Servicios.

5.7.1 Alimentación.

5.7.1.1 El estado nutricional de los menores en casa cuna, hogar para menores, internados, centros de atención especializada y guarderías infantiles deberán seguir los criterios de la NOM-008-SSA2-1993, Para el Control de la Nutrición, Crecimiento y Desarrollo del Niño y del Adolescente.

## 6. Atención integral a menores en instituciones de asistencia social

La prestación de servicios a menores debe incluir:

6.1 Vigilancia del Desarrollo Educativo.

6.1.1 La vigilancia del desarrollo educativo debe seguir criterios orientados a la educación y lucha contra la ignorancia, especialmente en lo previsto por la Ley Federal de Educación.

6.1.2 La formación y educación de los menores comprende la incorporación formal en preescolar, primaria, secundaria y en su caso, orientación vocacional, oficios específicos y capacitación para el trabajo.

6.1.3 Debe inculcarse de acuerdo a la edad de los menores la formación para la responsabilidad, libertad, socialización, creatividad y valores morales.

6.1.4 Se debe fomentar la salud física y mental, así como el desarrollo armónico de la personalidad.

6.1.5 En el proceso educativo del menor se deben incluir las siguientes actividades:

a) Recreativas

b) Lúdicas

c) De esparcimiento

d) Deportivas

e) Expresión y culturales

6.2 Promoción y cuidado de la salud.

6.2.1 La vigilancia del crecimiento y desarrollo de la atención de menores en instituciones de asistencia social, deberán seguir los criterios de la NOM-008-SSA2-1993, Para el Control de la Nutrición, Crecimiento y Desarrollo del Niño y del Adolescente.

6.2.2 Los menores a quienes no sea posible brindar atención médica, odontológica o psicológica, deberán referirse a los servicios médicos de las instituciones de salud.

6.2.3 De acuerdo a la edad del menor, otorgar orientación para prevenir riesgos de salud sexual.

6.2.4 Área física con dimensiones suficientes, constituida por consultorios, cubículos para entrevistas y trabajos individuales o grupales, de acuerdo al tamaño del establecimiento e infraestructura.

6.3 Recreación y adiestramiento.



6.3.1 Área física con dimensiones suficientes para albergar áreas de usos múltiples, talleres y oficios, recreación, áreas verdes, de acuerdo al tamaño del establecimiento e infraestructura, así como un área para la colocación del asta bandera.

6.4 Dormitorios.

De acuerdo a las características de la institución, evitar el hacinamiento respetando el área tributaria de 6.48 m<sup>2</sup> por cama de cada menor.

6.5 Sanitarios.

Se dejará como mínimo un sanitario para discapacitados.

6.6 Trabajo Social.

Las instituciones deben cumplir con las siguientes actividades de trabajo social en relación con

los menores:

6.6.1 Estudio de ingreso y expediente único actualizado.

6.6.2 Seguimiento del caso en relación con el núcleo familiar para propiciar su integración al hogar.

6.6.3 Apoyo a la referencia a unidades de salud y a otras instituciones de Asistencia Social.

6.6.4 Apoyo técnico-administrativo.

6.6.5 Apoyo a las actividades educativas y recreativas.

## **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-169-SSA1-1998, PARA LA ASISTENCIA SOCIAL ALIMENTARIA A GRUPOS DE RIESGO.**

**DOF19-11- 1999**

### **1. Objetivo**

Esta Norma Oficial Mexicana establece los criterios de operación de los programas de asistencia social alimentaria dirigidos a grupos de riesgo y a grupos vulnerables.

### **2. Campo de aplicación**

La aplicación de la presente Norma es obligatoria en el territorio nacional para las localidades e instalaciones de los sectores público, social y privado que brinden atención alimentaria a grupos en riesgo y grupos vulnerables, fundamentalmente niños, adultos, ancianos y familias cuya Vulnerabilidad aumente por condiciones socioeconómicas adversas, fenómenos de la naturaleza, situaciones extraordinarias e incapacidad.

Las acciones y los programas para contribuir a la alimentación de los grupos en riesgo deben darse en una estrecha coordinación entre las entidades federativas, en el marco de la concertación interinstitucional e intersectorial, las organizaciones no gubernamentales (ONG) y organismos internacionales, con el fin de distribuir el universo sujeto de atención según las atribuciones de cada dependencia gubernamental y no gubernamental.

### **3. Referencias.**

Para la correcta aplicación de la presente Norma es necesario consultar la siguiente:

3.1 NOM-008-SSA2-1993, Para el control de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

### **4. Definiciones**

Para los efectos de esta Norma se entenderá por:



4.1 Abasto, a la provisión de alimentos que se hace llegar a los grupos en riesgo y grupos vulnerables del procurador al consumidor.

4.2 Asistencia social alimentaria, a la acción de proporcionar a grupos en riesgo y grupos vulnerables ayuda alimentaria directa, orientación alimentaria, promoción de la salud, vigilancia de la nutrición y fomento a la producción de alimentos, para contribuir a mejorar las circunstancias por las que atraviesa esta población.

4.3 Ayuda alimentaria directa, a la acción de proporcionar alimentación complementaria a grupos de población que no satisfacen sus necesidades alimentarias en cantidad y calidad, adecuadas conforme a las recomendaciones nacionales.

4.4 Desnutrición, al estado fisiológico en que existe un balance negativo de uno o más nutrimentos y que cursa con un cuadro clínico característico. Se clasifica por su origen en tres tipos:

a) Primaria, a la producida por factores externos que limitan la ingestión de alimentos.

b) Secundaria, a la resultante de enfermedades que aumentan el gasto o producen defectos en la absorción.

c) Terciaria, a la combinación de las dos anteriores.

4.5 Despensa, a la porción de 4 o más productos alimenticios básicos, asignados a una familia para un periodo que debe representar un 20% o más de las recomendaciones energéticas y proteicas diarias.

4.6 Dotación familiar, a la distribución y entrega de alimentos básicos en apoyo al gasto familiar como facilitador para otras acciones que incidan en la calidad de vida de los beneficiarios.

4.7 Fomento a la producción de alimentos, a la participación activa de los grupos beneficiarios en actividades productivas mediante el establecimiento de huertos, granjas, estanques acuícolas y otros proyectos agropecuarios o de procesamiento.

4.8 Marginalidad, a la situación en la que se encuentra un grupo de personas por la insatisfacción de sus necesidades básicas.

4.9 Orientación alimentaria, a la actividad educativa dirigida al fomento de patrones alimentarios adecuados, actitudes de la población hacia prácticas y hábitos saludables que contribuyan al aprovechamiento de los recursos disponibles en la comunidad, a través de las prácticas aplicables a las actividades cotidianas para dirigirlas a la solución de los principales problemas de salud y alimentación que afectan la calidad de vida de los individuos.

4.10 Promoción de la salud, a proporcionar a las comunidades los conocimientos necesarios para mejorar su salud y ejercer un adecuado control sobre la misma.

4.11 Ración alimentaria, a la ayuda alimentaria directa temporal que deberá proporcionar del 20 al 33% de las recomendaciones diarias de nutrimentos a los grupos en riesgo y grupos vulnerables.

4.12 Sujetos de atención:

a. Grupos en riesgo, a quienes tienen dificultad de disponer y acceder a los alimentos, para satisfacer sus necesidades alimentarias básicas debido a fenómenos hidrometeorológicos, geológicos y socio/organizativos, o bien están asentados en localidades con características socioeconómicas deficientes en forma permanente.

b. Grupos vulnerables, al conjunto de personas que por características fisiológicas o patológicas (menores de 5 años, mujeres embarazadas o en periodo de lactancia, escolares, adultos mayores y discapacitados) tienen mayor riesgo de sufrir desnutrición.

4.13 Tabla de referencia, a aquella que proporciona medidas antropométricas para fines de comparación conforme a la NCHS (National Center for Health Statistic).



4.14 Vigilancia del estado nutricional, al conjunto de procedimientos sistemáticos que permiten identificar, seguir y evaluar las condiciones de nutrición en forma individual y colectiva, Indispensable para la toma de decisiones.

## 5. Generalidades

5.1 El otorgamiento de la asistencia social alimentaria debe ser indistinta, tener como fin apoyar a los grupos en riesgo y grupos vulnerables de manera temporal, a través de la participación comprometida de la población en los programas de desarrollo comunitario y de autocuidado de la salud.

5.1.1 Los grupos de riesgo sujetos de asistencia social alimentaria comprenden a: menores de cinco años, escolares, mujeres embarazadas, mujeres en periodo de lactancia, discapacitados, adultos mayores y familias marginadas afectados por desastre o en situación extraordinaria.

5.2 Cada institución responsable de la operación de un programa con ayuda alimentaria directa, determina la temporalidad con estricto apego a sus objetivos, recursos y situación específica que coloca a cada población beneficiaria como grupo de riesgo.

5.3 La asistencia social alimentaria debe ser producto de la concertación entre organismos públicos y privados a fin de racionalizar y optimizar los recursos disponibles.

5.4 La ayuda alimentaria directa debe dotar oportunamente a los sujetos de atención con despensas, raciones alimenticias y dotaciones familiares, considerando alimentos con proteínas de alto valor biológico, cuidando respetar la cultura alimentaria de los beneficiarios.

5.5 Los programas de asistencia social alimentaria dirigidos a la población con riesgo de desnutrición o desnutridos deben cubrir como mínimo el 20% de las recomendaciones diarias de nutrimentos a nivel familiar.

5.6 Los responsables de la distribución de alimentos deberán asegurar la calidad y buen estado de éstos cuando se entreguen a los beneficiarios.

5.6.1 Las personas físicas o morales que distribuyan alimentos deberán corroborar que éstos cumplen con las disposiciones y especificaciones para cada tipo de alimento, independientemente de que sean de origen nacional o extranjero.

5.6.2 Fomentar la divulgación de la información a los beneficiarios sobre la calidad sanitaria e inocuidad de los alimentos, así como la correcta utilización y almacenamiento de éstos.

5.6.3 Establecer mecanismos adecuados para el transporte y almacenamiento de los alimentos a fin de que no se ponga en peligro la vida de los beneficiarios.

5.7 La promoción para la salud que realicen los organismos públicos, sociales y privados debe hacerse en base al diagnóstico de la población objetivo en sus aspectos de salud, nutrición y alimentación, ser socialmente aceptables y puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar en todas sus etapas, mediante:

5.7.1 Promoción de una nutrición adecuada.

5.7.2 Saneamiento básico.

5.7.3 Atención materno-infantil, planificación familiar y salud reproductiva.

5.7.4 Vacunación y control de padecimientos locales.

5.7.5 Fomento a la salud individual, familiar y comunitaria.

5.7.6 Orientación alimentaria basada en identificación de los problemas de la comunidad relacionados a la alimentación y nutrición, señalando los factores que determinan esos problemas y cómo son afectados los patrones de consumo de alimentos, examinando en el corto y largo plazos las consecuencias de los problemas nutrimentales.

5.7.7 Vigilancia de la nutrición sujeta a las especificaciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA-1993, Control de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.



5.8 Fomento de las actividades productivas con la participación de la comunidad, con respeto a su cultura, tradiciones y vocación productiva encaminada a:

5.8.1 La producción de alimentos para autoconsumo que considere promoción, capacitación e instalación de huertos, hortalizas, cría de especies menores y acuacultura, a nivel escolar, familiar y comunitario.

5.8.2 El apoyo para la utilización de excedentes cuando la producción sea mayor al consumo familiar, a través de incentivar mecanismos de conservación y comercialización, para que los beneficiarios obtengan recursos adicionales que favorezcan la resolución de otras necesidades básicas.

5.8.3 La promoción de la participación de los grupos en riesgo en la creación de talleres y pequeñas empresas, así como la rehabilitación, conservación y mantenimiento y/o establecimiento de la infraestructura básica necesaria.

5.8.4 La conservación y mantenimiento del medio ambiente.

5.8.5 La coordinación y concertación interinstitucional para conjugar acciones que garanticen insumos indispensables y los apoyos materiales incluyendo asistencia técnica y en su caso financiera.

5.9 Se debe avanzar en la superación de la dependencia de los beneficiarios a las instituciones, estableciendo cuota de recuperación o contraprestación por la ayuda alimentaria recibida, respetando la normatividad de cada institución, excepto en los casos que por la naturaleza del beneficiario no pueda cumplir con esta recomendación; en este mismo caso se encuentran los apoyos alimentarios para situaciones extraordinarias y de emergencia.



## 2.6 Estructura y alcances del modelo de intervención

### 2.6.1 Descripción de componentes del modelo

La intervención de la Casa Hogar de la Fundación Clara Moreno y Miramón se sustenta en la teoría existencial humanista tomando el enfoque de Necesidades Básicas de Maslow, el Enfoque Centrado en la Persona de Rogers y con una perspectiva en la formación de valores. Así mismo, se retoma el enfoque de Desarrollo humano propuesto por el PNUD. A partir de esta fundamentación y de los resultados obtenidos en la etapa diagnóstica se identificaron y definieron 5 componentes a través de los cuales se pretende que las beneficiarias cuenten con las herramientas necesarias para lograr su autorrealización, autonomía y la autosuficiencia que les permita modificar y mejorar sus condiciones de vida.

Los componentes del modelo de intervención son:

- Atención Básica
- Apoyo pedagógico
- Atención a la salud
- Orientación familiar
- Gestión Institucional

#### 2.6.1.1 Componente de Atención Básica

El componente se orienta a la atención de las necesidades fisiológicas y de seguridad de las beneficiarias, así como a generar mecanismos que contribuyan a su socialización, como un elemento fundamental de su formación y desarrollo.

En este componente se incorporan los servicios y programas de alimentación, albergue, de protección y cuidado inculcando hábito que les permitan incorporarse a mejores condiciones de vida, que sentaran las bases para la identificación y potencialización de sus capacidades y que propiciaran su desarrollo personal y social. Y es a partir de la operación de este componente que se inicia la intervención del modelo.

#### ● Servicio de Albergue

Este servicio se brinda de domingo a viernes a través del ingreso de las menores a un espacio físico dividido en dormitorios, comedor, salones, patio y baños. La prestación del servicio encuentra su fundamentación en la satisfacción de las necesidades fisiológicas y de seguridad al ofrecer a las beneficiarias un espacio de estabilidad y protección, disminuyendo en lo posible la ansiedad y miedo ocasionado en las niñas al estar fuera de su núcleo familiar.

Las familias de las niñas mayoritariamente solo cuentan con una de las figuras paternas y esta, por sus actividades laborales y por no contar con redes familiares o



sociales que les apoyen en el cuidado de su hija, se enfrenta a situaciones que ponen en riesgo la seguridad y bienestar de sus mismas por lo cual, la institución crea la modalidad de albergar a las niñas de lunes a viernes, para que los fines de semana y los periodos vacacionales convivan con su familia de manera que no se debilite aun más las relaciones familiares por un lado y por otro para involucrar a los padres de manera corresponsable en la formación y bienestar de las mismas, haciendo hincapié que la intervención ofrece apoyo temporal responsabilizándose tanto la institución como los padres y madres de cubrir las necesidades básicas, de seguridad y formativas de las niñas

De esta manera la atención se ofrece los días domingo a viernes durante el ciclo escolar. Cabe hacer mención que la institución también proporciona servicio en casos excepcionales a algunas niñas que no cuentan con familia o tutores las cuales, permanecen en la institución los fines de semana, días festivos y vacaciones bajo la custodia de la institución, así mismo en los casos de detectarse situaciones de riesgo en algunas beneficiarias, tales como: abuso, maltrato o algún tipo de explotación entre otras, permanecen de manera temporal bajo el cuidado de la institución, en lo que se realizan las gestiones pertinentes con las instancias que den atención al caso.

#### ● Servicio de Alimentación

A través de este servicio se ofrece una dieta equilibrada y variada a las beneficiarias que satisface sus requerimientos nutricionales, proporcionando tres alimentos diarios.

La planeación de los menús se realiza con la asesoría especializada de una nutrióloga externa, quien, además de elaborar menús generales, valora individualmente a las menores e indica menús especiales, según sea el caso.

#### ● Protección y Cuidado

En función de las necesidades de las beneficiarias, se da seguimiento y cuidado de manera directa a las menores, a través de personal femenino denominado guías, quienes son responsables en la formación, orientación y disciplina que contribuye al desarrollo humano de las beneficiarias durante su estancia en la institución, propiciando un ambiente armónico que motiven el afecto, la autoestima, dignidad y relaciones respetuosas con los demás.

Las guías son un elemento fundamental en el cuidado y formación de las menores ya que son las responsables directas de:

Promover dinámicas que permiten una relación respetuosa y afectuosa con las beneficiarias.

Vigilar el bienestar físico y emocional de las niñas y en caso necesario reportar al área correspondiente cualquier anomalía.

Fomentar hábitos de higiene y salud.

Apoyar en coordinación con todas las área la formación de valores.



Dar a conocer y vigilar el cumplimiento del reglamento y normas establecidas en la institución

Mantener comunicación y apoyar los programas y actividades de las diferentes áreas  
Suministrar medicamentos y dar seguimiento a tratamientos y recomendaciones terapéuticas de las beneficiarias.

Acompañar en el traslado a las beneficiarias a los centros educativos

Recibir reportes de maestros y canalizarlos al área correspondiente para su atención.

Mantener comunicación con padres o tutores sobre las conductas, estados de salud y recomendaciones para el cuidado de sus hijas.

Supervisar y facilitar el cumplimiento de sus labores escolares..

Promover y apoyar la participación de las beneficiarias en las diversas actividades de la institución.

Por lo anterior, este componente debe estar estrechamente interrelacionado con el de orientación familiar y los demás componentes de la intervención.

### 2.6.1.2 Componente de Apoyo Pedagógico

El apoyo pedagógico se centra en desarrollar las habilidades intelectuales, manuales y la generación de actitudes positivas y propositivas de las beneficiarias, este componente facilita la identificación de sus áreas de oportunidad, potencializando las capacidades a través de propuestas pedagógicas surgidas a partir de:

Terapia de aprendizaje.- Su función se centra en desarrollar el potencial del área cognoscitiva de la beneficiaria. A través de un diagnóstico se identifican el nivel académico en el que se encuentra la niña, se detectan áreas de oportunidad y se prescribe la terapia a seguir. Actualmente esta acción se realiza con la participación de una terapeuta y con apoyo de voluntarios y prestadores de servicio social.

Apoyo en tareas y regularización.- A través de actividades grupales se busca mejorar el aprendizaje de las beneficiarias, brindando ayuda a aquellas que presentan dificultades académicas, bajo la modalidad de taller donde se realizan, se apoya y verifica el cumplimiento de las tareas escolares así mismo, se inculcan hábitos de estudio.

Educación no formal. Consiste en el desarrollo de conocimientos, destrezas y habilidades a través de programas en los cuales se incorpora a las beneficiarias, con la finalidad de brindarles herramientas complementarias para su autoconocimiento, autonomía y autorrealización, tales como::

Educación en la fe.

Expresión artística.

Actividades recreativas.



Talleres ocupacionales:

Desarrollo personal

Orientación vocacional.- A través de la identificación de aptitudes e intereses de las beneficiarias se promueve que esta haga una elección en materia vocacional para concretar el proyecto de vida que desea tener. Esto se realiza a través de actividades que permiten detectar las habilidades y aptitudes de las niñas, se promueve el acercamiento a eventos que den a conocer la oferta educativa a nivel técnico y superior, así mismo se investigan los mecanismos para la obtención y orienta a las beneficiarias y padres de familia en la realización de tramites correspondientes.

Las actividades y servicios descritos se desarrollan a partir del enfoque centrado en la persona , que para el caso de este componente permite a las beneficiaras, reconocer y aprender a utilizar todas sus capacidades intelectuales y emocionales como herramienta para potenciar su desarrollo personal y explorar, desbloquear y expandir las posibilidades creativas personales.

### 2.6.1.3 Componente de Salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define que "...la salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o invalidez..."<sup>42</sup>. Algunos autores consideran que la salud y la enfermedad constituyen un proceso dinámico en el cual se alcanzan diferentes grados entre estas dos variantes y que dependen de la capacidad del organismo para adaptarse física, mental y socialmente al medio ambiente, por lo que "...la salud es una noción relativa a criterios subjetivos de adaptación, que se traduce en un estado de tolerancia y compensación física, mental y social.." <sup>43</sup>

A partir de este concepto la institución Clara Moreno reconoce a la salud como un proceso complejo, dinámico e integral, en el cual convergen las dimensiones física, mental y social, esta postura se complementa, para el caso del modelo, con la teoría existencial humanista, la cual concibe al ser humano como una unidad integrada, armónica constituida por las dimensiones, biológica, psicológica, social y trascendental<sup>44</sup> poseedora de un potencial innato para sobrevivir, desarrollarse, aprender y relacionarse, que incluso, puede alcanzar dimensiones que los trasciende más allá de sí mismo.

En este sentido, el componente integra las dimensiones física, mental y social de la salud como un todo integral indispensable para un estado de bienestar, entendiendo a las beneficiarias como esa unidad integrada; sin embargo, y exclusivamente para fines explicativos, se describen las tres dimensiones de manera individual:

<sup>42</sup> Cfr. González Angulo, Ignacio. *La salud, la calidad de vida y el cambio*. [www.panoptico.org](http://www.panoptico.org). Febrero 14, 2005

<sup>43</sup> Idem.

<sup>44</sup> Roberto Asagioli, desarrolla un enfoque denominado psicosisíntesis en el que incorpora el términos transpersonal para denominar la dimensión de lo7 espiritual.



## ● Dimensión física

La dimensión física de la salud es entendida como el nivel de susceptibilidad a una enfermedad, peso corporal, acuidad/agudeza visual, fuerza, potencia, coordinación, nivel de tolerancia y rapidez de recuperación. Esta dimensión se percibe como la sensación (subjetiva) de que ninguno de los órganos o funciones se encuentran menoscabados, esto referido a una percepción de un estado de bienestar corporal donde todas las funciones se desarrollan en equilibrio.

Esta vertiente se dirige a mantener la salud corporal de las beneficiarias a través de acciones preventivas y curativas mediante la coordinación y canalización a servicios médicos públicos y privados. Además orienta a las internas y a sus familias para reforzar, modificar o sustituir conductas que afectan su salud, por aquellas que sean saludables en lo individual, lo familiar, lo colectivo y en su relación con el medio ambiente.

En esta dimensión el componente de salud cuida que las beneficiarias tengan acceso a servicios médicos generales y especializados como son: pediatras, oftalmólogos, dermatólogos, nutriólogos, ginecólogos, ortopedistas, entre otros, a través de la coordinación y el establecimiento de convenios con instancias públicas y privadas.

Los servicios médicos que proporciona la institución se brindan en dos líneas: interna, a través del apoyo de un médico general, la cual atiende, valora y en caso necesario canaliza a las niñas que así lo requieran. El servicio médico externo se ofrece a través de convenios con el apoyo de diferentes instituciones y especialistas a las cuales son canalizadas las beneficiarias. Así mismo, la institución obtiene medicamentos y tratamientos a través de donativos y en ocasiones asume los costos de los mismos.

Dentro de esta dimensión se realizan acciones encaminadas a la promoción de la salud como son:

- **Educación para la salud:** Se desarrollan pláticas informativas sobre tópicos de higiene personal, alimentación, desarrollo en la niñez y adolescencia y talleres que tratan temáticas como sexualidad humana o farmacodependencia, entre otros.
- **Participación en Campañas Nacionales de salud:** Vacunación, salud bucal y desparasitación, entre otras.

## ● Dimensión mental

En la dimensión **mental** de la salud se hace referencia a la capacidad de mantener relaciones armoniosas con los demás, satisfacer necesidades instintivas, potencialmente en conflicto, sin lesionar a los otros y ser capaz de participar en las modificaciones positivas del ambiente físico y social, así como desarrollar habilidades



como aprender y poseer capacidades intelectuales, procesar información y actuar con base en ella, clarificar valores y creencias, tener la capacidad de tomar decisiones, así como entender las ideas nuevas.

Así, la salud dentro de esta dimensión incluye la percepción del individuo, su estado cognitivo y afectivo, sus creencias personales, espirituales y religiosas de la persona.

Vista desde esta dimensión las beneficiarias presenta una serie de problemáticas emocionales derivadas de su situación familiar que potencialmente limitan su desarrollo, ya que afectan su percepción del entorno y en la manea en que responden al mismo.

Así, esta dimensión del componente de salud se orienta a generar condiciones que permiten un desarrollo integral, equilibrado y armonioso de las beneficiarias. En ese sentido, dentro de la institución, la atención a la salud mental se dirige a detectar y resolver problemas emocionales y psicológicos de las menores para lo cual se cuenta con apoyo de Psicólogas clínicas que realizan diagnósticos, aplican tratamientos psicoterapeúticos y coordinan la canalización de las beneficiarias que requieren de atención psiquiátrica y neurológica.

En esta vertiente el concepto de **autoestima, autonomía y autorrealización** adquiere especial relevancia pues la intervención parte de las siguientes consideraciones:

- El concepto positivo que la persona tiene de sí misma potencia su capacidad para desarrollar sus habilidades, aumenta el nivel de seguridad personal y sienta las bases para la salud física y mental.
- Reconoce la capacidad del ser humano para decidir en libertad y responsabilizarse de sus decisiones.
- El ser humano posee un instinto innato de crecer y desarrollarse hasta trascenderse a sí mismo. Esta característica le permite desarrollar todas sus potencialidades, transformarse a sí mismo y a su entorno.

A partir de estas consideraciones este componente se orienta a facilitar condiciones para que las beneficiarias logren una autoestima positiva, su autonomía y autorrealización.

### ● Dimensión social

La dimensión social del componente de salud es entendida como la percepción armoniosa del individuo en sus relaciones interpersonales y los roles social así como, la relación de pertenencia a grupo familiar y social. Se orienta a propiciar actitudes positivas que les permitan integrarse e interactuar de manera responsable en el entorno social.



En esta dimensión se considera que el individuo se desarrolla en un entorno social y que su percepción de bienestar va estar condicionado al sistema social en el que se inserta y a los medios que en su entorno dispone para alcanzar su bienestar, incluye factores externos como son la cultura, las normas, las costumbres, ideologías, que van moldeando la personalidad de las beneficiarias.

A través de esta dimensión se fomentan valores como respeto, integridad, amor, empatía, subsidiaridad, permanencia, compromiso, disciplina y honestidad sobre los cuales se propicien relaciones positivas en su contexto familiar y social.

La formación en valores incluye a las beneficiarias, personal de la institución, al patronato, a los padres o tutores de tal forma, que los diferentes actores que participan en el modelo de intervención logren crear condiciones favorables al desarrollo y crecimiento de las beneficiarias.

Cabe mencionar que la convivencia de las beneficiarias con su familia en su domicilio limita el rompimiento con su entorno familiar y social, y se espera que tanto con la formación en valores y el componente de orientación familiar propicien la modificación de dinámicas no saludables en las relaciones parentales.

#### 2.6.1.4 Componente de Orientación Familiar

El componente de orientación familiar constituye una estrategia que el modelo de intervención ofrece a los responsables inmediatos de las beneficiarias -padres o tutores. Se enfoca a corresponsabilizarlos en el proceso de crecimiento y desarrollo de sus hijas, pero también a ofrecer herramientas, orientación y apoyo para propiciar la reintegración las beneficiarias a su núcleo familiar.

Entre los ejes de educación familiar que aborda este componente, se encuentran: la autoridad paterna, la filiación, la autonomía, entre otros.

Es un espacio de apoyo y sostén profesional para enfrentar, analizar y resolver las dificultades constitutivas de ser padre. Este componente atiende necesidades de orientación, información o asesoramiento. Se busca el involucramiento de los padres en las actividades compartidas con sus hijas. Cuando se requiere se canaliza para apoyo psicológico fuera de la institución.

La orientación familiar es trabajada en tres niveles.

- *Nivel educativo.* Ofreciendo información sobre tópicos y eventos presentes en el ciclo vital de la familia.
- *Nivel asesoramiento:* brindado orientación para afrontar, atender o resolver eventos peculiares que afloran durante las diversas etapas del ciclo vital de la familia.



- *Nivel terapéutico.* Identificando, atendiendo canalizando casos disfuncionales dentro de las relaciones familiares

#### 2.6.1.5 Componente de Gestión Institucional

Dentro del modelo de intervención se concibe la gestión Institucional como un conjunto de acciones y toma de decisiones orientadas a la obtención de recursos, acceso a espacios de intercambio de experiencias, servicios y recursos, a la concertación de acciones que incidan en el logro de los objetivos institucionales.

Por lo anterior, este componente contempla el desarrollo de:

- Acciones de concertación con diferentes instancias públicas y privadas para la obtención de servicios, asesorías y recursos para la operación del modelo.
- La vinculación interinstitucional que promueva de manera coordinada programas y acciones en beneficio de la población atendida.
- La profesionalización de la intervención a través de la planeación, ejecución y evaluación sistemática que posibilite la actualización del modelo de intervención. Además, deberá contemplarse la formación, actualización y orientación a los diferentes actores que participan en la operación del modelo.



## 2.7 Objetivos y Estrategias del Modelo de Intervención

### 2.7.1 Objetivo general

*Incorporar a las niñas y adolescentes en condiciones de desventaja social a un proceso de desarrollo humano, a través de una formación integral, que favorezca su autonomía, autosuficiencia y autorrealización.*

### 2.7.2 Objetivos específico

#### 1. Componente de atención básica:

Satisfacer las necesidades básicas de las beneficiarias, proporcionando albergue, alimentación, protección y cuidado para contribuir a la disminución de su desventaja social.

#### 2. Componente de apoyo pedagógico:

Facilitar la adquisición de los conocimientos y habilidades que complementen la educación de las beneficiarias a través de terapia de aprendizaje, apoyo académico, orientación vocacional y talleres de adiestramiento y capacitación que favorezcan su desarrollo integral y armónico.

#### 3. Componente de salud:

Diagnosticar, reestablecer y preservar la salud física, mental y social de las beneficiarias, a través de la atención médica, psicológica y la formación en valores que contribuyan a su desarrollo integral.

#### 4. Componente de orientación familiar:

Propiciar la actuación corresponsable en los padres o tutores en la formación humana y social de sus hijas, ofreciendo información, orientación y canalización para mejorar su integración familiar.

#### 5. Componente de gestión social:

Obtener los recursos, intercambios de experiencias y de servicios con instancias públicas y privadas, a través de la concertación, vinculación y profesionalización de acciones que incidan en el logro de los objetivos de la intervención.



## 2.8 Estrategias del Modelo

### MATRIZ DE CONGRUENCIA LÓGICA MODELO DE LA FUNDACIÓN CLARA MORENO Y MIRAMÓN

**OBJETIVO GENERAL:** Incorporar a las niñas y adolescentes en condiciones de desventaja social a un proceso de desarrollo humano, a través de una formación integral, que favorezca su autonomía, autosuficiencia y autorrealización.

Componente	Objetivo específico	Estrategias	Líneas Acción
<b>Atención básica:</b>	Satisfacer las necesidades básicas de las beneficiarias, proporcionando albergue, alimentación, protección y cuidado para contribuir a la disminución de su desventaja social.	1. Atención de las necesidades fisiológicas 2. Protección y cuidado a las beneficiarias en espacios y ambientes de seguridad 3. Formación en hábitos y valores	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Albergue de domingo a viernes</li> <li>➤ Alimentación</li> <li>➤ Higiene</li> <li>➤ Disposición de dormitorios, baños, comedor, áreas de juego y de estudio</li> <li>➤ Supervisión de las instalaciones</li> <li>➤ Supervisión y asistencia (guía)</li> <li>➤ Vigilancia</li> <li>➤ Elaboración e implementación de programas:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inducción a la vida diaria</li> <li>• Hábitos e higiene</li> <li>• Formación en Valores</li> </ul> </li> </ul>

- Servicio de albergue
- Servicio de alimentación
- Servicio de protección y cuidado
- Programa de formación en valores
- Programa de formación de hábitos e higiene



Componente	Objetivo específico	Estrategias	Líneas Acción
<b>Apoyo pedagógico:</b>	Facilitar la adquisición de los conocimientos y habilidades que complementen la educación de las beneficiarias a través de terapia de aprendizaje, apoyo académico, orientación vocacional y talleres de adiestramiento y capacitación que favorezcan su desarrollo integral y armónico.	4. Atención a problemas de aprendizaje  5. Apoyo académico  6. Formación de destrezas, habilidades y actitudes	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Detección de problemas de aprendizaje</li> <li>➤ Terapia de aprendizaje</li> <li>➤ Seguimiento al desempeño académico</li> <li>➤ Apoyo en tareas</li> <li>➤ Regularización</li> <li>➤ Hábitos de estudio</li> <li>➤ Educación no formal</li> <li>• Orientación vocacional</li> <li>• Educación en la fe</li> <li>• Expresión artística</li> <li>• Actividades recreativas y culturales</li> <li>• Talleres de adiestramiento y capacitación</li> <li>• Desarrollo personal</li> </ul>

- Servicio de terapia de aprendizaje
- Programa de. Apoyo en tareas
- Programa de hábitos de estudio \*
- *Programa de educación para la vida\**
  - Talleres de adiestramiento y capacitación\*
- Programa de expresión artística\*
- Programa de actividades recreativas y culturales\*
- Programa de desarrollo de destrezas\* ....



Componente	Objetivo específico	Estrategias	Líneas Acción
<b>Apoyo pedagógico:</b>	Facilitar la adquisición de los conocimientos y habilidades que complementen la educación de las beneficiarias a través de terapia de aprendizaje, apoyo académico, orientación vocacional y talleres de adiestramiento y capacitación que favorezcan su desarrollo integral y armónico.	7. Atención a problemas de aprendizaje  8. Apoyo académico	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Detección de problemas de aprendizaje</li> <li>➤ Terapia de aprendizaje</li> <li>➤ Seguimiento al desempeño académico</li> <li>➤ Apoyo en tareas</li> <li>➤ Regularización</li> <li>➤ Hábitos de estudio</li> </ul>

Componente	Objetivo específico	Estrategias	Líneas Acción
<b>Salud:</b>	Diagnosticar, reestablecer y preservar la salud física, mental y social de las beneficiarias, a través de la atención médica, psicológica y la formación en valores que contribuya a su desarrollo integral.	9. Atención integral a la salud en sus dimensiones física y mental  10. Fomento de la salud social	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Atención médica</li> <li>➤ Atención psicológica</li> <li>➤ Promoción relaciones interpersonales (familia, personal de la institución y comunidad), identificación de roles sociales</li> <li>➤ Formación en valores</li> </ul>

- Programa de salud física
- Programa de salud mental
- Programa de formación en valores



Componente	Objetivo específico	Estrategias	Líneas Acción
<b>Orientación familiar</b>	Propiciar la actuación corresponsable en los padres o tutores en la formación humana y social de sus hijas, ofreciendo información, orientación y canalización para mejorar su integración familiar.	11. Educación  12. Asesoría  13. Apoyo terapéutico	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Información sobre temas para mejorar las relaciones familiares</li> <li>➤ Guía para enfrentar situaciones peculiares dentro de la dinámica familiar</li> <li>➤ Canalización para atención psicológica a padres o tutores</li> <li>➤ Canalización para atención jurídica a padres o tutores</li> </ul>

- Programa de orientación familiar
- Programa de formación en valores



Componente	Objetivo específico	Estrategias	Líneas Acción
<b>Gestión institucional:</b>	Obtener los recursos, intercambios de experiencias y de servicios con instancias públicas y privadas, a través de la concertación, vinculación y profesionalización de acciones que incidan en el logro de los objetivos de la intervención.	14. Generación de alianzas estratégicas interinstitucionales  15. Procuración de fondos y servicios  16. Control y rendición de cuentas	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Elaboración y actualización del directorio de instituciones y benefactores</li> <li>➤ Concertación con instancias públicas y privadas para la obtención de servicios, asesorías y recursos para la operación del modelo.</li> <li>➤ Vinculación interinstitucional que promueva de manera coordinada programas y acciones en beneficio de la población atendida.</li> <li>➤ Promoción y formalización de convenios</li> <li>➤ Investigación y concertación con instancias de financiamiento</li> <li>➤ Elaboración de proyectos para la obtención de servicios, recursos financieros y materiales</li> <li>➤ Relaciones públicas y organización de eventos</li> <li>➤ Difusión y promoción institucional</li> <li>➤ Elaboración de reportes cuantitativos y cualitativos</li> <li>➤ Reporte de ingresos y egresos</li> </ul>

- Programa de procuración de fondos
- Programa de servicio social
- Programa de voluntariado

\* Los programas, proyectos y servicios que se encuentran resaltados, aún no se han implementado en la operación del modelo.



### 2.8.2 Operacionalización de estrategias

#### PROGRAMAS, PROYECTOS Y SERVICIOS DEL MODELO DE LA FUNDACIÓN CLARA MORENO Y MIRAMÓN

PROGRAMAS:		
Nombre	Objetivo general	Líneas de acción
Programa de formación en valores	Sensibilizar, comprender y promover los valores institucionales a través de un programa permanente que permita la formación y vivencia de los mismos, mejorando la calidad en el desarrollo, educación, integridad de las beneficiarias y de todas las personas involucradas en la fundación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actualización del Programa</li> <li>• Capacitación al Personal</li> <li>• Implementación de Talleres para beneficiarias, personal y padres de familia</li> <li>• Seguimiento</li> <li>• Evaluación de resultados</li> </ul>
Programa de formación de hábitos e higiene	Promover hábitos de higiene, orden y disciplina a través de un programa de actividades diarias que generen cuidado y responsabilidad individual en las internas	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>
Programa de Apoyo en tareas	Asegurar la educación básica y brindar apoyo académico a través del seguimiento a su desempeño, para lograr un mejor aprovechamiento escolar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contacto con centros educativos</li> <li>• Manejo del tiempo</li> <li>• Organización de actividades</li> <li>• Comprensión y reforzamiento de conceptos</li> <li>• Investigación</li> <li>• Resolución de problemas</li> <li>• Responsabilidad</li> <li>• Calidad en los trabajos</li> <li>• Revisión</li> <li>• Corrección</li> </ul>
Programa de hábitos de estudio *		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planeación de tareas y trabajos</li> <li>• Concentración</li> <li>• Habilidad de Síntesis</li> <li>• Lectura y comprensión</li> <li>• Técnicas de Investigación</li> <li>• Repaso ágil</li> <li>• Evaluación</li> </ul>



<b>PROGRAMAS:</b>		
<b>Nombre</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Líneas de acción</b>
Programa de educación para la vida *	Facilitar cursos y talleres que ofrezcan conocimientos y habilidades a las beneficiarias para lograr un mejor desempeño en la vida personal, familiar y laboral.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Talleres de habilidades</li> <li>• Programa de expresión artística</li> <li>• Programa de actividades recreativas y culturales</li> <li>• Educación en la Fe</li> <li>• Cómputo</li> <li>• Inglés</li> </ul>
Programa de salud física	Facilitar servicios médicos que atiendan las principales problemáticas y necesidades de salud que presentan las internas con el fin de contribuir en las mejoras de su calidad de vida	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contacto con centros de salud</li> <li>• Prevención</li> <li>• Diagnóstico</li> <li>• Tratamiento</li> <li>• Evaluación</li> </ul>
Programa de salud mental	Atender las principales problemáticas emocionales que presentan las niñas que ingresan a la Casa Hogar, con el fin de mejorar su desenvolvimiento en las actividades diarias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapia psicológica individual</li> <li>• Terapia Grupal</li> <li>• Elaboración de reportes</li> <li>• Atención psiquiátrica externa</li> </ul>
Programa de orientación familiar	Involucrar a los padres en la formación humana y social de sus hijas en corresponsabilidad con la institución a través de la orientación, información y canalización adecuada a sus necesidades, con el fin de contribuir a mejorar la integración familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>
Programa de procuración de fondos	Procurar los recursos económicos necesarios para solventar la asistencia a las beneficiarias y los programas de desarrollo integral, a través de la difusión de la misión institucional e involucramiento de los benefactores con los resultados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa beca a una niña</li> <li>• Programa de mejora continua Educa</li> <li>• Evento anual</li> <li>• Programa de donativos en especie</li> <li>• Proyectos para empresas</li> <li>• Proyecto de remodelación</li> <li>• Programa de comunicación y relaciones publicas</li> <li>• Programa de atención a benefactores</li> </ul>



<b>PROGRAMAS:</b>		
<b>Nombre</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Líneas de acción</b>
Programa de servicio social *		
Programa de voluntariado*	Coordinar actividades de voluntariado con el fin de apoyar los diferentes programas de la institución y lograr el desarrollo integral de las beneficiarias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inducción</li> <li>• Horarios</li> <li>• Plan de Actividades por programa</li> <li>• Seguimiento</li> <li>• Evaluación</li> </ul>

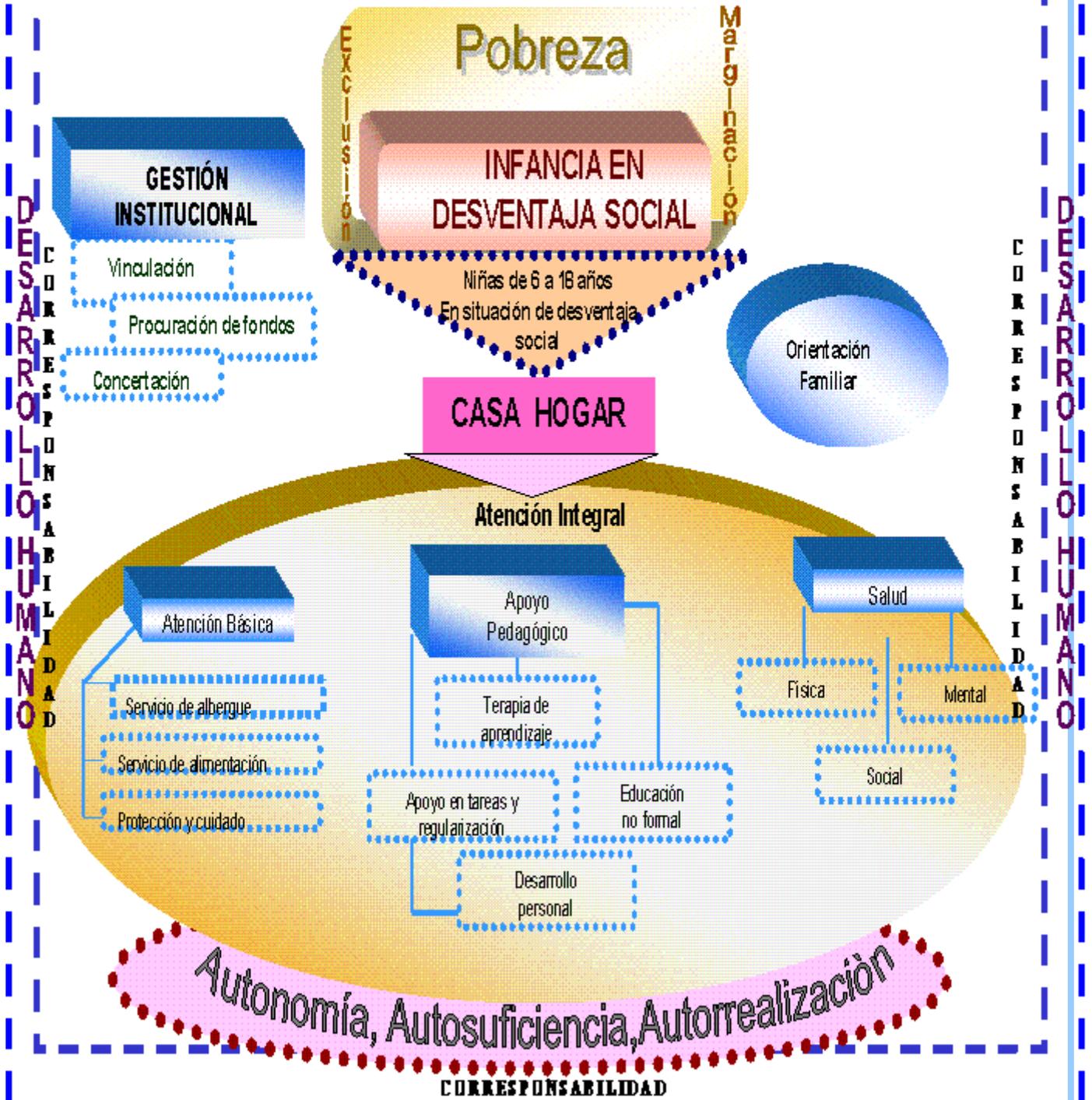
<b>SERVICIOS</b>		
<b>Nombre</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Líneas de acción</b>
Servicio de albergue	Brindar albergue y alimentación a niñas y adolescentes, de lunes a viernes durante el ciclo escolar con el fin de satisfacer sus necesidades básicas.	
Servicio de alimentación		
Servicio de protección y cuidado	Cuidar a las beneficiarias contribuyendo al desarrollo integral y educación en base al reglamento interno, valores, hábitos, y programas que promueven su bienestar físico, mental y emocional, así como supervisar su desempeño en actividades diarias.	
Servicio de terapia de aprendizaje	Brindar terapia de aprendizaje de forma individual y grupal para superar el retardo en el desarrollo con el que ingresan	

\* Programas en proceso para su elaboración.



MODELO DE INTERVENCIÓN INTEGRAL PARA NIÑAS Y JOVENES EN DESVENTAJA SOCIAL  
FUNDACIÓN "CLARA MORENO Y MIRAMÓN"

Formación en valores



DESARROLLO HUMANO

DESARROLLO HUMANO



### 2.9.1 Descripción del Esquema de Intervención

El Modelo de Intervención Integral para Niñas y Jóvenes en Desventaja Social de la “Fundación Clara Moreno y Miramón” se enmarca en el ámbito de la asistencia social la comprende acciones de promoción, protección y rehabilitación, orientada a grupos vulnerables que en este caso se refiere a las niñas y jóvenes en situación de desventaja social.

Este grupo enfrenta situaciones de pobreza y marginación que comprometen su desarrollo personal y social por lo que la intervención de este modelo se orienta brindar cuidados y servicios a niñas y jóvenes que por su situación económica y familiar se encuentre en condiciones que limitan su acceso a los mínimos de bienestar y a los bienes y servicios necesarios para la potencialización de sus capacidades como personas con lo cual, este modelo considera se retroalimenta la reproducción de la pobreza y por consecuencia la desventaja social de este sector de la población.

La atención que presta el Modelo se despliega a través de cinco componentes:

- Atención Básica
- Apoyo Pedagógico
- De Salud
- Orientación Familiar
- Gestión Institucional

Los tres primeros componentes se brindan directamente a la población beneficiaria que es atendida en las instalaciones de una Casa Hogar.

#### ● **Atención Básica**

El componente de atención básica se orienta a satisfacer las necesidades fisiológicas de las beneficiarias a través de:

- Servicio de albergue
- Servicio de alimentación
- Protección y cuidado

La satisfacción de necesidades básicas es vista como parte fundamental para el sano crecimiento y desarrollo de las beneficiarias y como base para desplegar los demás componentes de la intervención dirigidos a potenciar sus capacidades intelectuales, físicas, psicológicas, espirituales, entre otras.



## • Apoyo Pedagógico

El componente de apoyo pedagógico tiene dos vertientes. Una se orienta a atender problemas de aprendizaje que presenten las beneficiarias y se brinda a través de:

- **Terapia de aprendizaje**, se dirige a identificar y atender problemas de aprendizaje en las beneficiarias a través de terapia individual y personalizada.

La otra vertiente, focaliza su atención en facilitar conocimientos y desarrollar habilidades útiles para la vida de las beneficiarias. Dentro de esta vertiente se brinda:

- **Apoyo en tareas y regularización**, a través de talleres se supervisa y asesora en la realización de las tareas escolares así como, se proporciona ayuda en las materias en las que presentan rezagos las beneficiarias.
- **Educación no formal**, a partir de talleres diversos como son computación, música, pintura, manualidades, actividades recreativas, entre otras, se pretende que las beneficiarias obtengan conocimientos y desarrollen habilidades que les posibiliten obtener algún ingreso o que sean utilizados en su vida cotidiana, conocimientos y habilidades que no requieren de una actualización permanente.
- **Desarrollo personal**, con base en la formación de valores se busca que las beneficiarias desarrollen capacidades de autoconocimiento, eleven su autoestima, tomen decisiones y participen en su propio desarrollo humano así como, integren de manera activa y responsable a su entorno familiar y social.

A través de este componente se lleva a cabo un proceso de potencialización cognitiva referida a la educación formal y no formal y se vincula a los componentes de atención básica y de salud, de manera que se engarce la atención de las diferentes esferas (biopsicosocial) para alcanzar el desarrollo integral de las beneficiarias.

## • Salud

Este componente parte de considerar a la salud como un proceso biopsicosocial, por lo que se orienta a la atención de manera integral de las dimensiones:

- **Física**, por medio de acciones preventivas y curativas se busca propiciar el sano crecimiento y desarrollo físico de las beneficiarias para lo cual se establece coordinación con servicios médicos generales y especializados, tanto del sector público como privado.
- **Mental**, se orienta a prevenir, detectar y atender problemas emocionales y psicológicos en las beneficiarias a través de brindar apoyo psicoterapéutico y de la canalización a servicios de psiquiatría y neurología en caso de así requerirlo la beneficiaria.



A partir de éste componente se pretende orientar a las beneficiarias para que alcancen una autoestima positiva, autonomía y su autorrealización.

- **Social**, con base en la formación en valores se busca que las beneficiarias establezcan relaciones interpersonales armoniosas y asuman roles que refuercen sus vínculos familiares y sociales.

Este componente integra las dimensiones antes descritas como un todo estrechamente interrelacionado con todos los componentes del modelo e indispensable para que las beneficiarias alcancen un estado de bienestar y con ello estén en posibilidades de afrontar las situaciones que se les presenten a lo largo de la vida.

### ● **Orientación Familiar**

Este componente constituye una estrategia para no deslindar a los padres o tutores de la responsabilidad en la formación de las beneficiarias. Se orienta a proporcionar herramientas para fortalecer sus relaciones familiares a través de acciones de orientación, información y asesoramiento sobre su rol de padres o tutores, las etapas de desarrollo de sus hijas, valores que sienten las bases para el establecimiento de relaciones familiares armoniosas que propicien la reintegración al núcleo familiar de las beneficiarias.

### ● **Gestión Institucional**

A partir de este componente se establece acciones de coordinación y vinculación con instituciones públicas, sociales y privadas para la obtención de recursos y servicios y apoyos necesarios para operar el modelo de intervención.

Las acciones de gestión interinstitucional constituyen un elemento fundamental en el funcionamiento del modelo ya que sin la concurrencia de las diversas instituciones, patrocinadora, prestadora de servicio social y voluntarios no sería posible operar los diferentes componentes del modelo de intervención.



## 2. 10 Indicadores e instrumentos de evaluación del modelo

### ELEMENTO DE EVALUACIÓN

De acuerdo al entendido de que la evaluación es el medio por el cual se proporciona información útil y descriptiva acerca del valor de las acciones planteadas para el logro de los objetivos, es a través de ella como el modelo para la Fundación Clara Moreno y Miramón, podrá definir los alcances reales de su intervención y con esto la adecuación de sus acciones o implementación de nuevas líneas de acción para la consecución de sus objetivos.

De esta forma considerando que la casa hogar se encuentra en un proceso de reestructuración, en cuanto a la operación del mismo y precisa de formas útiles para eficientar su labor, se deben de considerar los elementos identificados en el proceso de evaluación:

En un primer momento se identificaron y replantearon los objetivos de la intervención, desde el objetivo general que dice:

***“Incorporar a las niñas y adolescentes en condiciones de desventaja social a un proceso de desarrollo humano, a través de una formación integral, que favorezca su autonomía, autosuficiencia y autorrealización.”***

Este objetivo sirve de base a la fundación para desarrollar el planteamiento de la evaluación en dos direcciones, la primera que va dirigida a la evaluación de impacto, la que medirá el alcance de las acciones, con respecto al logro de los objetivos y la segunda que se refiere a la evaluación del desempeño de las acciones, en donde se valora si de acuerdo a lo planificado las acciones planteadas o implementadas, están contribuyendo al logro de los objetivos, refiriéndose con ello a los objetivos específicos.

Como complemento de esto, se lograron identificar cinco objetivos específicos, que en la matriz de congruencia corresponden a cada uno de los componentes arriba descritos, los cuales muestran la variedad de la necesidad de información y funciones que para la evaluación son determinantes para su cumplimiento.

El procesos de evaluación ha llegado a identificar y ordenar estos elementos describiéndolos y formulándolos, en una serie de estrategias y líneas de acción, mismos que se describen esquemáticamente en la matriz de congruencia lógica.

De acuerdo a los elementos ordenados en esta matriz sobre los datos identificados de la operación de la casa hoga, se procede a la formulación de los indicadores, definiéndolos en términos observables, medibles o cuantificables en dos direcciones, una hacia la evaluación del impacto y otra al desempeño, lo cual se presenta en la



“Matriz de Síntesis de Indicadores del modelo para la Fundación Clara Moreno y Miramón”. Se trata de un ejercicio de alineación que identifica las dimensiones de análisis de la intervención y se desagregan en categorías, en variables y por último en cada uno de los diferentes indicadores como se pretende medir la intervención del módulo.

## MATRIZ DE SÍNTESIS DE INDICADORES

**Objetivo general:** Incorporar a las niñas y adolescentes en condiciones de desventaja social a un proceso de desarrollo humano, a través de una formación integral, que favorezca su autonomía, autosuficiencia y autorrealización.

COMPONENTES	OBJETIVO ABREVIADO	INDICADORES	
		DESEMPEÑO	IMPACTO
Atención básica	Satisfacer las necesidades básicas de las beneficiarias	Grado de cumplimiento de la norma relacionada con la operación de instituciones similares	Grado de satisfacción de las necesidades básicas
		Grado de cumplimiento del servicio de comedor	Índice de nutrición (medida a través de la relación talla/peso)
			Grado de satisfacción del servicio del comedor
Apoyo pedagógico	Facilitar la adquisición de los conocimientos y habilidades que complementen la educación de las beneficiarias	Grado de atención a las necesidades de apoyo académico de las beneficiarias	Índice de reprobación escolar
			Incremento promedio de las calificaciones escolares
Salud	Diagnosticar, reestablecer y preservar la salud física, mental y social de las beneficiarias.	Índice de acertividad diagnóstica	Índice de morbilidad
		Índice de efectividad de los tratamientos	
		Grado de aceptación de los valores propuestos	Grado de mejoría de las relaciones interpersonales
		Grado de aceptación de los métodos de formación de valores	
Orientación familiar	Propiciar la actuación corresponsable en los padres o tutores en la formación humana y social de sus hijas	Grado de participación de los padres o tutores de las menores en las acciones de orientación, familiar	Grado de participación de los padres o tutores en la formación de las menores
Gestión social	Obtener los recursos, intercambios de experiencias y de servicios con instancias públicas y privadas para el logro de los objetivos de la intervención	Grado de cobertura de necesidades de recursos y servicios por medio de instituciones públicas y privadas	Grado de participación de las instituciones públicas y privadas



**Modelo de Intervención Integral para niñas y jóvenes en situación de desventaja social**  
**“Fundación Clara Moreno y Miramón”**

INDICADORES				
Componente	DESEMPEÑO		IMPACTO	
	Nombre	Formula	Nombre	Formula
Atención básica	Grado de cumplimiento con una norma relacionada con la operación de instituciones similares	$\frac{\text{Puntaje obtenido} \times 100}{\text{Puntaje máximo}}$	Grado de satisfacción de las necesidades básicas	$\frac{\text{Puntaje obtenido} \times 100}{\text{Puntaje máximo}}$
	Grado de cumplimiento del servicio de comedor	$\frac{\text{Puntaje obtenido} \times 100}{\text{Puntaje máximo}}$	Índice nutricional	$\frac{\text{No. de menores con nutrición adecuada}^{45}}{\text{Total de menores}}$
			Grado de satisfacción del servicio del comedor	$\frac{\text{Puntaje obtenido} \times 100}{\text{Puntaje máximo}}$
Apoyo pedagógico	Grado de atención a las necesidades de apoyo académico de las beneficiarias	$\frac{\text{No. apoyos otorgados} \times 100}{\text{No de solicitudes de apoyo}}$	Índice de aprobación escolar	$\frac{\text{No. de menores aprobados}}{\text{Total de menores inscritos}}$
			Incremento promedio de las calificaciones escolares	$\frac{\text{No. de incrementos individuales}}{\text{Total de menores inscritos}}$
Salud	Índice de acertividad diagnóstica	$\frac{\text{No. de diagnósticos acertados}}{\text{Total de diagnósticos}}$	Índice de morbilidad	$\frac{\text{No. de menores que enfermaron}}{\text{Total de menores}}$
	Índice de efectividad de los tratamientos	$\frac{\text{No. de tratamientos efectivos}}{\text{Total de tratamientos}}$		
	Grado de aceptación de los valores propuestos	$\frac{\text{Puntaje obtenido} \times 100}{\text{Puntaje máximo}}$	Grado de mejoría de las relaciones interpersonales	$\frac{\text{Puntaje obtenido} \times 100}{\text{Puntaje máximo}}$
	Grado de aceptación de los métodos de formación de valores	$\frac{\text{Puntaje obtenido} \times 100}{\text{Puntaje máximo}}$		
Orientación familiar	Grado de participación de los padres o tutores de las menores en las acciones de orientación familiar	$\frac{\text{No. de padres o tutores participantes en las acciones} \times 100}{\text{Total de padres o tutores}}$	Grado de participación de los padres o tutores en la formación de las menores	$\frac{\text{No. de padres o tutores Participantes en la formación las menores}}{\text{Total de padres o tutores}} \times 100$
Gestión social	Grado de cobertura de necesidades de recursos y servicios por medio de instituciones públicas y privadas	$\frac{\text{Costo total de los servicios y recursos aportados por instituciones públicas y privadas} \times 100}{\text{Costo total de operación}}$	Grado de participación de las instituciones públicas y privadas	$\frac{\text{No. de instituciones públicas y privadas participantes}}{\text{Total de instituciones públicas y privadas agendadas}} \times 100$

<sup>45</sup> Medida a través de la relación talla/peso



2.11 Propuesta de capacitación del modelo

### ELEMENTO DE CAPACITACIÓN

El elemento de capacitación dentro del modelo *Modelo de Intervención Integral para niñas y jóvenes en situación de desventaja social "Fundación Clara Moreno y Miramón"* permitió:

1. Identificar el propósito principal de la intervención que se despliega del objetivo general
2. Definir las funciones clave de la intervención
3. Establecer las funciones productivas que deberán ser desarrolladas por el personal que opera la intervención del modelo.
4. Definir los elementos de competencia que el personal deberá adquirir

La metodología que se siguió para la obtención de los productos señalados, fue el análisis funcional, el cual consiste en un método analítico de investigación fundamentado en el establecimiento, para nuestro caso, de los elementos de competencia a través de la identificación y el ordenamiento de las funciones productivas, describiendo de manera precisa una tarea ocupacional desde su propósito principal, hasta las contribuciones individuales requeridas para su cumplimiento<sup>46</sup>. El resultado de este análisis de funciones es el denominado **mapa funcional**<sup>47</sup>, que es sino reconstrucción que permite plasmar la contribución específica de cada función productiva y del elemento de competencia que el personal que opera en la intervención del modelo tiene.

El mapa funcional encuentra su punto de partida en el **propósito principal** de la intervención el cual inicia una relación de resultado –causa de la cual emergen **funciones clave** que deberán desarrollarse en la intervención, que a su vez serán desagregadas en **funciones productivas**, para concluir con la identificación de **elementos de competencia**. La visualización de los elementos referidos de este mapa se realizará de manera gráfica y se complementa con su fundamento.

#### Propósito principal de la intervención<sup>48</sup>

Con el fin de dar inicio a la representación gráfica y explicación antes mencionada, se puntualiza el propósito principal que la intervención del modelo realiza la cuál se exige sea acorde con el objetivo general que plantea la misma, el propósito principal identificado fue:

OBJETIVO DE LA INTERVENCIÓN	PROPÓSITO PRINCIPAL
-----------------------------	---------------------

<sup>46</sup> Cfr. CONOCER, 1998

<sup>47</sup> El mapa funcional es una reconstrucción que permite hacer conscientes las contribuciones específicas que realiza el personal que desarrolla una intervención.

<sup>48</sup> El propósito principal de la intervención expresa el verbo el objeto y la condición que pretende lograr la intervención a partir del modelo



Incorporar a las niñas y adolescentes en condiciones de desventaja social a un proceso de desarrollo humano a través de una formación integral, que favorezca su autonomía, autosuficiencia y autorrealización.	Propiciar el desarrollo integral de niñas y adolescentes en condición de deventaja social incorporándolas con ello a un proceso de desarrollo humano.
---	---

De acuerdo con este planteamiento, encontramos que el propósito principal contiene dos vertientes dirigidas a la población sujeta de la intervención . El primer momento se relaciona con las acciones que se dirigen directamente a las menores: “*propiciar el desarrollo integral de las menores*”.

El segundo momento se relaciona con la intencionalidad final de la intervención , es decir, de la condición inicial de desventaja social, se pretende llevar a las menores a su “*incorporación*” a un proceso de desarrollo humano .

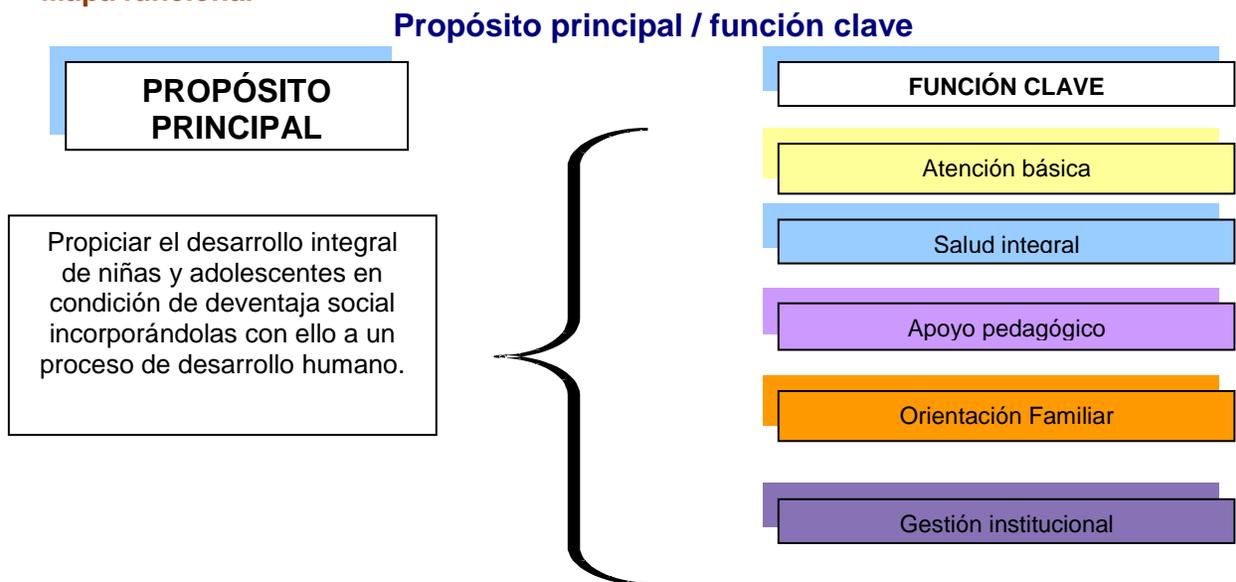
El modelo, por su parte, define que serán objeto de su intervención las niñas y adolescentes en situación de desventaja social, y señala que su fin ultimo es la incorporación de las mismas a un proceso de desarrollo humano y que esto se lograr a través de brindar una formación integral.

Como se puede ver el propósito principal se encuentra alineado con el objetivo del modelo, lo cual nos permite continuar con la identificación de funciones clave del modelo.

**Funciones clave del modelo**

El modelo define cinco funciones clave de las cuales se parte la identificación de funciones productivas.

**Mapa funcional**



## Desarrollo de funciones clave del modelo

En este apartado se desarrollaran las funciones clave identificadas con el fin de comprender su relevancia para el modelo.

### Función Clave

#### 1. Atención básica

Esta función clave se identifica como la función que sienta las bases para lograr el denominado desarrollo integral de la población objetivo del modelo, direcciona servicios que buscan dar un nivel de vida digno a las beneficiarias de la intervención para que puedan desarrollar libremente sus capacidades, para este desarrollo se hace necesario partir de la satisfacción de las necesidades básicas de la beneficiaria, siendo esta el albergue, la alimentación y el vestido. La educación y la salud.

#### 2. Atención a la Salud integral

La salud integral como función clave es la macroacción que se dirige a lograr la armonía y bienestar fisiológico, mental y social de las niñas y adolescentes que son objeto de intervención del modelo, con el fin de proporcionar elementos para su buen funcionamiento en su contexto social, pensando que una persona que esta sana física y mentalmente tiene mayores posibilidades de ser coparticipe en su proceso de desarrollo humano.

Esta función considera para su operatividad a la persona (organismo e individuo), familia y medio ambiente con lo que el binomio cuerpo-mente cobra particular relevancia.

Esta macroacción permite contribuir a la salud física y mental de las beneficiarias para lograr con ello una aceptación y reconocimiento de su valía como personas, identificándose como seres dignos, de ejercer su libertad y dirigir su voluntad. A partir de este referente las beneficiarias estarán en condiciones de establecer relaciones en su entorno que les permita continuar un proceso de desarrollo humano ya iniciado durante su estancia en la casa hogar

#### 3. Apoyo pedagógico

Al ingresar la beneficiaria a la casa hogar su potencial cognitivo no ha sido desarrollado en toda su amplitud necesidad debido a las condiciones de desventaja social que ha tenido que vivir, que requiere ser cubierta. En este sentido es esta función clave la que ofrece elementos para cubrir esta necesidad. Se considera también como una macroacción que complementa la educación formal que la beneficiaria recibe fuera de la casa hogar.



## **Función Clave**

### **4. Orientación Familiar**

El desarrollo integral de la beneficiaria, mientras ésta se encuentra en la casa hogar, es responsabilidad en gran parte del personal que opera la intervención; pero garantizar que este proceso continúe requiere una intervención orientadora con los principales responsables de su educación es decir con los padres o tutores de las niñas y adolescentes .

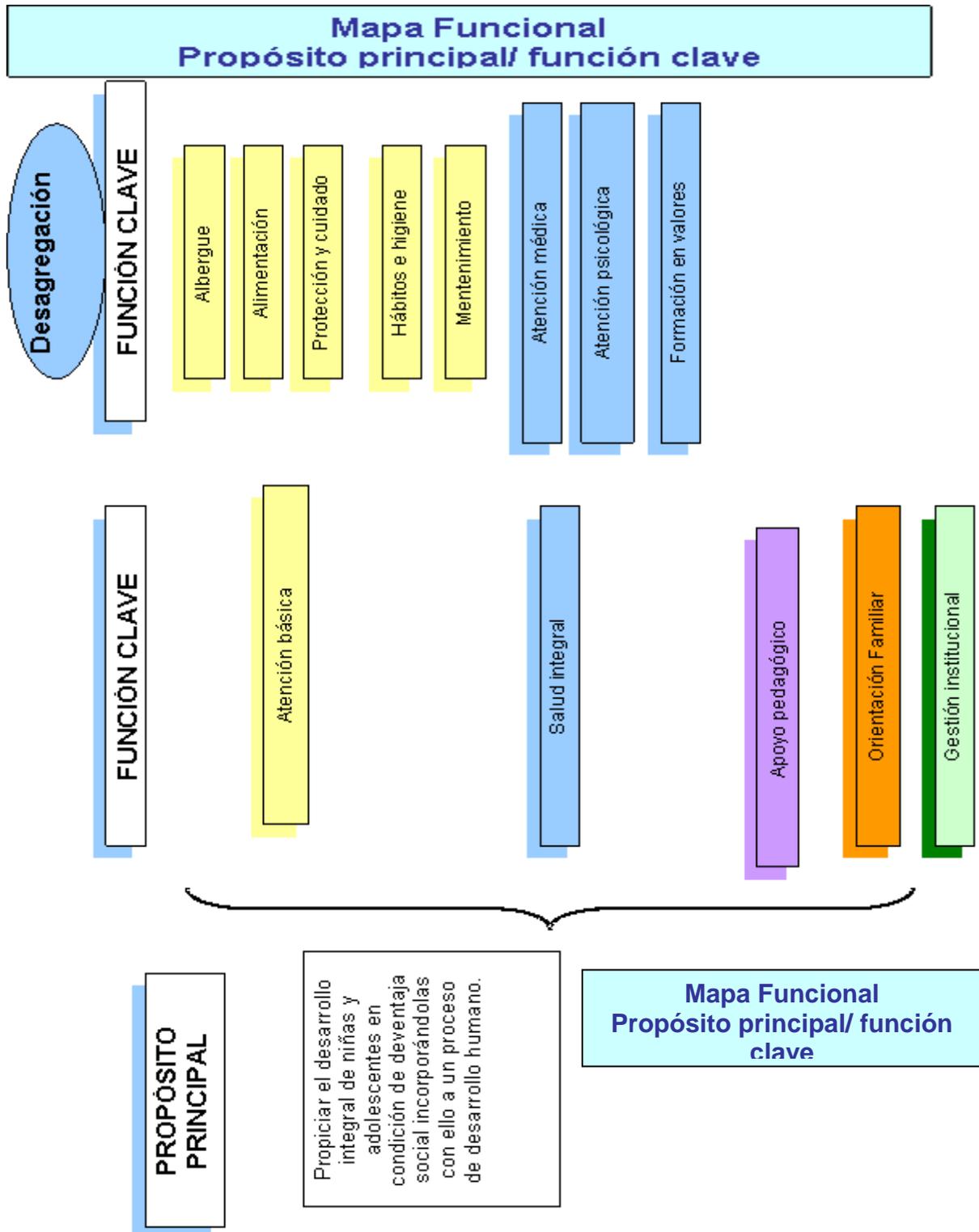
Esta función permite derivar acciones para dar respuesta a los desafíos que se plantean en la familia de origen de la beneficiaria, a quién en su conjunto, se informa, orienta y asesora adecuadamente.

Es esta función la que abre espacios dentro de la intervención en donde los padres, madres y tutores encuentran un apoyo y ayuda eficaz para poner en práctica su tarea educativa.

### **5. Gestión institucional**

El desarrollo integral de la menor sólo puede ser considerado y garantizado bajo una estrategia conjunta de colaboración con otros ámbitos de la asistencia social. No se puede pensar en una acción de corte integral sin una articulación de otros actores institucionales o particulares que puedan aportar recursos y experiencias de todo tipo para contribuir en el cumplimiento del propósito principal que dirige la intervención.





Como se puede ver sólo dos funciones clave se desagregan *atención básica* y *salud integral*, debido a que no se pueden establecer funciones productivas a partir de la primera identificación, pues su funcionamiento no da origen a una acción que de por resultado un producto o beneficio directo a la población



**Función clave**

**Función clave**

**1. Atención básica**

**1.1. Albergue:** Esta función tiene como fin garantizar el hospedaje, y vestido así como la alimentación que el modelo a partir de su intervención con la casa hogar brindan a la menor.

**1.2. Alimentación:** El identificar esta función clave permite garantizar que la niña y adolescente ingresada en la institución reciba una dieta adecuada y equilibrada acorde con sus requerimientos nutricionales, lo cual permite potenciar su sano desarrollo físico.

**1.3. Protección y cuidado:** Esta función tiene como fin establecer principios guías que garanticen la generación de ambiente familiar de respeto y cordialidad donde se proteja el bienestar y la dignidad de las beneficiarias .

**1.4. Hábitos e higiene:** El establecer esta función permite visualizar la integralidad de la intervención no basta con desarrollar acciones de protección y cuidado y vestido ;además es necesario modificar patrones de conducta en la beneficiaria para promover ese estado de bienestar al cual se pretende llevar a la menor. Estado que no es sino la base de su desarrollo humano.

**1.5. Mantenimiento:** Aunque esta función, no está impactando de manera directa a las beneficiarias permite garantizar que aquellos medios a través de los cuales se desarrollan las funciones clave identificadas se puedan realizar de manera óptima, pues es claro que las mismas son comprendidas dentro de un espacio físico limpio, propio y confortable, que para el caso de este modelo, es la casa hogar.



**Función clave**

**Función clave**

**2. Salud Integral**

*2.1. Atención médica:* El personal que desarrolla la intervención en algún momento se encuentra inmerso en la prestación del servicio médico prestado desde diversos niveles a las beneficiarias, participan de manera permanente o circunstancialmente en la detección y reporte del estado de salud de la beneficiaria, razón por la cual es una necesidad ubicar a la misma como función. La atención médica encuentra su sentido en el hecho de que la persona para desarrollar todo su potencial genético requiere tener un óptimo estado de salud y es esta función la encargada de lograrlo.

*2.2. Atención psicológica:* El ser humano al ser considerado como una entidad biospsicosocial, requiere tener también una salud mental; esta función se dirige a generar mecanismos para que se alcance ese nivel o status. En el proceso se incorporan diversos actores que desarrollan la intervención a través de la casa hogar, por lo cual es necesario su reconocimiento y entendimiento como una función clave del modelo.

*2.3. Formación en valores:* Esta función clave responde a la necesidad de descubrir nuevas formas de vivir, a la luz de que son los valores que se desarrollan en las beneficiarias lo que le permite iluminar el camino de su desarrollo humano, haciendo su tránsito más fácil. La formación en valores abona al objetivo de salud integral siendo el vehículo que permite a la beneficiaria ejercer su libertad sin dañarse así misma ni a los demás.

Esta función se convierte en clave pues no sólo impacta de manera directa a las niñas y adolescentes sino al personal que acompaña y desarrolla la intervención, motivo que hace necesaria su consideración y conocimiento.

**Funciones productivas del modelo**

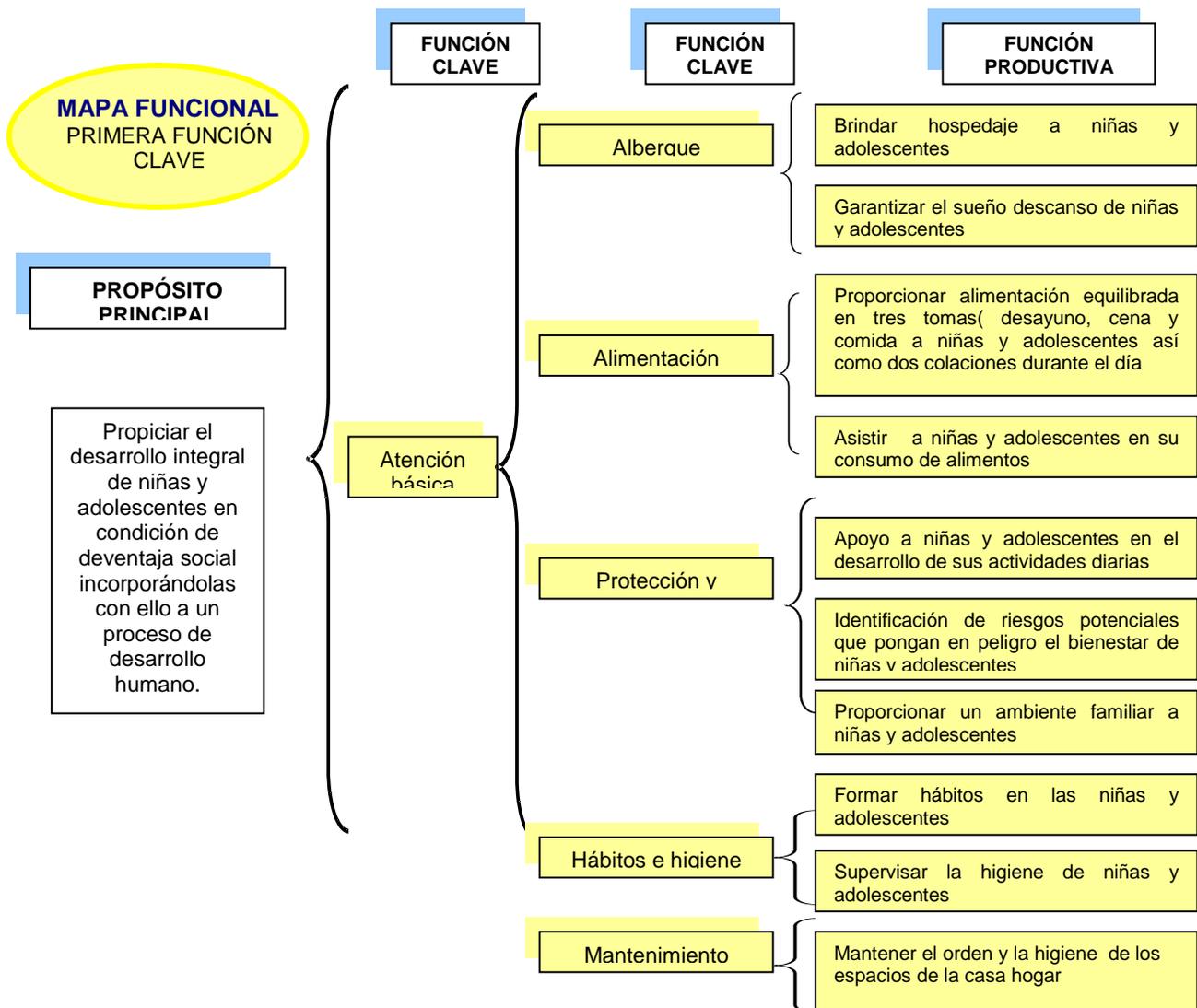
Las funciones productivas dentro del modelo se identifican con los elementos que se encuentran al interior de la función clave; se identifican dado que reportan un beneficio directo en la población objetivo, es decir se obtiene un producto concreto con su desarrollo, agrupa los aportes que deberán ser desarrollados individualmente por el recurso humano que opera la intervención.



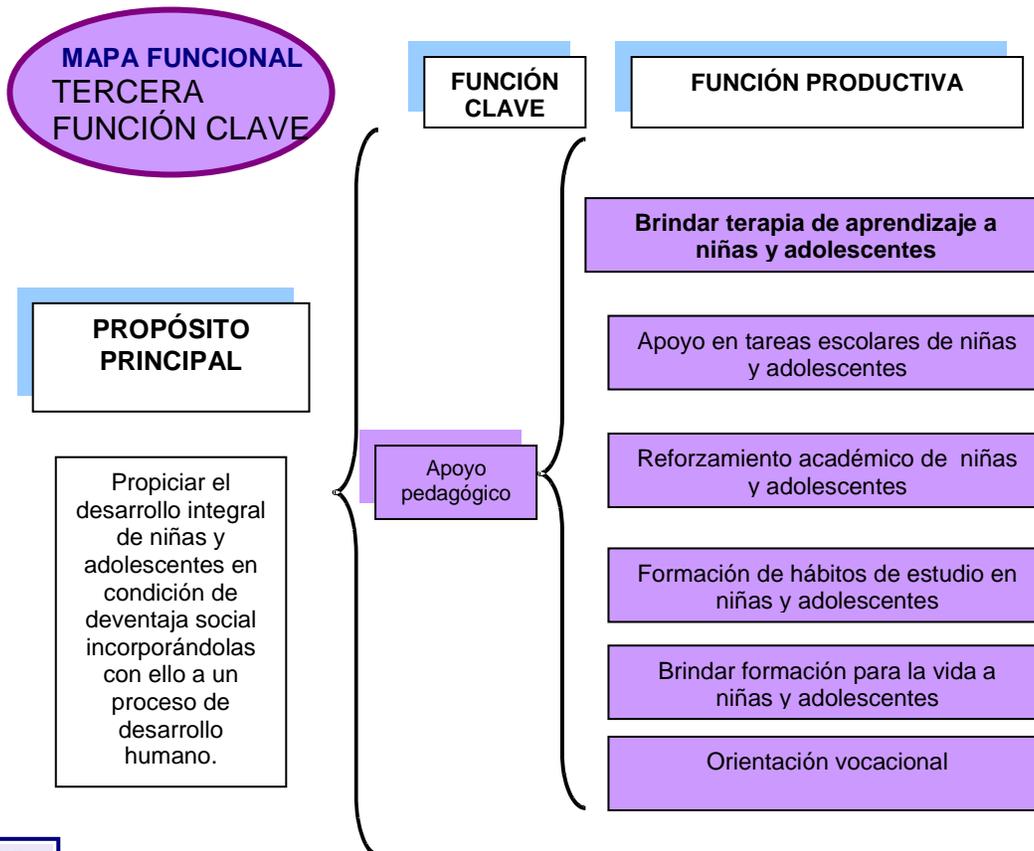
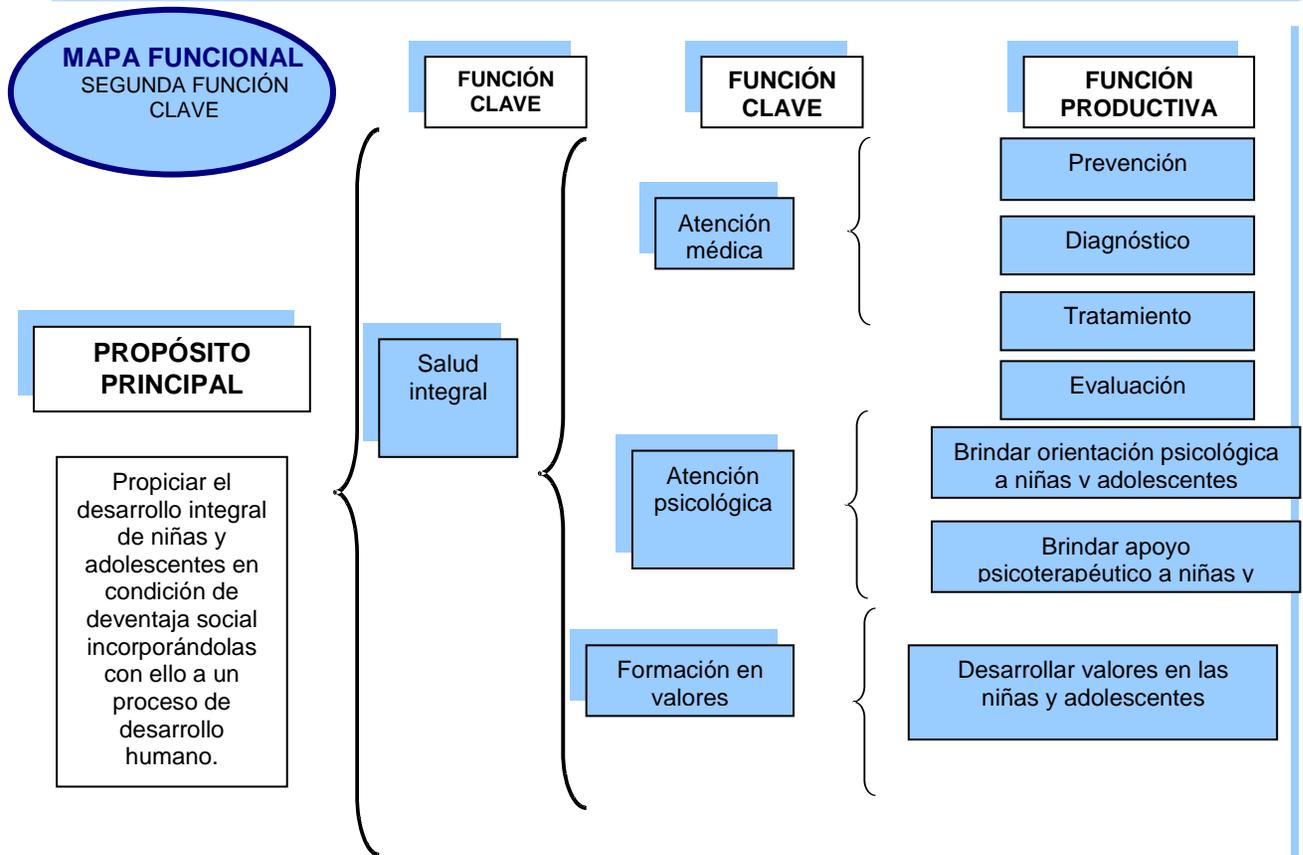
Esta identificación nos permite establecer a su vez los elementos de competencia a los cuales deberá responder la intervención.

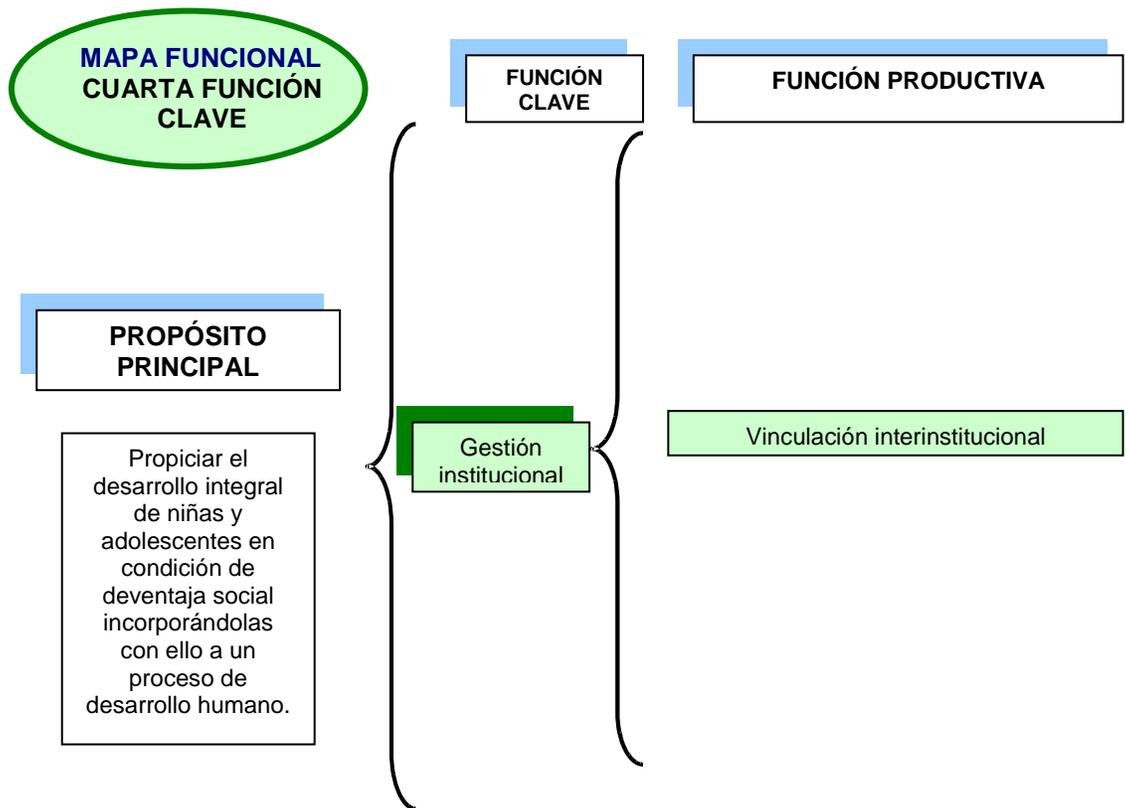
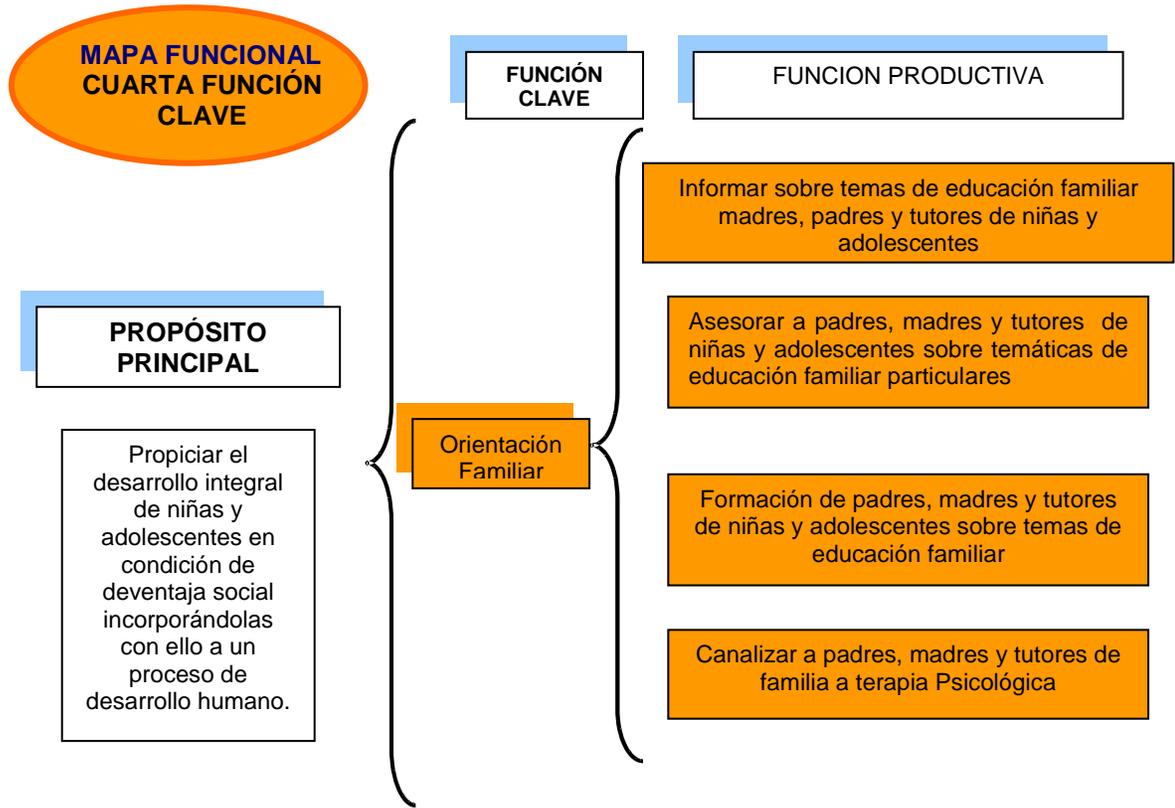
El Modelo de Intervención Integral para niñas y jóvenes en situación de desventaja social “Fundación Clara Moreno y Miramón” identifica un total de 28 funciones productivas desplegadas de las funciones clave identificadas.

Con el fin de dar entendimiento a estas identificaciones, se desagregarán los mapas funcionales por función clave .



**Modelo de Intervención Integral para niñas y jóvenes en situación de desventaja social**  
 “Fundación Clara Moreno y Miramón”





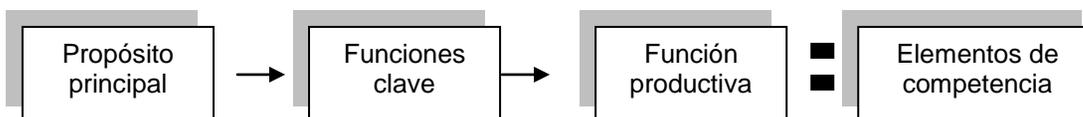
### Elementos de competencia

Los elementos de competencia del *Modelo de Intervención Integral para niñas y jóvenes en situación de desventaja social “Fundación Clara Moreno y Miramón”* consideran los mínimos indispensables que el personal que se incorpore en la intervención deberá desarrollar con el fin de otorgar viabilidad a la misma. Corresponden a acciones concretas que implican un desempeño óptimo que establezca parámetros mínimos, bajo los cuales se regularía la propia intervención.

Se entiende que la identificación de elementos de competencia responderán a una serie de conocimientos y contexto de aplicación que el personal que se incorpore al modelo deberá desarrollar identificando la función productiva a la cual dará sustento, la función clave a la cual su actividad abonará y el propósito principal al cual contribuirá su desempeño.

A continuación se encontrará cada rubro de elementos de competencia identificados para este modelo, cabe hacer la acotación de que estos son los mínimos indispensables y que en el caso de que la intervención lo requiera podrá agregar los que considere sea necesarios.

Los elementos de competencia en el resultados del análisis e identificación de:



A continuación se presentan los elementos de competencia identificados emanados de cada función clave :

**Cuadro 1**

<b>Propósito principal</b>	Propiciar el desarrollo integral de niñas y adolescentes en condición de deventaja social incorporándolas con ello a un proceso de desarrollo humano	
<b>Función clave</b>	Atención básica	
<b>Función clave desagregación</b>	Albergue	
<b>Funciones productivas</b>	Brindar hospedaje a niñas y adolescentes	Garantizar el sueño descanso de niñas y adolescentes
<b>ELEMENTOS DE COMPETENCIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verifica los espacios de la casa hogar</li> <li>• Idéntica las situaciones que puedan poner en peligro el bienestar de niñas y adolescentes referido a espacios arquitectónicos</li> <li>• Revisa el inmueble y los espacios donde la niña y adolescente permanece durante su estancia en la casa hogar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asiste a las niñas y adolescentes en su sueño descanso</li> <li>• Verifica el lugar del sueño y descanso de niñas y adolescentes</li> <li>• Verifica el mobiliario y los aditamentos para el sueño descanso de las niñas y adolescentes</li> <li>• Verifica que se cumpla con las horas de sueño y descanso de niñas y adolescentes</li> <li>• Mantiene un ambiente seguro y confortable durante el sueño descanso de niñas y adolescentes</li> </ul>



**Cuadro 2**

<b>Propósito principal</b>	Propiciar el desarrollo integral de niñas y adolescentes en condición de deventaja social incorporándolas con ello a un proceso de desarrollo humano	
<b>Función clave</b>	Atención básica	
<b>Función clave desagregación</b>	Alimentación	
<b>Funciones productivas</b>	Proporcionar alimentación equilibrada en tres tomas( desayuno, comida y cena a niñas y adolescentes así como dos colaciones durante el día)	Asistir a niñas y adolescentes en su consumo de alimentos
<b>ELEMENTOS DE COMPETENCIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planear los menús equilibrados a las menores</li> <li>• Realizar compra de insumos para la preparación de alimentos</li> <li>• Preparar los menús bajo estrictas normas de higiene</li> <li>• Servir los alimentos en tiempo y forma</li> <li>• Verificación del régimen de alimentos que consumen las niñas y adolescentes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ofrecer desayuno comida y cena a las niñas y adolescentes</li> <li>• Vigilar la ingesta de alimentos de niñas y adolescentes</li> <li>• Vigilar las medidas de higiene que observan las niñas y adolescentes antes y durante su alimentación</li> <li>• Establecer normas de conducta a seguir durante la ingesta de alimentos</li> <li>• Reporta cualquier alteración durante el consumo de alimentos en niñas y adolescentes</li> </ul>

**Cuadro 3**

<b>Propósito principal</b>	Propiciar el desarrollo integral de niñas y adolescentes en condición de deventaja social incorporándolas con ello a un proceso de desarrollo humano		
<b>Función clave</b>	Atención básica		
<b>Función clave desagregación</b>	Protección y cuidado		
<b>Funciones productivas</b>	Apoyo a niñas y adolescentes en el desarrollo de sus actividades diarias	Identificación de riesgos potenciales que pongan en peligro el bienestar de niñas y adolescentes	Proporcionar un ambiente familiar a niñas y adolescentes
<b>ELEMENTOS DE COMPETENCIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verifica el desarrollo de las actividades cotidianas de niñas y adolescentes</li> <li>• Vigila el desarrollo de las actividades rutinarias de niñas y adolescentes</li> <li>• Asiste a niñas y adolescentes en el desarrollo de sus actividades cotidianas</li> <li>• Identifica y mantiene el orden de los objetos que niñas y adolescentes requieren para el desarrollo de sus actividades diarias</li> <li>• Asiste a las niñas y adolescentes en la realización de actividades recreativas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verifica instalaciones</li> <li>• Notifica instalaciones que pongan en riesgo el bienestar de niñas y adolescentes</li> <li>• Mantiene bajo normas de seguridad las instalaciones y objetos peligrosos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procura la generación de un ambiente de armonía y respeto en los espacios de convivencia dentro de la casa hogar.</li> <li>• Promueve la aceptación y el respeto entre las niñas y adolescentes</li> <li>• Vigila el comportamiento de niñas y adolescentes</li> <li>• Forma en valores a niñas y adolescentes</li> <li>• Promueve la vivencia de valores en las niñas y adolescentes.</li> </ul>



**Cuadro 3**

<b>Propósito principal</b>	Propiciar el desarrollo integral de niñas y adolescentes en condición de deventaja social incorporándolas con ello a un proceso de desarrollo humano	
<b>Función clave</b>	<b>Atención básica</b>	
<b>Función clave desagregación</b>	Hábitos e higiene	
<b>Funciones productivas</b>	Formar hábitos en las niñas y adolescentes	Supervisar la higiene de niñas y adolescentes
<b>ELEMENTOS DE COMPETENCIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procura el desarrollo de hábitos positivos en niñas y adolescentes</li> <li>• Inculca la importancia de normar el comportamiento a través de hábitos en niñas y adolescentes -</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promueve el aseo personal de niñas y adolescentes</li> <li>• Verifica la vestimenta de niñas y adolescentes</li> <li>• Asiste el peinado de niñas y adolescentes</li> <li>• Enseña el uso de objetos para el aseo personal de niñas y adolescentes</li> <li>• Verifica que los objetos utilizados para el aseo e higiene personal de niñas y adolescentes se encuentren en buen estado</li> <li>• Vigila que los objetos utilizados para la higiene y presentación de niñas y adolescentes no pongan en riesgo su seguridad</li> </ul>

**Cuadro 4**

<b>Propósito principal</b>	Propiciar el desarrollo integral de niñas y adolescentes en condición de deventaja social incorporándolas con ello a un proceso de desarrollo humano	
<b>Función clave</b>	<b>Atención básica</b>	
<b>Función clave desagregación</b>	Mantenimiento	
<b>Funciones productivas</b>	Mantener el orden y la higiene de los espacios de la casa hogar	
<b>ELEMENTOS DE COMPETENCIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiza las tareas a realizar para el mantenimiento , orden e higiene de los espacios de la casa hogar</li> <li>• Provee aditamentos para el mantenimiento de orden e higiene de espacios de la casa hogar</li> <li>• Asigna tareas a niñas y adolescentes para mantener en orden y limpieza los lugares donde desarrollan sus actividades cotidianas</li> <li>• Vigila el cumplimiento de tareas asignadas a niñas y adolescentes para el mantenimiento de niñas y adolescentes</li> <li>• Verifica al existencia de artículos de limpieza necesarios para mantener la higiene en los espacios de la casa hogar.</li> </ul>	



Cuadro 5

<b>Propósito principal</b>	Propiciar el desarrollo integral de niñas y adolescentes en condición de desventaja social incorporándolas con ello a un proceso de desarrollo humano			
<b>Función clave</b>	<b>Salud Integral</b>			
<b>Función clave desagregación</b>	Atención médica			
<b>Funciones productivas</b>	Prevención	Diagnóstico	Tratamiento	Evaluación
<b>ELEMENTOS DE COMPETENCIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervisar a las niñas y adolescentes en sus cuidados básicos de salud</li> <li>• Pone en marcha medidas preventivas para preservar la salud física de las niñas</li> <li>• Verifica el cumplimiento de las visitas médicas a las cuales deberá asistir la niña y adolescente</li> <li>• Reporta alteraciones físicas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valora el estado de salud de las niñas y adolescentes</li> <li>• Elaboración de historia clínica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prescribe tratamiento a niñas y adolescentes</li> <li>• Verifica que se suministren los medicamentos en forma indicada</li> <li>• Ministra los medicamentos en forma adecuada a niñas y adolescentes</li> <li>• Observa si se presenta una reacción adversa al medicamento y turna al responsable</li> <li>• Verifica que se concluya el tratamiento médico prescrito a niñas y adolescentes</li> <li>• Verifica si es necesario se realicen las curaciones de niñas y adolescentes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar indicadores de crecimiento y desarrollo de la niña y adolescente con base en la historia clínica</li> <li>• Realizar vigilancia y seguimiento de la evolución clínica del paciente</li> <li>• Desarrollar valoración de egreso</li> </ul>



**Cuadro 6**

<b>Propósito principal</b>	Propiciar el desarrollo integral de niñas y adolescentes en condición de deventaja social incorporándolas con ello a un proceso de desarrollo humano	
<b>Función clave</b>	<b>Salud Integral</b>	
<b>Función clave desagregación</b>	Atención Psicológica	
<b>Funciones productivas</b>	Brindar orientación psicológica a niñas y adolescentes	Brindar apoyo psicoterapéutico a niñas y adolescentes
<b>ELEMENTOS DE COMPETENCIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reporta cualquiera alteración emocional en las niñas y adolescentes</li> <li>• Identifica las alteraciones emocionales de niñas y adolescentes</li> <li>• Realiza valoración sobre el estado de salud mental de la niña y adolescentes</li> <li>• Atiende a niñas y adolescentes sobre problemas emocionales comunes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prescribe terapia clínica individual a niña y adolescente</li> <li>• Realiza terapia clínica individual a la niña y adolescente</li> <li>• Da seguimiento a la terapia clínica individual de la niña y adolescente</li> <li>• Reporta avances generados de la terapia clínica individual en las niñas y adolescentes atendidas</li> <li>• Diseña plan de trabajo de terapia grupal</li> <li>• Realiza terapia grupal</li> <li>• Reporta avances de la terapia grupal</li> <li>• Canaliza a atención psiquiátrica y neurológica</li> </ul>

**Cuadro 7**

<b>Propósito principal</b>	Propiciar el desarrollo integral de niñas y adolescentes en condición de deventaja social incorporándolas con ello a un proceso de desarrollo humano	
<b>Función clave</b>	<b>Salud Integral</b>	
<b>Función clave desagregación</b>	Formación en valores	
<b>Funciones productivas</b>	Desarrolla valores en las niñas y adolescentes	
<b>ELEMENTOS DE COMPETENCIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Define plan de trabajo para la formación en valores en niñas, adolescentes padres tutores de las mismas así como personal que desarrolla la intervención</li> <li>• Sensibiliza a niñas y adolescentes para la aceptación y apertura en la vivencia en valores</li> <li>• Sensibiliza a los padres madres y tutores de las niñas y adolescentes ingresadas para la aceptación y apertura en la vivencia en valores</li> <li>• Sensibiliza al personal que realiza la intervención para la aceptación y apertura en la vivencia en valores</li> <li>• Promueve la aceptación y descubrimiento de valores en las niñas y adolescente</li> <li>• Promueve la aceptación y descubrimiento de valores en los padres madres y tutores de las niñas y adolescentes ingresadas</li> <li>• Promueve la aceptación y descubrimiento de valores en el personal que desarrolla la intervención</li> </ul>	



Cuadro 8

<b>Propósito principal</b>	Propiciar el desarrollo integral de niñas y adolescentes en condición de deventaja social incorporándolas con ello a un proceso de desarrollo humano				
<b>Función clave</b>	<b>Apoyo pedagógico</b>				
<b>Funciones productivas</b>	Brindar terapia de aprendizaje a niñas y adolescentes	Apoyo en tareas escolares de niñas y adolescentes	Reforzamiento académico de niñas y adolescentes	Formación de hábitos de estudio en niñas y adolescentes	Brindar formación para la vida a niñas y adolescentes
<b>ELEMENTOS DE COMPETENCIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Detecta áreas de oportunidad en niñas y adolescentes en el aspecto cognitivo</li> <li>• Diagnóstica a la niña y adolescente referido a la problemática particular que presente</li> <li>• Determina el plan de trabajo a seguir a través de terapias de aprendizaje individual en niñas y adolescentes</li> <li>• Desarrolla la terapia individual de aprendizaje de niña y adolescente</li> <li>• Reporta avances de la terapia de aprendizaje recibida por la niña y adolescente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa espacios para realizar el apoyo a tareas escolares de niñas y adolescentes</li> <li>• Supervisa las tareas realizadas durante el taller.</li> <li>• Vigila la calidad de los trabajos realizados por las niñas y adolescentes durante el taller de tareas</li> <li>• Promueve el respeto y la participación durante este espacio en las niñas y adolescentes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Detecta las necesidades individuales de reforzamiento académico en las niñas y adolescentes</li> <li>• Establece prioridades a trabajar con relación a la impartición de materias académicas</li> <li>• Determina el plan de trabajo a realizar por grado escolar en que se encuentren las niñas y adolescentes</li> <li>• Organiza y comunica las actividades a realizar por las niñas y adolescentes durante el espacio de reforzamiento académico</li> <li>• Promueve el respeto y la participación durante este espacio en las niñas y adolescentes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promueve la aceptación de hábitos de estudio</li> <li>• Inculca hábitos de estudio a las niñas y a adolescentes</li> <li>• Diseña programa de hábitos de estudio</li> <li>• Da seguimiento e impulsa los hábitos de estudio ya adquiridos por las niñas y adolescentes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifica necesidades de educación informal en niñas y adolescentes</li> <li>• Establece plan de acción para el desarrollo e acciones de educación informal.</li> <li>• Establece programa de actividades de educación no formal dirigido a niñas y adolescentes</li> <li>• Da seguimiento al desarrollo de acciones y programas de educación informal.</li> </ul>



**Cuadro 9**

<b>Propósito principal</b>	Propiciar el desarrollo integral de niñas y adolescentes en condición de deventaja social incorporándolas con ello a un proceso de desarrollo humano			
<b>Función clave</b>	<b>Orientación familiar</b>			
<b>Funciones productivas</b>	Informar sobre temas de educación familiar madres, padres y tutores de niñas y adolescentes	Asesorar a padres, madres y tutores de niñas y adolescentes sobre temáticas de educación familiar particulares	Formación de padres, madres y tutores de niñas y adolescentes sobre temas de educación familiar	Canalizar a padres, madres y tutores de familia a terapia psicológica
<b>ELEMENTOS DE COMPETENCIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar temáticas</li> <li>• Programar actividades</li> <li>• Diseño de estructura didáctica</li> <li>• Impartición de pláticas informativas</li> <li>• Evaluación de la acción formativa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar necesidades individuales de asesoramiento</li> <li>• Diseño de estructura de la asesoría</li> <li>• Atiende la necesidad inmediata.</li> <li>• Evaluación de la acción</li> <li>• Reporte de resultados de la asesoría</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar temáticas a trabajar</li> <li>• Programar actividades</li> <li>• Diseño de estructura didáctica</li> <li>• Impartición de cursos y talleres</li> <li>• Evaluación de la acción formativa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Detectar situaciones disfuncionales dentro de la dinámica familiar de las niñas y adolescentes</li> <li>• Elaboración de reporte</li> <li>• Identificación de institución que brindará la terapia</li> <li>• Reporte de avances y beneficios obtenidos en la familia</li> </ul>

**Cuadro 10**

<b>Propósito principal</b>	Propiciar el desarrollo integral de niñas y adolescentes en condición de deventaja social incorporándolas con ello a un proceso de desarrollo humano
<b>Función clave</b>	<b>Gestión institucional</b>
<b>Funciones productivas</b>	<b>Vinculación interinstitucional</b>
<b>ELEMENTOS DE COMPETENCIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación de instituciones que puedan apoyar la intervención</li> <li>• Establecimiento de convenios interinstitucionales</li> <li>• Identificación de recursos humanos, materiales y financieros necesarios para la intervención</li> <li>• Solicitud de recursos humanos, materiales y financieros con instituciones vinculadas</li> <li>• Creación de espacios institucionales para el intercambio de experiencias entre otros actores de la asistencia social con el mismo objeto social</li> <li>• Generación de redes de apoyo con actores de la sociedad civil</li> <li>• Promover y dar seguimiento a los convenios de colaboración interinstitucional</li> </ul>



## 2. 11.3 Diagnóstico de necesidades formativas del modelo de intervención

### Detección de Necesidades Formativas para orientar el desarrollo de elementos de competencia para el desarrollo de la intervención en el desarrollo del Modelo. (DNF)

**Observaciones:** Esta es sólo una guía en donde se sugieren algunos apartados para el diseño del DNF, es importante destacar que los apartados pueden variar o incluso no ser necesarios, esto depende de las características de la institución y el modelo que se desarrolla. Esta información permite estructurar el instrumento de acuerdo a la especificidad de cada institución.

**Primer apartado:** Instrucciones, fecha de aplicación y nombre de quién aplica el instrumento.

**Indicaciones:** a continuación encontraras una serie de preguntas las cuales te solicito contestes con honestidad ya que tus respuestas permitirán: conocer, documentar, las funciones y actividades que se desarrollan en tu puesto de trabajo, a fin de establecer y complementar el plan de formación, actualización y profesionalización que se propone para desarrollar los elementos de competencia del modelo.

Fecha de aplicación		
día	mes	año

Nombre y firma del responsable de la aplicación

**Segundo apartado:** Datos de identificación de la institución responsable de implementar el modelo. Aquí podrían incluirse los principales programas, etapas o acciones vinculadas a la intervención por ejemplo: programa de reinserción social, de rehabilitación, etcétera.

Ejemplo:

#### 1. NOMBRE DE LA INSTITUCION U ORGANISMO:

\_\_\_\_\_

**Tercer apartado:** perfil y funciones que desarrolla el empleado o personal vinculado directamente en la intervención.

#### DATOS GENERALES:

NOMBRE COMPLETO			
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)

Edad	
------	--



<b>PUESTO QUE DESEMPEÑA</b>	
<b>Antigüedad en el puesto</b>	

Señala Cual es la denominación de la plaza que ocupas

otra especifique: \_\_\_\_\_

<b>base</b>	<b>confianza</b>	<b>Por honorarios</b>

## ESCOLARIDAD

- Marca con una X el grado de escolaridad con el que cuentas y especifica, en su caso ,el campo de especialización

<b>PRIMARIA</b>	<b>SECUNDARIA</b>	<b>PREPARATORIA O BACHILLERATO</b>	<b>PREPARATORIA</b>	<b>CARRERA TECNICA</b>	<b>LICENCIATURA</b>

<b>Licenciatura</b>	
<b>Carreta técnica</b>	

- Anota las principales funciones que realizas en tú puesto de trabajo.



**Quinto apartado:** Detección de elementos de competencia desarrollados, este apartado busca identificar las competencias que realiza actualmente su personal, e identificar el grado de conocimientos que se tiene sobre los mismos, para establecer el énfasis que el programa de profesionalización deberá tener. Por otro lado permitirá incorporar nuevos elementos de competencia en el denominado mapa funcional.

De las acciones que a continuación se señalan, marca con una **X** aquellas en las cuales participas e indica el grado de conocimientos adquiridos a través de tu formación y práctica profesional con el que cuentas para desarrollarlas. En caso de que identifiques en tú práctica, acciones que no estén señaladas por favor escríbelas.

**CUADRO 1**

	Acción	Participación	Grado de conocimientos			
			Excelente	Bueno	Regular	Malo
A L B E R G U E	• Verifica los espacios de la casa hogar					
	• Idéntica las situaciones que puedan poner en peligro el bienestar de niñas y adolescentes referido a espacios arquitectónicos					
	• Revisa el inmueble y los espacios donde la niña y adolescente permanece durante su estancia en la casa hogar Asiste a las niñas y adolescentes en su sueño descanso					
	• Verifica el lugar del sueño y descanso de niñas y adolescentes					
	• Verifica el mobiliario y los aditamentos para el sueño descanso de las niñas y adolescentes					
	• Verifica que se cumpla con las horas de sueño y descanso de niñas y adolescentes					
	• Mantiene un ambiente seguro y confortable durante el sueño descanso de niñas y adolescentes					
	•					
	•					
	•					
	•					
	•					
	•					
	•					
•						



CUADRO 2

	Acción	Participación	Grado de conocimientos			
			Excelente	Bueno	Regular	Malo
A L I M E N T A C I O N	• Planear los menús equilibrados a las menores					
	• Realizar compra de insumos para la preparación de alimentos					
	• Preparar los menús bajo estrictas normas de higiene					
	• Servir los alimentos en tiempo y forma					
	• Verificación del régimen de alimentos que consumen las niñas y adolescentes.					
	• Ofrecer desayuno comida y cena a las niñas y adolescentes					
	• Vigilar la ingesta de alimentos de niñas y adolescentes					
	• Vigilar las medidas de higiene que observan las niñas y adolescentes antes y durante su alimentación					
	• Establecer normas de conducta a seguir durante la ingesta de alimentos					
	• Reporta cualquier alteración durante el consumo de alimentos en niñas y adolescentes					
	•					
	•					
	•					
	•					

CUADRO 3

	Acción	Participación	Grado de conocimientos			
			Excelente	Bueno	Regular	Malo
P R O T E C C I O N  Y  C U I D A D O	• Verifica el desarrollo de las actividades cotidianas de niñas y adolescentes					
	• Vigila el desarrollo de las actividades rutinarias de niñas y adolescentes					
	• Asiste a niñas y adolescentes en el desarrollo de sus actividades cotidianas					
	• Identifica y mantiene el orden de los objetos que niñas y adolescentes requieren para el desarrollo de sus actividades diarias					
	• Asiste a las niñas y adolescentes en la realización de actividades recreativas					
	• Verifica instalaciones					
	• Realiza el mantenimiento de instalaciones que pongan en riesgo el bienestar de niñas y adolescentes					
	• Mantiene bajo normas de seguridad las instalaciones y objetos peligrosos					
	• Procura la generación de un ambiente de armonía y respeto en los espacios de convivencia dentro de la casa hogar.					
	• Promueve la aceptación y el respeto entre las niñas y adolescentes					
	• Vigila el comportamiento de niñas y adolescentes					
	• Forma en valores a niñas y adolescentes					



CUADRO 3 (continuación)

	Acción	Participación	Grado de conocimientos			
			Excelente	Bueno	Regular	Malo
P R O T E C C I O N  Y  C U I D A D O	• Verifica el desarrollo de las actividades cotidianas de niñas y adolescentes					
	• Promueve la vivencia de valores en las niñas y adolescentes.					
	•					
	•					
	•					
	•					
	•					
	•					
	•					
	•					

CUADRO 4

	Acción	Participación	Grado de conocimientos			
			Excelente	Bueno	Regular	Malo
H A B I T O S  E  H I G I E N E	• Procura el desarrollo de hábitos positivos en niñas y adolescentes					
	• Inculca la importancia de normar el comportamiento a través de hábitos en niñas y adolescentes -					
	• Promueve el aseo personal de niñas y adolescentes					
	• Verifica la vestimenta de niñas y adolescentes					
	• Asiste el peinado de niñas y adolescentes					
	• Enseña el uso de objetos para el aseo personal de niñas y adolescentes					
	• Verifica que los objetos utilizados para el aseo e higiene personal de niñas y adolescentes se encuentren en buen estado .					
	• Vigila que los objetos utilizados para la higiene y presentación de niñas y adolescentes no pongan en riesgo su seguridad					
	• Procura el desarrollo de hábitos positivos en niñas y adolescentes					
	• Inculca la importancia de normar el comportamiento a través de hábitos en niñas y adolescentes -					
• Promueve el aseo personal de niñas y adolescentes						
•						
•						
•						
•						



CUADRO 5

	Acción	Participación	Grado de conocimientos			
			Excelente	Bueno	Regular	Malo
ATENCIÓN MÉDICA	•Supervisar a las niñas y adolescentes en sus cuidados básicos de salud					
	•Pone en marcha medidas preventivas para preservar la salud física de las niñas					
	•Verifica el cumplimiento de las visitas médicas a las cuales deberá asistir la niña y adolescente					
	•Reporta alteraciones físicas					
	• Valora el estado de salud de las niñas y adolescentes					
	•Elaboración de historia clínica					
	•Prescribe tratamiento a niñas y adolescentes					
	•Verifica que se ministren los medicamentos en forma indicada					
	•Distribuye los medicamentos en forma adecuada.					
	•Observa si se presenta una reacción adversa al medicamento y turna al responsable					
	•Verifica que se concluya el tratamiento medico prescrito a niñas y adolescentes					
	• Verifica si es necesario se realicen las curaciones de niñas y adolescentes					
	•Identificar indicadores de crecimiento y desarrollo de la niña y adolescente					
	•Realizar vigilancia y seguimiento de la evolución clínica del paciente					
•Desarrollar valoración de egreso						

CUADRO 6

	Acción	Participación	Grado de conocimientos			
			Excelente	Bueno	Regular	Malo
ATENCIÓN PSICOLÓGICA	•Reporta cualquiera alteración emocional en las niñas y adolescentes					
	•Identifica las alteraciones emocionales de niñas y adolescentes					
	• Realiza valoración sobre el estado de salud mental de la niña y adolescentes					
	•Atiende a niñas y adolescentes sobre problemas emocionales comunes					
	•Prescribe terapia clínica individual a la niña y adolescente					
	•Realiza terapia clínica individual a la niña y adolescente					
	•Da seguimiento a la terapia clínica individual de la niña y adolescente					
	•Reporta avances generados de la terapia clínica individual en las niñas y adolescentes atendidas					
	•Diseña plan de trabajo de terapia grupal					
	•Realiza terapia grupal					
	•Reporta avances de la terapia grupal					
	•					
•						



CUADRO 7

	Acción	Participación	Grado de conocimientos			
			Excelente	Bueno	Regular	Malo
FORMACIÓN EN VALORES	<ul style="list-style-type: none"> <li>Define plan de trabajo para la formación en valores en niñas, adolescentes padres y tutores de las mismas así como personal que desarrolla la intervención</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sensibiliza a niñas y adolescentes para la aceptación y apertura en la vivencia en valores</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sensibiliza a los padres madres y tutores de las niñas y adolescentes ingresadas para la aceptación y apertura en la vivencia en valores</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sensibiliza al personal que realiza la intervención para la aceptación y apertura en la vivencia en valores</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promueve la aceptación y descubrimiento de valores en las niñas y adolescente</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promueve la aceptación y descubrimiento de valores en los padres o tutores de las niñas y adolescentes ingresadas</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promueve la aceptación y descubrimiento de valores en el personal que desarrolla la intervención</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li></li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li></li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li></li> </ul>					

CUADRO 8

	Acción	Participación	Grado de conocimientos			
			Excelente	Bueno	Regular	Malo
APOYO PEDAGÓGICO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Detecta áreas de oportunidad en niñas y adolescentes en el aspecto cognitivo</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diagnóstica a la niña y adolescente la problemática de aprendizaje particular que presente</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Determina plan de trabajo a seguir a través de terapias de aprendizaje individual en niñas y adolescentes</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrolla la terapia individual de aprendizaje de niña y adolescente</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reporta avances de la terapia de aprendizaje recibida por la niña y adolescente</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programa espacios para realizar el apoyo a tareas escolares de niñas y adolescentes</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identifica las tareas realizadas durante el taller de tareas escolares</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Supervisa las tareas realizadas durante el taller de tareas escolares</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vigila la calidad de los trabajos realizados por las niñas y adolescentes durante el taller de tareas</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promueve la participación durante el taller de tareas.</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promueve el respeto y la participación durante este espacio de encuentro entre las niñas y adolescentes</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Detecta las necesidades individuales de reforzamiento académico en las niñas y adolescentes</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Establece prioridades a trabajar con relación a la impartición de materias académicas</li> </ul>					



CUADRO 8 ( continuación)

Acción	Participación	Grado de conocimientos			
		Excelente	Bueno	Regular	Malo
A P O Y O  P E D A G O G I C O	•Determina plan de trabajo a realizar por grado escolar en que se encuentren las niñas y adolescentes				
	•Organiza y comunica las actividades a realizar por las niñas y adolescentes durante el espacio de reforzamiento académico				
	•Da seguimiento al desempeño académico				
	•Promueve el respeto y la participación durante este espacio de encuentro entre las niñas y adolescentes				
	•Promueve la aceptación de hábitos de estudio				
	•Diseña programa de hábitos de estudio				
	•Inculca hábitos de estudio a las niñas y adolescentes				
	•Da seguimiento e impulsa los hábitos de estudio ya adquiridos por las niñas y adolescentes				
	•Identificar necesidades de educación no formal en niñas y adolescentes				
	•Establece plan de acción para el desarrollo e acciones de educación no formal.				
	•Establece programa de actividades de educación no formal dirigido a niñas y adolescentes				
	•Da seguimiento al desarrollo de acciones de educación informal.				
	•Dar seguimiento a los programas de educación no formal dirigido a niñas y adolescente				
	•				
	•				
•					
•					
•					
•					
•					
•					



**CUADRO 9**

Acción		Participación	Grado de conocimientos			
			Excelente	Bueno	Regular	Malo
O R I E N T A C I Ó N  F A M I L I A R	• Determinar temáticas de acuerdo a necesidades de las familias					
	• Programar actividades informativas					
	• Diseño de estructura didáctica					
	• Impartición de pláticas informativas					
	• Evaluación de la acción formativa					
	• Identificar necesidades individuales de asesoramiento					
	• Diseño de estructura de la asesoría					
	• Evaluación de la acción					
	• Reporte de resultados de la asesoría					
	• Determinar temáticas a trabajar					
	• Programar actividades y cursos					
	• Diseño de estructura didáctica					
	• Impartición de cursos y talleres					
	• Evaluación de la acción formativa					
	• Detectar situaciones disfuncionales dentro de la dinámica familiar de las niñas y adolescentes					
	• Elaboración de reporte					
	• Identificación de institución que brindará la terapia					
	• Reporte de avances y beneficios obtenidos en la familia					
•						
•						
•						
•						
•						

**CUADRO 10**

Acción		Participación	Grado de conocimientos			
			Excelente	Bueno	Regular	Malo
G E S T I O N I N S T.	• Identificación de instituciones que puedan apoyar la intervención					
	• Establecimiento de convenios interinstitucionales					
	• Identificación de recursos humanos, materiales y financieros necesarios para la intervención					
	• Solicitud de recursos humanos, materiales y financieros con instituciones vinculadas					
	• Creación de espacios institucionales para el intercambio de experiencias entre otros actores de la asistencia social con el mismo objeto social					



**CUADRO 10 (continuación)**

Acción		Participación	Grado de conocimientos			
G E S T I O N  I N S T I T U C I O N A L						
	• Generación de redes de apoyo con actores de la sociedad civil					
	• Promover y dar seguimiento a los convenios de colaboración interinstitucional					
	• Promover y dar seguimiento a los convenios de colaboración interinstitucional					
	•					
	•					
	•					
	•					
	•					
	•					

11.-¿Consideras necesario recibir algún curso, taller, seminario diplomado para mejorar su trabajo, en caso afirmativo , indica en que temas ?

MODALIDAD (CURSO, TALLER , DIPLOMADO)	TEMA

Por tú colaboración ¡ **gracias** !





**MANUAL DE ORGANIZACIÓN  
CLARA MORENO Y MIRAMÓN**



## Índice o Contenido

		<b>Página</b>
I.	Introducción.....	<b>3</b>
II.	Objetivos.....	<b>5</b>
III.	Antecedentes.....	<b>6</b>
IV.	Marco Jurídico.....	<b>8</b>
V.	Atribuciones.....	<b>12</b>
VI.	Funciones.....	<b>13</b>
VII.	Estructura orgánica.....	<b>27</b>
VIII.	Organigrama.....	<b>28</b>

## Unidad coordinadora

Dirección General

Número de ejemplares: 12

Elaboró:

Marta S. Yarza Garrido  
Directora General

Aprobó:

Luis Orvañanos Riveroll  
Presidente del Patronato

Lugar y fecha  
de emisión:

México, D.F.  
Marzo de 2005



## Introducción

La Casa Hogar Clara Moreno y Miramón, otorga asistencia a niñas y adolescentes en condición de desventaja social entendido esto como un factor de vulnerabilidad social, ya que carecen de los

medios para satisfacer sus necesidades básicas: albergue, alimentación, salud y educación, expuestas en muchas ocasiones a maltrato, marginación y exclusión, lo que les impide integrarse al proceso de desarrollo.

La mayoría de la población que actualmente se atiende cuenta con padres o tutores con quienes se

establece un compromiso de corresponsabilidad en la formación de las niñas, manteniendo y fortaleciendo así, el vínculo familiar.

Por lo anterior, la institución lleva a cabo actividades dirigidas a una atención integral, desarrollo humano y formación en valores que proporciona a las beneficiarias las bases para emprender

una vida digna, con autonomía y autosuficiencia.

En los últimos años, se han realizado convenios con centros educativos para apoyo en sus estudios, así como programas que contribuyen al desarrollo integral de las beneficiarias, orientación familiar y capacitación al personal.

La coordinación y asesoría de la Dirección de Modelos Atención del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y la participación activa del equipo de trabajo de la Casa Hogar, fueron aspectos clave para la definición del modelo de Intervención, así como para la elaboración del presente manual de organización.

El manual es una herramienta fundamental para lograr los objetivos de la Institución ya que en éste se quedan establecidos la estructura orgánica, los niveles de autoridad, las responsabilidades

y funciones de un equipo multidisciplinario para llevar a cabo, con eficiencia y calidad el servicio asistencial.

El principal beneficio que se logra con el manual de organización es contar con una guía de trabajo que clarifique funciones y responsabilidades, así como proporcionar los elementos para la selección e inducción del personal de nuevo ingreso y voluntariado.

La Dirección General es la responsable de que la operación institucional quede sujeta a lo que se establece en el manual.

El manual de organización se asume como una norma para el logro de la eficiencia en la Institución, por lo que todo el personal operativo, Patronato, voluntarios y asesores deberán conocerlo y seguir los lineamientos establecidos en el mismo.

Este manual es de observancia obligatoria a partir de la fecha de su aprobación por parte del Patronato. Es indispensable mantener actualizado el manual de organización, realizando una revisión anual de los objetivos de la intervención, los programas y las funciones que se llevan a cabo en la institución con el fin de mejorar continuamente la calidad en los servicios.



## Objetivos



### **OBJETIVO GENERAL DE LA INTERVENCIÓN:**

Incorporar a niñas y adolescentes en condiciones de desventaja social, a un proceso de desarrollo humano, a través de una formación integral que favorezca la autonomía, autosuficiencia y autorrealización.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

1. Satisfacer las necesidades básicas de las beneficiarias proporcionando albergue, alimentación, protección y cuidado para contribuir a la disminución de desventaja social.
2. Facilitar la adquisición de conocimientos y habilidades que complementan la educación de las beneficiarias, a través del apoyo académico, actividades receptivas, artísticas, culturales, formación en valores y hábitos, permitiendo su desarrollo integral y armónico.
3. Diagnosticar, reestablecer y preservar la salud física y mental de las beneficiarias, a través de la atención médica, psicológica y formación en valores que contribuyen a su bienestar y desarrollo.
4. Propiciar la actuación corresponsable de padres o tutores en la formación humana y social de sus hijas, ofreciendo información, orientación y canalización, con la finalidad de mejorar su integración familiar.
5. Obtener los recursos, intercambios de experiencias y servicios con instancias públicas y privadas, a través de la concertación, vinculación y profesionalización de acciones que inciden en el logro de los objetivos de la intervención.



## Antecedentes

La Fundación se crea en **1912** por iniciativa de la Sra. Clara Moreno y Miramón, quien a través de una sucesión testamentaria cedió sus bienes para el establecimiento del “**Asilo de Nuestra Señora de la Luz**”, con el propósito de brindar educación, alimento, cuidado y asistencia médica a niñas y niños de escasos recursos, abandonados o huérfanos principalmente, oriundos de Tlaxcala, impartiendoles educación primaria y conocimientos en artes y oficios.

La Fundación inicia sus labores con una capacidad de atención de 25 niños, ubicándose en Av. Hidalgo no.1, Colonia Coyoacán, donde permanece por un período de 5 años.

En **1917**, ubica su domicilio en la calle de Goya No. 64, Col Mixcoac, constituyéndose legalmente como *Institución de Asistencia Privada*, obteniendo el registro número 14 en la Junta de Asistencia Privada. El 14 de septiembre del mismo año, cambia su denominación a “**Fundación Clara Moreno y Miramón, IAP**”. Asimismo, determinan ofrecer sus servicios con duración indefinida.

En **1935** se incorpora al internado la educación primaria, con reconocimiento de la Secretaría de Educación Pública, que beneficiaba tanto a sus internas como a población abierta.

Para febrero de **1939** modifica sustancialmente su objetivo, estableciendo “el sostenimiento benéfico de un internado de niñas huérfanas y pobres en el que se imparta educación gratuita, dotándolas de los conocimientos indispensables para la vida; con los productos del capital que le dedicó la fundadora y los que se obtengan con el carácter de donativo o por compensación de alumnas externas que sean admitidas”.

Hacia **1951** se decide cambiar de espacio físico, debido a que estaba rodeado de oficinas y escuelas particulares. Se determina comprar un terreno en la calle de Louisiana No.156, Col. Nápoles, ubicación actual de la Fundación.

Para **1965** se otorgan derechos a un grupo de religiosas de la Orden de María de Guadalupe con el aval de un patronato no bien definido e inestable que lleva a la Fundación a una crisis económica.

En **1988**, el licenciado José M. Cuarón, presidente de la Junta de Asistencia Privada, convoca a la Lic. Graciela Sodi de la Tijera por su experiencia en instituciones de asistencia, a participar en el rescate de la crisis económica que pudo desembocar en la clausura de la Fundación, quedando como Presidenta del Patronato, y nombrando a su vez, como tesorera a la Contadora Trinidad Trejo. Posteriormente, se convoca a la Lic. Magdalena Espinos, Lic. Carlos de Noriega y Sr. Luis Orvañanos a integrarse como miembros del Patronato y compartir la responsabilidad de sacar adelante la institución.



## Antecedentes

Entre **1989 y 1995**, surgen múltiples estrategias para mejorar el funcionamiento de la fundación como son:

- Concertación de apoyos con CONASUPO para la obtención de despensas básicas.
- Instalación de servicios de medicina general.
- Atención básica en psicología.
- Revisión de la planta docente y estrategias para la integración y el ajuste salarial.
- Fortalecimiento del patronato a través de la creación de tres comités de apoyo (finanzas, operativo y desarrollo integral).
- Servicio voluntario en actividades extraescolares
- Implantación de sistemas contables y administrativos.
- Creación del Área de Trabajo Social
- Convenios con escuelas para becas

Durante **1999** **suspende sus actividades como escuela** y se instituye como casa hogar, canalizando a las niñas a escuelas cercanas, y asignando el cuidado a las Guías, quienes son responsables del bienestar y atención de las necesidades básicas de las beneficiarias.

En el año **2000** se nombra Presidenta del patronato a la Señora Rosa María Varela Pindter de Jacobson.

En el **2001** se protocolizan los estatutos sociales de la Fundación, determinándose que el Patronato se integre por 10 miembros, los cuales ocuparán por tres años su cargo con opción a reelección. Se establece el área de Procuración de Fondos.

Para el año **2002** se crean tres nuevos comités: voluntariado, relaciones públicas y comunicación, integrados por miembros del Patronato y personal. Se inicia un proceso de Planeación Estratégica con el fin de definir objetivos institucionales en el corto, mediano y largo plazo.

En **2003** surge el área de Proyectos Institucionales para motivar a nuevos benefactores. La Fundación recibe el premio EDUCA por Reingeniería Organizacional logrando la consolidación financiera en donativos recurrentes, fortalecimiento de la estructura organizacional y profesionalización del personal de procuración de fondos.

En **2004** se establece el *Comité de Desarrollo Integral* para toma de decisiones, la realización de planes y programas de acuerdo a las necesidades actuales de las beneficiarias, elaboración e implantación del Programa de Valores y convenio con el DIF para la definición del Modelo de Intervención.



## Marco Jurídico

Constituida legalmente como Institución de Asistencia Privada la Fundación Clara Moreno y Miramon I.A.P es una entidad jurídica que con bienes de particulares, ejecuta acciones de asistencia social sin fines de lucro. Creada en 1917 Su órgano de gobierno lo conforma un patronato quien tiene la representación legal y la administración de la misma, regida por una serie de leyes y supervisada por la Junta de Asistencia Privada, atiende a la necesidad de proteger el patrimonio institucional y el cumplimiento del objeto asistencial y de la voluntad de su fundadora.

La importancia de contar con este marco jurídico para la Institución Clara Moreno radica en el reconocimiento de derechos y obligaciones de las menores atendidas así como las problemáticas que presentan; pero sobre todo de concebirse como competente e interesada en atenderlos y desarrollar las propuestas de intervención, dotándose de los medios legales adecuados para enfrentarlos eficazmente. Es así como la Fundación Clara Moreno a través de sus servicios, ha encontrado la manera de incidir en la satisfacción de los requerimientos básicos necesarios de los cuales las menores internas carecen por múltiples causas.

En este contexto, la Fundación pretende dar cumplimiento a las responsabilidades y obligaciones que las leyes aquí mencionadas le confieren y ejercer a plenitud sus funciones dentro del marco jurídico al que se encuentra sujeta, esto con la finalidad de cumplir con los objetivos enmarcados dentro del modelo de atención y consolidar su estructura institucional. Mediante mecanismos tendientes a definir su área de operación. Así el modelo de atención de la Institución busca a través de su marco jurídico establecer un perfil en términos legales que le permita delimitar su campo de acción para incorporar a quienes se relegados de los beneficios sociales y proteger a los que viven en condiciones de desventaja social.

Por esta razón, se hace a continuación un desplegado de leyes y normas a nivel federal y local que enmarcan el área de acción de la misma Institución, así como una referencia de los artículos establecidos en este marco y su relación con los servicios y objetivos de la Fundación Clara Moreno y Miramón.



## Marco Jurídico

- **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.**

Última reforma publicada DOF 27-09-2004

Titulo Primero

Capitulo I de las Garantías Individuales

Artículo 4

- **LEY GENERAL DE DESARROLLO SOCIAL**

DOF 20-01-2004

Capitulo I

Del Objeto

Artículo 5

Título Segundo

De Los Derechos y las Obligaciones de los Sujetos del Desarrollo Social

Capítulo Único

Artículo 6

Artículo 8

- **LEY GENERAL DE SALUD**

DOF 05-11-2004

Titulo Primero

Disposiciones Generales

Capitulo único

Artículo 3

Titulo Tercero

Prestación De Los Servicios De Salud

Capitulo I

Disposiciones Comunes

Artículo 23

Artículo 24

Artículo 39

Artículo 58

Titulo Noveno

Asistencia Social, Prevención de Invalidez y Rehabilitación de Inválidos

Capitulo Único

Artículo 168

Artículo 173



## Marco Jurídico

- **LEY DE ASISTENCIA SOCIAL**

DOF 01-10- 2004

Capítulo I

Disposiciones Generales

Artículo 3

Capítulo II

Artículo 4

Artículo 10

Capítulo III

Artículo 12

Artículo 13

- **LEY DE INSTITUCIONES DE ASISTENCIA PRIVADA PARA EL DISTRITO FEDERAL**

GODF 14-12-1998

Capitulo I Disposiciones generales

Artículo 2

- **LEY DE DESARROLLO SOCIAL PARA EL DISTRITO FEDERAL**

GODF 23-05-2000

Capitulo I

Disposiciones Generales

Artículo 3

Artículo 5

- **LEY DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS Y NIÑOS EN EL DISTRITO FEDERAL**

GODF 31-01- 2000

Título Primero

Disposiciones Generales

Capitulo Único

Del Ámbito Y Del Objeto

Artículo 3



## Marco Jurídico

Titulo Segundo

De Los Principios Rectores y De Los Derechos De Las Niñas Y Niños en el Distrito Federal

Capitulo I

De Los Principios

Artículo 4

CAPITULO II

DE LOS DERECHOS

Artículo 5

Titulo Séptimo

De las Instituciones dedicadas a la Atención De Niñas y Niños

Capítulo Único

De las Obligaciones de las Instituciones y del Funcionamiento de la Red

Artículo 57

Artículo 60

- **LEY DE INSTITUCIONES DE ASISTENCIA PRIVADA PARA EL DISTRITO FEDERAL**  
**GODF 14-12-1998**

Disposiciones Generales

Artículos 1al 5

TITULO SEGUNDO

Sistema de Asistencia e Integración Social

Capítulo I

Artículos 8 al 12

Capítulo III

De los Derechos y Obligaciones de los Usuarios

Artículos 13 al 18

***NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-167-SSA1-1997, PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE ASISTENCIA SOCIAL PARA MENORES Y ADULTOS MAYORES***

1. Objetivo

Tiene por objeto establecer los procedimientos para uniformar principios, criterios, políticas y estrategias en la prestación de servicios y desarrollo de actividades en materia de asistencia social a menores y adultos mayores.

2. Campo de aplicación

Es aplicable a todas las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local y las personas físicas o morales de los sectores social y privado que conforman el Sistema Nacional de Salud.



## Atribuciones



De acuerdo al testimonio de la escritura quince mil doscientos cincuenta y cinco de fecha veintinueve de mayo de dos mil tres, se hace constar la protocolización del acta de asamblea general ordinaria de Fundación Clara Moreno y Miramón”, Institución de Asistencia Privada, en la que se expresa en su artículo tercero:

***“Contribuir al desarrollo integral de niñas y adolescentes de escasos recursos, a través de la educación de un ambiente familiar”.***

***Teniendo por objeto” brindar alojamiento, alimentación, atención médica integral, garantizar la instrucción primaria, laica y superior, así como conocimientos útiles en artes y oficios a niñas pobres, con duración indefinida.”***

De acuerdo a la ley de “Asistencia e Integración Social para el Distrito Federal” publicada en el diario oficial de la Federación el 16 de marzo del 2000 las atribuciones reconocidas en esta ley para la Institución se enmarcan en el capítulo II que a la par dicen:

**Artículo 11.-** Se consideran servicios de asistencia e integración social el conjunto de acciones y programas del Gobierno y la sociedad, tendientes a la atención de los individuos, familias o grupos de población vulnerable o en situación de riesgo, por su condición de desventaja, abandono o desprotección física, mental, jurídica o social y que no cuentan con las condiciones necesarias para valerse por sí mismas, ejercer sus derechos y procurar su reincorporación al seno familiar, laboral y social.

**Artículo 12.-** Los servicios de asistencia e integración social dirigidos a los usuarios son:

- II. El apoyo a la educación escolarizada y no escolarizada, así como la capacitación para el trabajo;
- III. El fortalecimiento de los espacios de atención especializada para la población que lo requiera;
- IV. La promoción del bienestar y asistencia para la población en condiciones de abandono, maltrato, incapacidad mental o intelectual;
- V. La participación interinstitucional para ofrecer alternativas de atención preventiva y asistencial;



## Funciones

### **DIRECCIÓN GENERAL**

#### **OBJETIVO:**

Administrar y dirigir eficientemente los recursos humanos, financieros y materiales, así como las actividades de la Casa Hogar, con el fin de lograr la misión y los objetivos institucionales.

#### **FUNCIONES:**

1. Reportar mensualmente al Patronato los resultados de la Institución.
2. Dirigir y evaluar constantemente la operación eficiente de todas las áreas de la institución, personal, sistemas, procedimientos y cumplimiento de objetivos.
3. Evaluar los resultados de la intervención, así como a las áreas institucionales.
4. Supervisar el seguimiento de los programas permanentes.
5. Administrar de forma transparente los recursos de la institución, de acuerdo al presupuesto anual de la institución.
6. Mantener comunicación y coordinación constante con los responsables de áreas.
7. Definir y proponer sistemas de administración de recursos humanos: reclutamiento, selección, capacitación, desarrollo y compensación.
8. Vigilar y promover la imagen de la Institución, de acuerdo a las políticas establecidas.
9. Diseñar y planear programas, proyectos y acciones necesarias para cumplir con el objetivo del modelo.
10. Convocar al Comité de Desarrollo Integral (Subdirecciones y Trabajo social) a juntas semanales para toma de decisiones.



### **CONTABILIDAD**

#### **OBJETIVO**

Coordinar y supervisar las operaciones contables y financieras efectuadas en la Fundación, así como los procedimientos y controles para lograr eficiencia y claridad, lineamientos en la planeación, toma de decisiones y conocimiento de la situación económica actual de la institución.

#### **FUNCIONES:**

1. Llevar un control de las operaciones financieras y contables de la institución, así como el pago de todos los impuestos y entrega de la información a las entidades respectivas.
2. Contabilizar los registros y movimientos de la institución.
3. Realizar el cierre mensual y conciliaciones bancarias.
4. Entregar reporte financiero y cédula de ingresos a la Junta de Asistencia Privada.
5. Mantener actualizados todos los registros del programa del SUA, bajas, altas, y modificación de salarios.
6. Realizar mensualmente reportes financieros para Patronato.
7. Realizar declaraciones anuales.
8. Colaborar con la Dirección General en Planeación Financiera, Presupuesto Anual, análisis de gastos y flujo de efectivo.
9. Llevar el control de los recibos de donativos.
10. Asistir a Juntas Generales convocadas por la Dirección.
11. Elaborar y presentar reporte mensual de actividades a la Dirección General.



## Funciones

### **PROCURACION DE FONDOS Y GESTIÓN INSTITUCIONAL**

#### OBJETIVO

Procurar fondos en efectivo, donativos en especie y servicios, a través de personas físicas, gobierno, asociaciones y empresas, para cubrir las necesidades de operación.

#### FUNCIONES:

1. Operar los programas de Financiamiento, Servicio Social y Voluntariado.
2. Promover la labor institucional, a través de un plan estratégico para atraer y captar nuevos benefactores.
3. Participar y concertar con alianzas estratégicas y redes, desarrollando relaciones públicas con donantes y organizaciones para la obtención de servicios, asesorías y recursos para la operación de la Casa Hogar.
4. Elaborar y actualizar directorio de instituciones benefactoras.
5. Organizar y coordinar eventos para procuración de fondos y vínculo con benefactores.
6. Informar a los benefactores los avances y logros de las beneficiarias y de la institución.
7. Promover y formalizar convenios interinstitucionales.
8. Mantener comunicación y coordinación con las Subdirecciones de: Atención Básica, Apoyo Pedagógico y Salud Integral para conocer sus necesidades y generar los vínculos requeridos para la operación.
9. Revisar y elaborar proyectos para convocatorias de organizaciones privadas y gobierno federal que apoyen con recursos económicos a instituciones de beneficencia.
10. Elaborar en conjunto con la Dirección General el Presupuesto Anual de Ingresos.
11. Realizar difusión y promoción constante de la institución.
12. Asistir a juntas generales convocadas por la Dirección.
13. Elaborar y presentar reporte mensual de actividades a la Dirección General.



### **SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN BÁSICA**

#### **OBJETIVO:**

Dirigir las actividades relativas a la atención básica de las beneficiarias, tales como: albergue, alimentación, hábitos e higiene, tomando en cuenta el cumplimiento del reglamento interno, valores y programas que contribuyen a su bienestar y desarrollo integral.

#### **FUNCIONES:**

1. Supervisar la implementación de programas que garanticen a las beneficiarias el servicio de albergue, alimentación así como la formación en hábitos, valores e higiene.
2. Colaborar con la Dirección en la planeación e implementación de programas de Capacitación del personal.
3. Coordinar y supervisar las actividades de albergue, alimentación, hábitos, higiene e ingreso de las beneficiarias.
4. Establecer lineamientos para la operación de las coordinaciones.
5. Presentar informes mensuales a la Dirección General.
6. Revisar y atender las necesidades de las coordinaciones.
7. Mantener comunicación y coordinación constante con las diversas áreas de la Casa Hogar.
8. Vigilar el cumplimiento del reglamento interno con las beneficiarias y padres de familia.
9. Elaborar presupuesto anual de la Subdirección.
10. Asistir a juntas generales y de Comité de Desarrollo Integral, convocadas por la Dirección General.



## Funciones



### **COORDINACIÓN DE ALBERGUE**

#### **OBJETIVO:**

Coordinar actividades relativas al abastecimiento, almacenamiento y preparación de los alimentos, así como la supervisión del mantenimiento, limpieza y orden de las instalaciones de la institución.

#### **FUNCIONES:**

1. Coordinar el servicio de albergue otorgado a las beneficiarias.
2. Supervisar la limpieza, orden y mantenimiento de las instalaciones.
3. Coordinar los apoyos necesarios para el mantenimiento de las instalaciones.
4. Garantizar la vigilancia para el inmueble.
5. Planear y organizar el abastecimiento semanal de alimentos.
6. Controlar los gastos de alimentación y realizar reportes mensuales.
7. Supervisar la calidad de los productos y alimentos que llegan a la institución así como su adecuado almacenamiento.
8. Garantizar la calidad en la alimentación de las beneficiarias.
9. Elaborar y presentar informe mensual de actividades a la Subdirección de Atención Básica.
10. Asistir a juntas generales convocadas por la Subdirección de Atención Básica y por la Dirección General.



## Funciones

### **COORDINACION DE TRABAJO SOCIAL**

#### **OBJETIVO:**

Coordinar los programas y estrategias para atender con calidad y eficiencia las necesidades y problemática social de las beneficiarias de la Fundación, así como mantener actualizada la información de la población atendida.

#### **FUNCIONES:**

1. Diseñar y operar el sistema de seguimiento de beneficiarias (expediente físico y electrónico, bases de datos actualizadas).
2. Promover nuevos ingresos de beneficiarias y trámites para admisión.
3. Desarrollar y analizar estudios estadísticos y documentales de las condiciones socioeconómicas y familiares de las beneficiarias.
4. Elaborar diagnósticos sociales cuantitativos y cualitativos de las beneficiarias atendidas.
5. Diseñar y supervisar programas de servicio social de acuerdo a las necesidades de la institución.
6. Definir e implementar el esquema de cuotas de recuperación de acuerdo al sector y características de las beneficiarias.
7. Coordinar el Programa de Protección Civil de la Fundación.
8. Desarrollar y apoyar trabajos de investigación sobre el impacto social de la Fundación.
9. Fomentar la participación de la familia y la corresponsabilidad en el proceso de desarrollo de las beneficiarias.
10. Canalizar los requerimientos de atención médica para las beneficiarias.
11. Proponer programas de Educación y Participación Social.
12. Elaborar y presentar informe mensual de actividades a la Subdirección de Atención Básica.
13. Asistir a juntas generales y de Comité de Desarrollo Integral, convocadas por la Subdirección de Atención Básica y por la Dirección General.



## Funciones



### **COORDINACION DE FORMACIÓN Y CUIDADO**

#### **OBJETIVO:**

Contribuir al desarrollo integral y educación de las beneficiarias formándolas en valores, hábitos, y programas que promueven su bienestar físico y emocional.

#### **FUNCIONES:**

1. Coordinar las acciones de Inducción a la vida diaria, hábitos e higiene y formación en valores.
2. Coordinar y supervisar las actividades de las guías y cocineras.
3. Supervisar la higiene, presentación y hábitos de las beneficiarias.
4. Fomentar y vigilar el cumplimiento del reglamento interno y los valores institucionales.
5. Realizar análisis del comportamiento y aprovechamiento académico de las beneficiarias, para seguimiento en su desarrollo.
6. Atender los requerimientos escolares de las beneficiarias.
7. Apoyar a la planeación e implementación de eventos especiales para las beneficiarias.
8. Dar seguimiento a los tratamientos médicos de las beneficiarias.
9. Elaborar y presentar informe mensual de actividades a la Subdirección de Atención Básica.
10. Asistir a juntas generales convocadas por la Subdirección de Atención Básica y por la Dirección General.



### ***SUBDIRECCIÓN DE APOYO PEDAGÓGICO:***

#### **OBJETIVO**

Dirigir los programas formativos, recreativos y de apoyo académico que contribuyen al desarrollo integral de las beneficiarias.

#### **FUNCIONES:**

1. Supervisar la implementación de programas que integren acciones de: apoyo en tareas, hábitos de estudio y orientación vocacional, expresión artística, actividades recreativas y culturales y de desarrollo de destrezas.
2. Coordinar actividades de orientadores académicos, servidores sociales y profesores, así como evaluar su desempeño.
3. Colaborar con la Dirección en la planeación e implementación de programas de Capacitación del personal.
4. Supervisar las actividades formativas, de apoyo en terapias y recreativas y culturales.
5. Convocar a las coordinaciones a reuniones mensuales de trabajo.
6. Establecer lineamientos para la operación de las coordinaciones.
7. Presentar informes mensuales a la Dirección General.
8. Vigilar el cumplimiento del reglamento interno con las beneficiarias y padres de familia.
9. Elaborar presupuesto anual de la Subdirección y entregar al Área de Procuración de Fondos y Gestión Institucional.
10. Asistir a juntas generales y de Comité de Desarrollo Integral, convocadas por la Dirección General.



### **COORDINACIÓN DE DESARROLLO DEL APRENDIZAJE**

#### **OBJETIVO:**

Atender las problemáticas de aprendizaje y comportamiento de las beneficiarias a través de terapia individual o grupal que les permita desarrollar habilidades para su maduración.

#### **FUNCIONES:**

1. Coordinar las acciones para apoyo en tareas, hábitos de estudio y terapias individuales y grupales.
2. Identificar necesidades de aprendizaje de las beneficiarias de nuevo ingreso para canalizar adecuadamente con terapeuta y apoyos académicos.
3. Detectar problemáticas de aprendizaje en las beneficiarias.
4. Brindar terapia psicológica individual o grupal de acuerdo al caso.
5. Buscar apoyos con instituciones para implementar programas de desarrollo integral.
6. Realizar reportes de seguimiento al desempeño en el desarrollo integral de las beneficiarias para informar a benefactores y control interno de la institución.
7. Elaborar y presentar informe mensual de actividades a la Subdirección de Apoyo Pedagógico.
8. Asistir a juntas generales convocadas por la Subdirección de Apoyo Pedagógico y por la Dirección General.



## Funciones

### **COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN NO FORMAL**

#### **OBJETIVO:**

Coordinar programas y estrategias para desarrollar habilidades, actitudes y aptitudes de las beneficiarias de la Casa Hogar, a través de actividades educativas, recreativas y de orientación vocacional que contribuyan a su desarrollo integral.

#### **FUNCIONES:**

1. Coordinar las acciones para el fomento de hábitos de estudio, valores institucionales y disciplina.
2. Diseñar e implementar los programas de: Expresión Artística, Actividades Recreativas y Culturales, Orientación Vocacional y de Desarrollo de Destrezas.
3. Asistir a juntas escolares y citas de maestros cuando sea necesario para seguimiento de comportamiento y aprovechamiento de las niñas.
4. Entregar reportes de evaluación académica y seguimiento de actividades de las beneficiarias para los padrinos y benefactores.
5. Dar seguimiento a las actividades y/o estrategias indicadas por las psicólogas clínicas para las beneficiarias.
6. Apoyar los programas educativos, académicos, artísticos y deportivos a través de horarios bien establecidos en coordinación con las actividades de la Subdirección de Atención Básica.
7. Elaborar y presentar informe mensual de actividades a la Subdirección de Apoyo Pedagógico.
8. Asistir a juntas generales convocadas por la Subdirección de Apoyo Pedagógico y por la Dirección General.



## Funciones



### **SUBDIRECCIÓN DE SALUD INTEGRAL**

#### **OBJETIVO:**

Dirigir y supervisar las actividades relativas a la atención de la salud física y mental de las beneficiarias, así como el programa de Orientación Familiar.

#### **FUNCIONES:**

1. Garantizar la atención médica, psicológica y la formación en valores para las beneficiarias.
2. Supervisar las actividades de las coordinaciones de Salud Física, Salud Mental y Orientación Familiar.
3. Validar las propuestas y decisiones de trabajo efectuadas por las coordinaciones.
4. Establecer lineamientos para la operación de las coordinaciones.
5. Presentar informes mensuales a la Dirección General.
6. Vigilar el cumplimiento del reglamento interno con las beneficiarias y padres de familia.
7. Elaborar presupuesto anual de la Subdirección y entregar al Área de Procuración de Fondos y Gestión Institucional.
8. Asistir a juntas generales y de Comité de Desarrollo Integral, convocadas por la Dirección General.



### **COORDINACIÓN DE SALUD FÍSICA**

**OBJETIVO:**

Coordinar y procurar la atención médica de las beneficiarias para contribuir a su bienestar físico.

**FUNCIONES:**

1. Coordinar y supervisar los programas para la atención médica, promoción de la salud y canalización de las beneficiarias.
2. Realizar programa semanal de consultas para las beneficiarias, en coordinación con las Guías.
3. Canalizar a las beneficiarias con especialistas externos cuando se requiera.
4. Programar consultas con médicos y especialistas externos.
5. Garantizar el abasto de medicamento recetado, ya sea existente en la Fundación o en farmacias.
6. Llevar y acompañar a las beneficiarias en sus consultas médicas programadas o de urgencia.
7. Apoyar actividades asistenciales relativas a salud física, higiene y desarrollo integral de las beneficiarias.
9. Elaborar y presentar informe mensual de actividades a la Subdirección de Salud Integral.
10. Asistir a juntas generales convocadas por la Subdirección de Salud Integral y por la Dirección General.



## Funciones



### **COORDINACIÓN DE SALUD MENTAL**

#### **OBJETIVO:**

Coordinar los apoyos psicológicos a las beneficiarias a través de terapias adecuadas a las necesidades individuales y entorno familiar, con el fin de que se integren adecuadamente a las actividades de la Fundación, fortalezcan su autoestima y participen en su desarrollo personal.

#### **FUNCIONES:**

1. Coordinar la atención psicológica otorgada a las beneficiarias.
2. Coordinar y supervisar la atención psicológica comprendiendo las características especiales de la población de beneficiarias de la Fundación.
3. Orientar a los padres de familia en la educación y desarrollo de las niñas.
4. Orientar a las guías y personal para fortalecer autoestima de las beneficiarias, atender necesidades individuales, sanciones y mejorar conducta.
5. Evaluar a las menores candidatas a ingreso y elaborar reporte para admisión.
6. Elaborar reportes de avances en las terapias para informar el avance o estado actual de las menores a los benefactores.
7. Canalizar a las beneficiarias con especialistas externos cuando se requiera.
8. Dar seguimiento al desempeño y comportamiento de las beneficiarias para evaluar resultados de las terapias y tratamientos.
9. Supervisar la atención neurológica y psiquiátrica de las beneficiarias, así como su tratamiento.
10. Elaborar y ofrecer cursos que apoyen la Capacitación al personal de la Fundación en temas de Desarrollo Humano, Psicología Infantil, Aprendizaje, Adolescencia, etc.
11. Elaborar y presentar informe mensual de actividades a la Subdirección de Salud Integral.
12. Asistir a juntas generales convocadas por la Subdirección de Salud Integral y por la Dirección General.



### **COORDINACIÓN DE ORIENTACIÓN FAMILIAR**

#### **OBJETIVO:**

Coordinar cursos, actividades y apoyos que contribuyen a mejorar la integración familiar y la participación de los padres de familia o tutores en la formación de sus hijas.

#### **FUNCIONES:**

1. Coordinar los programas orientados a brindar orientación familiar, tomando en cuenta las necesidades y problemáticas familiares de las beneficiarias.
2. Coordinar cursos ofrecidos por personal interno o externo.
3. Supervisar asistencia de los padres o tutores.
4. Coordinar actividades recreativas con las familias.
5. Diseñar material didáctico e impartir cursos dirigidos a mejorar las relaciones dinámicas familiares.
6. Canalizar a los padres o tutores que requieran atención psicológica o asesoría jurídica, a Centros de apoyo externos.
7. Elaborar y presentar informe mensual de actividades a la Subdirección de Salud Integral.
9. Asistir a juntas generales convocadas por la Subdirección de Salud Integral y por la Dirección General.



## Estructura Orgánica



### OBJETIVO:

Determinar la organización de funciones clave de la Institución para alcanzar los objetivos de manera efectiva y eficiente.

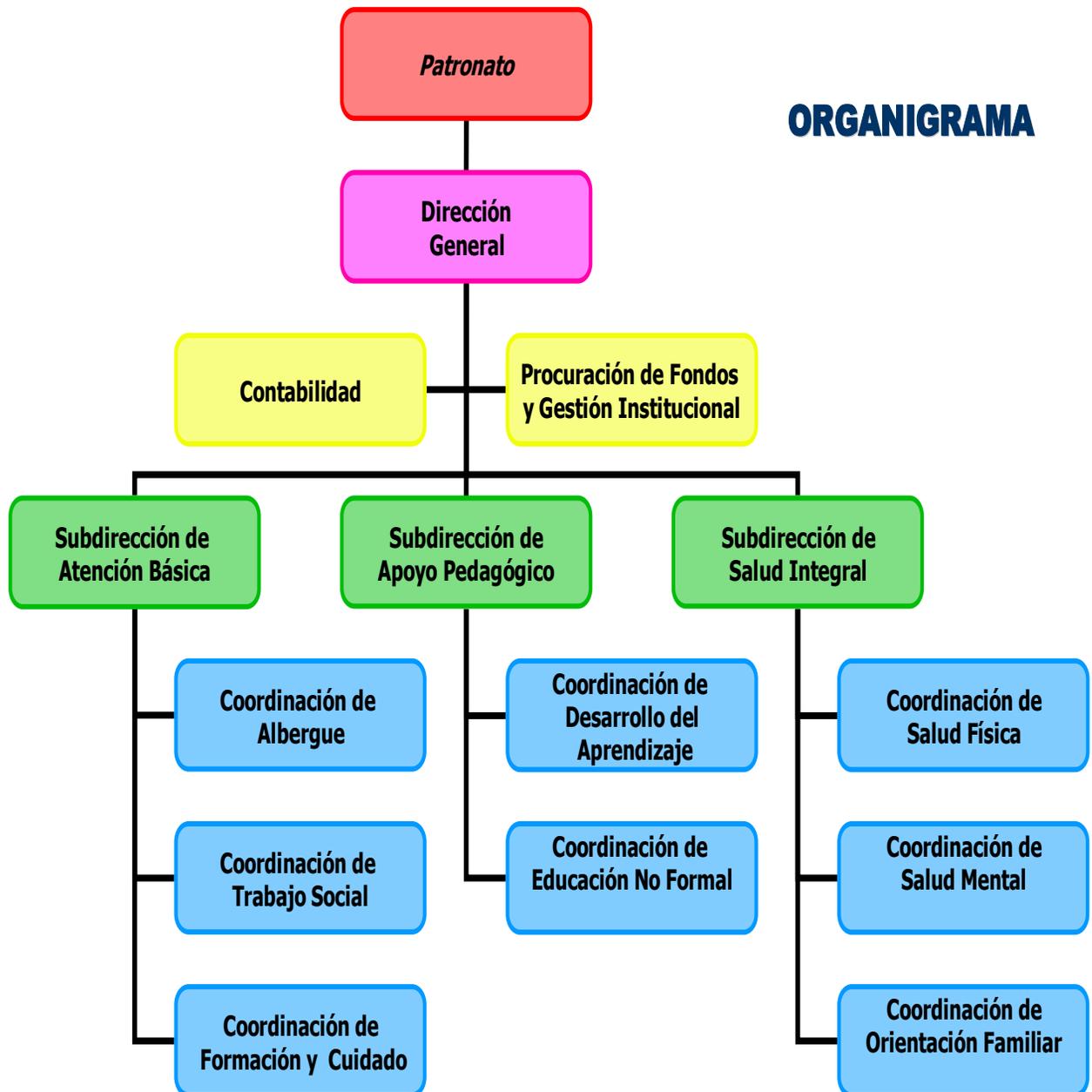
Refleja los niveles jerárquicos, ámbitos de acción y niveles de responsabilidad:

- **PATRONATO**
- **DIRECCIÓN GENERAL**
  - CONTABILIDAD
  - PROCURACION DE FONDOS Y GESTIÓN INSTITUCIONAL
- **SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN BÁSICA**
  - COORDINACIÓN DE ALBERGUE
  - CORDINACIÓN DE TRABAJO SOCIAL
  - COORDINACIÓN DE FORMACIÓN Y CUIDADO
- **SUBDIRECCIÓN DE APOYO PEDAGÓGICO**
  - COORDINACIÓN DE DESARROLLO DEL APRENDIZAJE
  - CORDINACIÓN DE EDUCACIÓN NO FORMAL
- **SUBDIRECCIÓN DE SALUD INTEGRAL**
  - COORDINACIÓN DE SALUD FÍSICA
  - CORDINACIÓN DE SALUD MENTAL
  - COORDINACIÓN DE ORIENTACIÓN FAMILIAR





## ORGANIGRAMA



## 2. 12.2 Manual de procedimientos



### **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PROCESO:**



# **ADMISIÓN DE BENEFICIARIAS**

**MARZO 2005**

<b>Proceso:</b>		
<b>ADMISIÓN DE BENEFICIARIAS</b>		
<b>Contenido:</b>		<b>Página</b>
Introducción al procedimiento.....		<b>2</b>
Objetivo.....		<b>3</b>
Políticas de operación.....		<b>4</b>
Descripción del Proceso.....		<b>5</b>
Diagrama de flujo.....		<b>7</b>
<b>Anexos:</b>		<b>Código</b>
Reporte inicial		T.S.-R1
Solicitud de Admisión		T.S.-1
Estudio Socioeconómico		T.S.-2
<b>Áreas participantes:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinación de Trabajo Social</li> <li>• Subdirección de Apoyo Pedagógico</li> <li>• Coordinación de Salud Mental</li> <li>• Coordinación de Salud Física</li> <li>• Dirección General</li> <li>• Subdirección de Atención Básica</li> </ul>		
Número de ejemplares:		12
<b>Elaboró:</b>	<b>Aprobó:</b>	<b>Lugar y fecha de emisión:</b>
Juan Manuel Peña Casas	Marta Yarza Garrido	México, D.F. Marzo 2005



## Introducción al Procedimiento “Admisión de Beneficiarias”

Como parte del proceso de profesionalización y mejora de los servicios que brinda actualmente la Casa Hogar “ Clara Moreno y Miramón” la elaboración del presente manual en el que se desarrolla el procedimiento específico de: *Admisión de Beneficiarias*, tiene como propósito definir, documentar y delimitar las responsabilidades de las diversas acciones implícitas durante su desarrollo, que permitirá de este modo, brindar una atención de mayor calidad y eficiencia a la población beneficiaria. Asimismo, permite reconocer la participación de las diversas áreas de la estructura orgánica en la evaluación e ingreso de las menores, asegurando de este modo el cumplimiento del perfil establecido para ingreso a la Casa Hogar y una mayor eficacia para responder con prontitud a las solicitudes de aquellos padres o tutores que se acercan a la Institución en busca de ayuda, respondiendo de manera eficiente a los problemas derivados del entorno familiar de las menores.

Al dotar a los responsables del procedimiento y los lineamientos y políticas a seguir, se asegura que no se dupliquen ni omitan actividades.

Por ello, en este trabajo se encontrará en primer lugar, el objetivo del proceso de admisión de beneficiarias a la Casa Hogar Clara Moreno, seguido de un despliegado de políticas cuyo carácter obligatorio implica el compromiso de todo el personal remunerado y voluntario para cumplirlo. Posteriormente, se presenta la descripción del procedimiento, mencionando a los responsables de cada actividad el número que le corresponde y una breve explicación sobre la actividad.

Finalizando, con el diagrama de flujo, que es la representación gráfica de las actividades descritas.

Cabe hacer mención, que este procedimiento deberá estar en revisión periódica, ya que una constante evaluación permitirá mejorar la calidad del mismo, contribuyendo al desarrollo organizacional y en consecuencia, al cumplimiento de su propia misión social.



### **Objetivo del procedimiento**

Asegurar el cumplimiento del perfil de la beneficiaria, establecido para ingreso a la casa hogar, respondiendo con eficiencia las solicitudes de aquellos padres o tutores que se acercan a la Institución en busca de la atención asistencial.



## Políticas para la operación del procedimiento “Admisión de Beneficiarias”

- Todo ingreso deberá cumplir con el perfil de atención establecido por la Fundación así como con los trámites y documentos requeridos.
- Toda solicitud de ingreso deberá ser proporcionada por el área de Trabajo Social quien es el primer filtro para inicio del proceso de evaluación.
- En caso de ser aceptada la menor, los reportes que resulten de las valoraciones de Trabajo Social, Salud Mental y Apoyo Pedagógico, deberán integrarse a su expediente.
- El ingreso de las menores estará condicionado a los lugares con que cuente el internado, no pudiendo superar la capacidad máxima del inmueble. Además de estar sujetos a la oferta educativa existente en la zona.
- Sólo se recibirán solicitudes de menores que se encuentren cursando el nivel primaria.
- Una vez concluido el procedimiento, el período de respuesta para la aceptación o rechazo de una solicitud, deberá ser de un máximo de tres semanas.
- Cualquier miembro de la comunidad de la Fundación (Patronato, empleados, voluntarios, beneficiarios) puede canalizar menores que por su situación de desventaja social requiera del apoyo del internado. Siempre y cuando se respeten los pasos señalados en el proceso.
- Las solicitudes deberán ser acompañadas por una carta motivo escrita por el padre o tutor solicitando el ingreso de la menor.
- La autorización de ingreso será responsabilidad de un Comité integrado por los responsables de Dirección General, Atención Básica, Salud integral y Trabajo Social.
- El familiar o tutor deberá cubrir en un lapso de 30 días, la cuota de inscripción y primera mensualidad establecida a partir del ingreso de la menor.



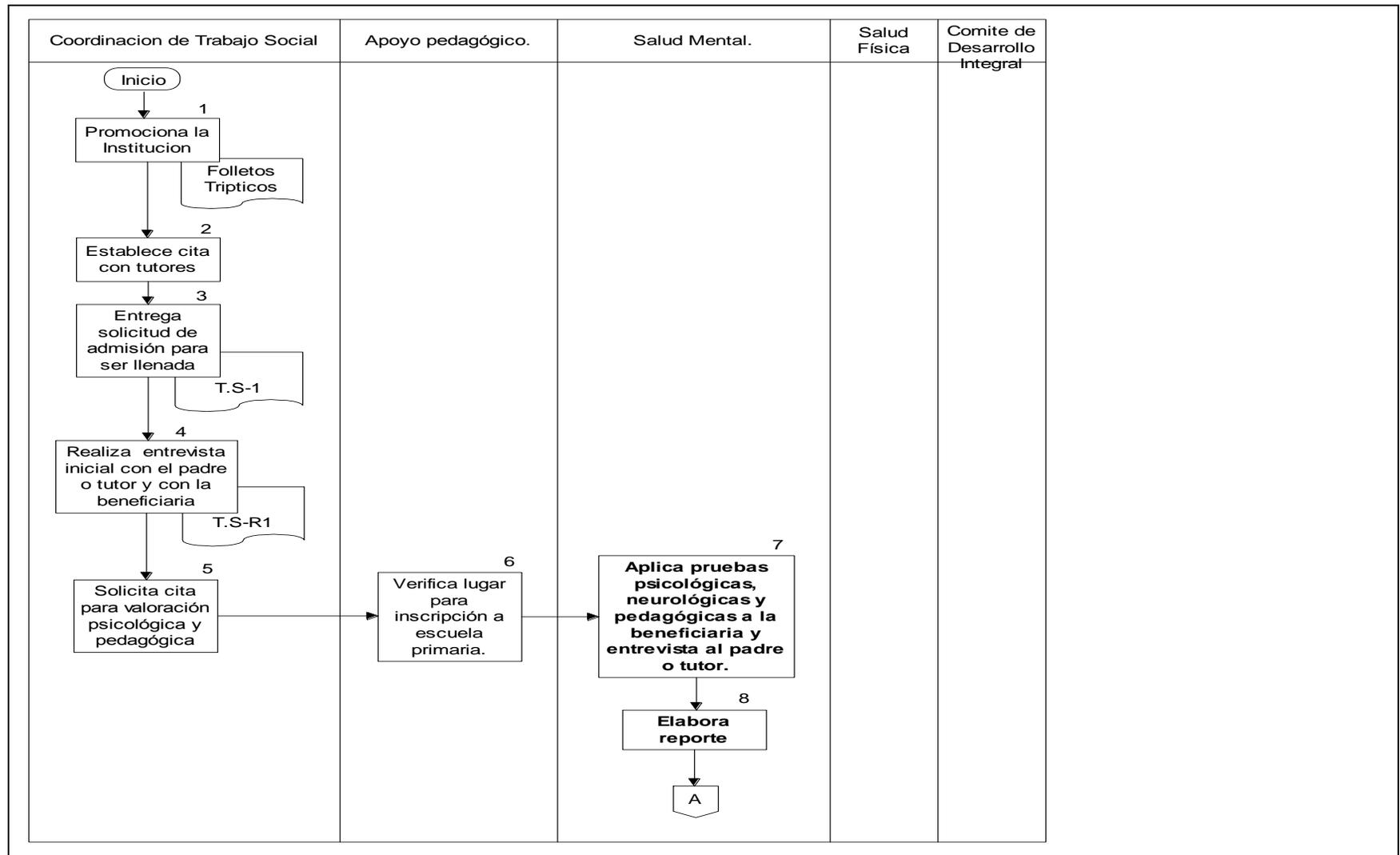
## Descripción del Procedimiento

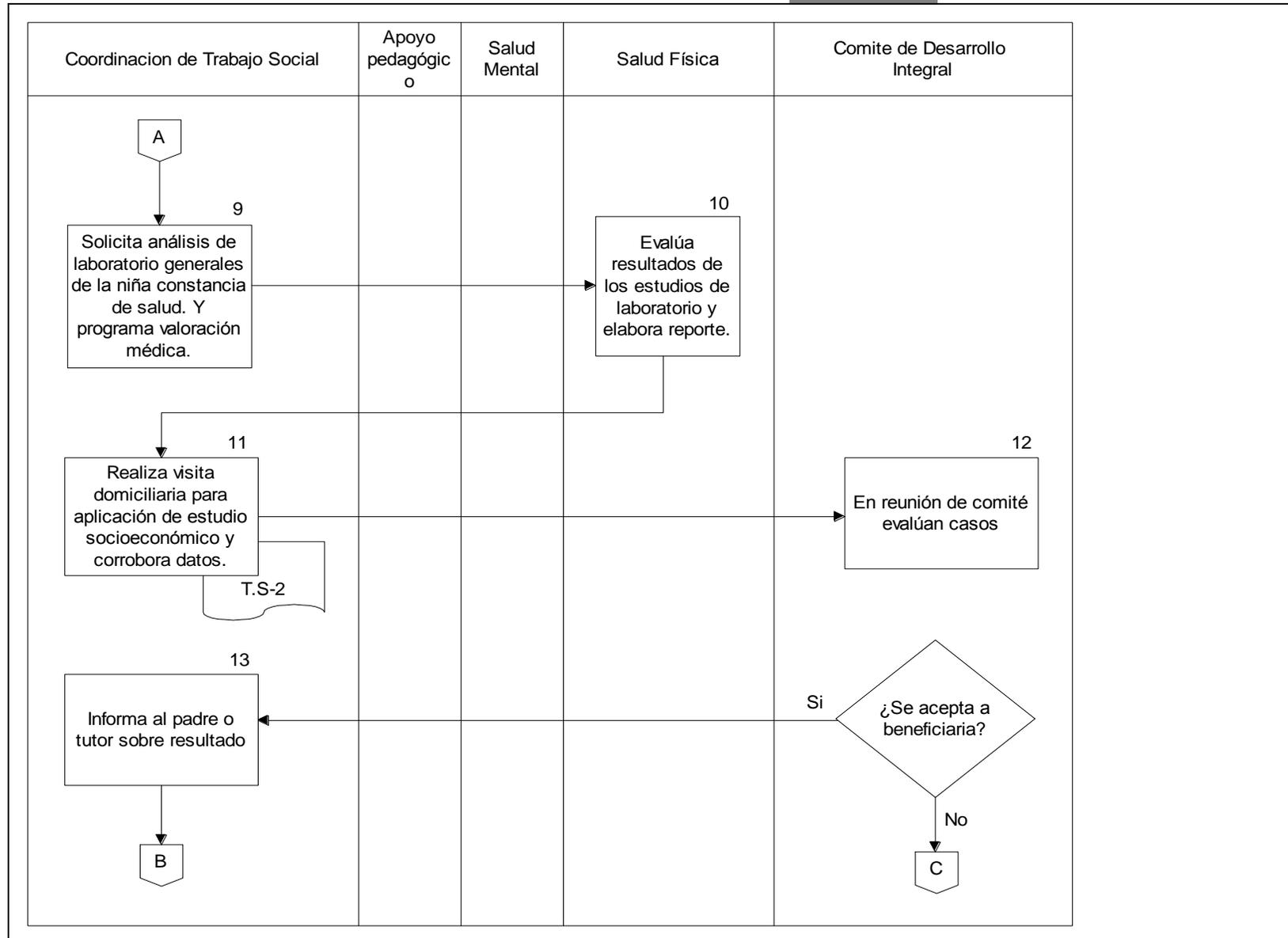
<b>Procedimiento para: “Admisión de Beneficiarias”</b>			
Unidad responsable	No.	Actividad	Documento
Coordinación de Trabajo Social.	1	Promociona a través de instancias públicas, privadas y personas físicas los servicios de la institución para captación de beneficiarias.	<b>Folletos, trípticos.</b>
Coordinación de Trabajo Social.	2	Establece cita con tutores para entrevista inicial y solicita carta motivo, copia de acta de nacimiento de la menor, e identificación oficial del padre o tutor.	
Coordinación de Trabajo Social.	3	Entrega solicitud para llenado.	<b>T.S-1</b>
Coordinación de Trabajo Social.	4	Realiza entrevista inicial con el padre o tutor y con la menor, elaborando reporte de la entrevista.	<b>T.S-R1</b>
Coordinación de Trabajo Social.	5	Solicita cita para valoración psicológica y pedagógica y entrega reporte inicial a salud mental.	
Apoyo pedagógico.	6	Verifica lugar para inscripción de la beneficiaria a escuela primaria.	
Salud Mental.	7	Aplica pruebas psicológicas, neurológicas y pedagógicas a la menor y entrevista al padre o tutor.	
Salud Mental.	8	Elabora reporte del estado de salud mental de la beneficiarias	<b>SMA-1</b>
Coordinación de Trabajo Social.	9	Solicita análisis de laboratorio generales de la niña constancia de salud. Y programa valoración médica.	



Salud Física	10	Evalúa resultados de los estudios de laboratorio y elabora reporte.	<b>SFA-1</b>
Coordinación de Trabajo Social.	11	Realiza visita domiciliaria para aplicación de estudio socioeconómico y verificación de datos.	<b>T.S-2</b>
Dirección General (Comité de Desarrollo Integral)	12	Evalúa casos en base a los reportes para aprobar o rechazar admisiones.	
Coordinación de Trabajo Social.	13	Informa al padre o tutor sobre resultado.	
Coordinación de Trabajo Social.	14	Solicita entrega de documentos y firma de reglamento. (En caso de ser aceptada la menor).	
Coordinación de Trabajo Social.	15	Asigna cuotas.	<b>T.S-1</b>
Coordinación de Trabajo Social.	16	Elabora expediente único de la menor, asignando folio e integrando reportes y documentación de la menor.	
Atención básica	17	Informa del ingreso a la Guía responsable del grupo al que se integra la menor.	
Atención básica	18	Realiza inducción a la menor el primer día de estancia.	
Dirección General (Comité de Desarrollo Integral).	19	Rechaza la solicitud	
Coordinación de Trabajo Social.	20	Informa los motivos y canaliza si es necesario a otra institución.	

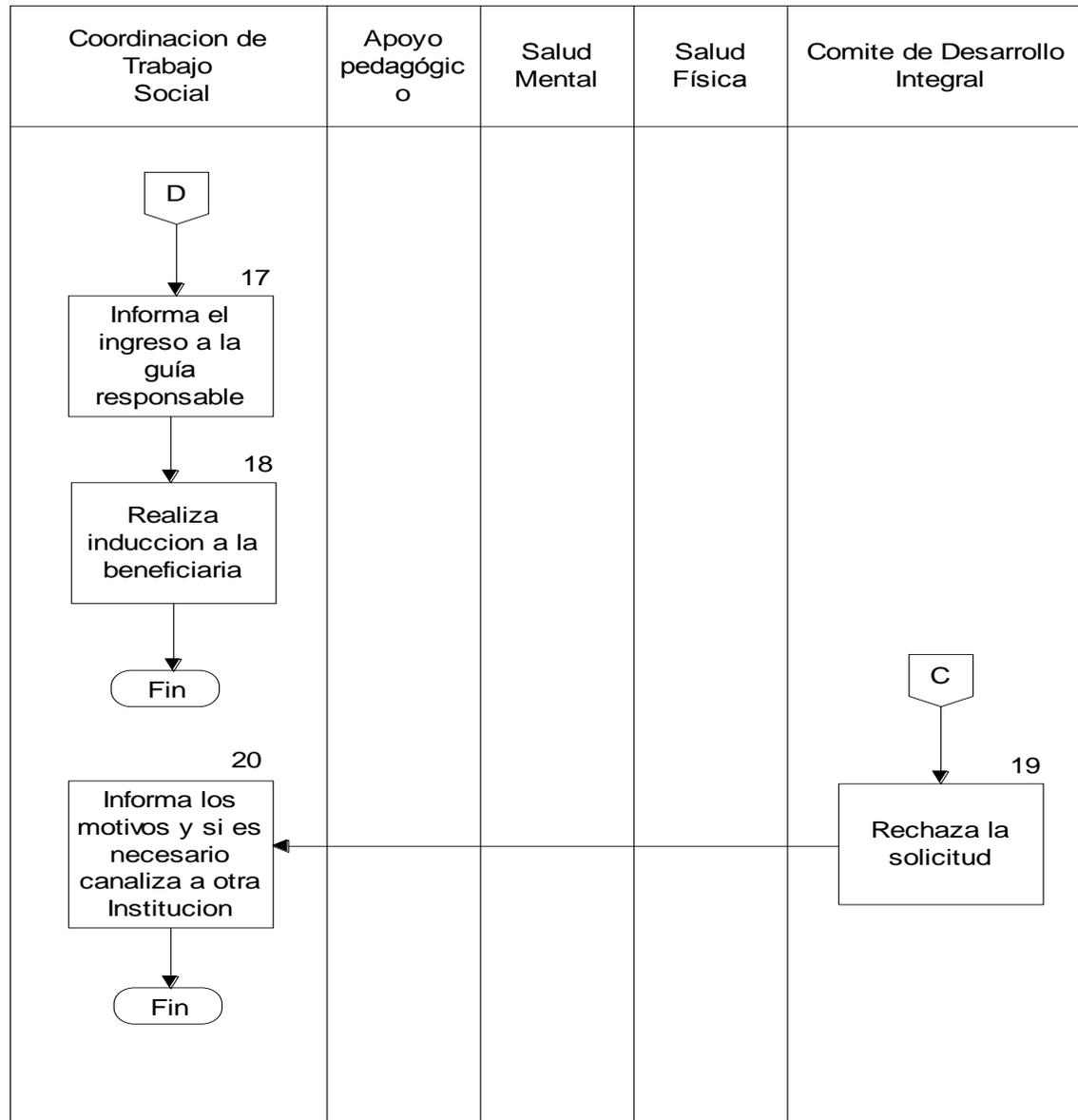






Coordinación de Trabajo Social	Apoyo pedagógico	Salud Mental	Salud Física	Comite de Desarrollo Integral
<pre> graph TD     B{{B}} --&gt; 14[Aceptada la beneficiaria, solicita entrega de documentos y firma de reglamento]     14 --&gt; 15[Asignacion de cuotas]     15 -- T.S-1 --&gt; 15     15 --&gt; 16[Elabora expediente de beneficiaria]     16 --&gt; D{{D}}           </pre>				





**ANEXOS**  
**(DOCUMENTOS**  
**GENERADOS**  
**EN EL PROCEDIMIENTO)**

***T.S.-RI***



## REPORTE INICIAL

<b>NOMBRE:</b>
<b>EDAD:</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b>
<b>GRADO ACTUAL:</b>
<b>FECHA DE INGRESO:</b>

<b>SITUACION FAMILIAR:</b>
----------------------------

<b>SITUACION ECONOMICA:</b>
-----------------------------

<b>OBSERVACIONES:</b>
-----------------------

Elaboró

Vo. Bo.

Fecha

**T.S.- 1**



## Solicitud de admisión

Fecha: \_\_\_\_\_

FOLIO:

### I. DATOS GENERALES DE LA MENOR

- Nombre: \_\_\_\_\_
- Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_
- Grado escolar: \_\_\_\_\_
- Domicilio: \_\_\_\_\_  
Calle # exterior. # interior
- Colonia: \_\_\_\_\_ Delegación: \_\_\_\_\_
- Teléfono: \_\_\_\_\_
- Datos adicionales para la ubicación del domicilio:

\_\_\_\_\_

Vive con : ( ) ambos padres ( ) madre ( ) padre ( ) tutor

### II. DATOS MÉDICOS GENERALES

- Tiene alergias a algún medicamento? Sí ( ) No ( ) ¿Cuál?: \_\_\_\_\_
- Tiene otras alergias? Sí ( ) No ( ) Cuáles?: \_\_\_\_\_
- Tiene enfermedades crónicas? Sí ( ) No ( ) Cuáles?: \_\_\_\_\_
- La han operado? Sí ( ) No ( ) Cuándo?(año): \_\_\_\_\_
- De qué?: \_\_\_\_\_
- Requiere tomar algún medicamento? Sí ( ) No ( )
- ¿Cuál?: \_\_\_\_\_
- Causa?: \_\_\_\_\_
- Tipo de sangre: \_\_\_\_\_

### III. DATOS DE LOS PADRES

	PADRE		MADRE	
Nombre completo:	_____		_____	
Responde por la niña	Sí ( )	No ( )	Sí ( )	No ( )
Estado Civil	Casado ( ) Soltero ( ) Unión libre ( )	Divorciado ( ) Viudo ( ) Separado ( )	Casada ( ) Soltera ( ) Unión libre ( )	Divorciada ( ) Viuda ( ) Separada ( )
Edad	_____		_____	
Escolaridad	_____		_____	
Ocupación	_____		_____	
Lugar donde labora	_____		_____	
Teléfono	_____		_____	
Horario	_____		_____	
Ingreso (\$)	_____		_____	
<b>TUTOR</b>				
Nombre Completo:	_____		_____	
Edad:	_____	Parentesco con la menor:	_____	
Escolaridad:	_____	Ocupación:	_____	
Lugar donde labora:	_____	Teléfono:	_____	
Horario:	_____	Ingreso (\$):	_____	



#### IV. DATOS PARA CASOS DE EMERGENCIA

- 1) Nombre completo: \_\_\_\_\_  
Parentesco: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_
- 2) Nombre completo: \_\_\_\_\_  
Parentesco: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_

#### V. DOCUMENTOS PRESENTADOS

- Acta de nacimiento (original y 2 copias)  
 Copia del carnet de vacunación  
 6 fotografías tamaño infantil  
 Comprobante de domicilio (copia)  
 Constancia de haber cursado el grado escolar anterior (original y dos copias)  
 CURP

#### VI. CUOTAS

- Inscripción: \_\_\_\_\_  
10 meses de: \_\_\_\_\_  
12 meses de: \_\_\_\_\_

Doy fe que los datos asentados son verdaderos y que en caso de cualquier incongruencia quedará anulada la solicitud. También certifico haber recibido, leído, entendido y aceptado el reglamento del internado. Además acepto la responsabilidad de pagar la cuota que me sea asignada y que por la falta de pago de tres o más mensualidades, la institución dará por terminada la prestación del servicio.

Lugar y fecha:

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del padre (o tutor):

Nota: Es indispensable haber pagado la cuota de inscripción (por lo menos el 25%) para apartar un lugar, el resto deberá quedar cubierta antes de iniciar clases.

#### VII. ACEPTACIÓN del INGRESO

\_\_\_\_\_  
Dirección General  
(Nombre y Firma)

\_\_\_\_\_  
Atención Básica  
Nombre y Firma)

\_\_\_\_\_  
Apoyo Pedagógico  
(Nombre y Firma)



## Estudio Socioeconómico.

### VI. ESTUDIO SOCIAL

- Fecha de la entrevista \_\_\_\_\_
- Nombre del entrevistador \_\_\_\_\_
- Datos proporcionados por \_\_\_\_\_ parentesco \_\_\_\_\_

#### • Estructura familiar

- Número de integrantes en la familia \_\_\_\_\_
- ¿ cuántos de ellos habitan en su casa ? \_\_\_\_\_
- Estructura familiar nuclear.

Nombre	Edad	Parentesco	Ocupación	Escolaridad	Estado civil

Especificar familia extensa en caso de habitar en el mismo domicilio.

Nombre	Edad	Parentesco	Ocupación	Escolaridad	Estado civil

#### • Datos del domicilio

- Señas particulares llegar al lugar de residencia \_\_\_\_\_
- Tiempo de residencia en la colonia \_\_\_\_\_
- Tipo de vivienda    propia ( )                      prestada ( )                      rentada ( )                      casa ( )  
                                   departamento ( )                      vecindad ( )                      accesoria ( )                      cuarto de servicio ( )  
                                   otro ( ) ¿cuál?
- Número de cuartos con que cuenta la vivienda (sin contar cocina y baño) \_\_\_\_
- ¿ cuántos de ellos se utilizan para dormir ? \_\_\_\_\_
- Número de personas que duermen por cuarto \_\_\_\_\_
- Materiales de construcción de la vivienda.

*Techo:*    lámina de cartón ( )                      adobe ( )                      desechos ( )                      madera ( )                      cartón ( )                      concreto ( )  
 ( )                      otro ( ) ¿cuál? \_\_\_\_\_

*Piso:*                      madera ( )                      cemento ( )                      tierra ( )                      mosaico (    otro (

*Paredes:*    tabique ( )                      cemento ( )                      madera ( )                      cartón ( )                      desechos ( )

- Servicios con los que cuenta la vivienda.

Agua potable dentro de la vivienda ( )    agua potable fuera de la vivienda ( )                      luz eléctrica ( )    drenaje ( )  
 ( )                      teléfono ( )



## T.S.- 2

- Servicio sanitario con que cuenta la vivienda.:  
 Multifamiliar ( ) familiar ( ) letrina ( ) fecalismo al aire libre ( ) fosa séptica ( ) Desagüe al aire libre ( ) pozo negro ( ) wc ( )
- Mobiliario con que cuenta la vivienda:
- Electrodomésticos ¿cuáles? \_\_\_\_\_
- Electrónicos ¿cuáles? \_\_\_\_\_
- Mobiliario ¿cuáles? \_\_\_\_\_

### • SITUACIÓN ECONÓMICA

¿Cuántas personas trabajan en la familia ? \_\_\_\_\_ ¿ Cuántas personas contribuyen al gasto familiar ? \_\_\_\_\_  
 ¿ A cuánto asciende el ingreso quincenal por persona ? \_\_\_\_\_ Salario mínimo del día \_\_\_\_\_

NOMBRE					
Hasta un salario mínimo					
De 1 a 2 salarios mínimos					
De 2 a 3 salarios mínimos					
De 3 a 4 salarios mínimos					
De 4 a 5 salarios mínimos					
Más de 5 salarios mínimos					

### ESPECIFICAR LOS GASTOS FAMILIARES SEÑALANDO EL PERIODO DE TIEMPO EN QUE SE REALIZAN:

\* ALIMENTACIÓN \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
 \* TRANSPORTE \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
 \* RENTA \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
 \* GAS \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
 \* Pagos de servicios públicos (agua potable, luz eléctrica, teléfono) \$ \_\_\_\_\_  
 \* Otros \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

## VII SALUD

### SERVICIO MÉDICO AL QUE ASISTE.

PARTICULAR ( ) CENTRO DE SALUD ( ) DISPENSARIO MÉDICO ( ) IMSS ( ) ISSTE ( ) OTRO ( )

¿ en los últimos seis meses el (la) menor ha necesitado del servicio médico? Si ( ) no ( )

¿ cuál fue el motivo ? \_\_\_\_\_

¿actualmente el menor se encuentra bajo algún tratamiento médico ?

\_\_\_\_\_



## T.S.- 2

### Historia clínica.

#### Antecedentes heredo-familiares.

codificación:  familia paterna  familia materna

Consanguinidad (parentesco entre los padres): si ( ) no ( )

A continuación consignar, según código, casos de:

- |  |   |
|--|---|
| 1. Malformaciones (defectos en la forma o estructura del cuerpo)   | 2. Retardo mental (trastornos mentales y de conducta) |
| 3. Epilepsia (ausencias, convulsiones, pérdidas de conciencia)   | 4. Sordera (antes de los 60 años)                     |
| 5. ceguera   | 6. Cáncer (diagnosticado)                             |
| 7. Tumores (que persistan)   | 8. Diabetes (azúcar en la sangre)                     |
| 9. infartos (ataques al corazón)   | 10. Hipertensión (presión alta continua)              |
| 11. Anemias (demostradas por exámenes)   | 12. Sida  |
| 13. Tuberculosis (pulmonar o de otros órganos)   | 14. Enfermedades infecciosas de repetición            |
| 15. Alcohólico   | 16. Drogadicción                                      |
| 17. Alteraciones del lenguaje  |   |
| 18. Fiebre reumática (inflamación - enrojecimiento de articulaciones, fiebre, ronchas asociadas entre si y/o con alteraciones cardiacas) |   |
| 19. Hiperlipidemia (alto contenido de colesterol y grasas en la sangre, confirmada por laboratorio)                                      |   |

#### • Periodo perinatal

- Condición materna (datos a consignar durante el embarazo)

Edad de la madre al momento de embarazo \_\_\_\_\_ embarazo n° \_\_\_\_\_ partos \_\_\_\_\_ cesáreas \_\_\_\_\_

Abortos \_\_\_\_\_ causas \_\_\_\_\_

**Estado nutricional:** ( ) deficiente ( ) adecuado **estado emocional:** ( ) deficiente ( ) adecuado

Describir \_\_\_\_\_

**Embarazo:** deseado ( ) rechazado ( ) conformista ( ) bajo vigilancia profesional: si ( ) no ( )

Complicaciones: ( ) prematuridad ( ) toxemia sangrado trimestre ( ) 1° ( ) 2° ( ) 3°

( ) diabetes ( ) hipertensión ( ) hipotensión ( ) rubeola ( ) sarampión ( ) enfermedades del corazón.

Infecciones: ( ) generalizada ( ) viral ( ) pulmonar ( ) torch ( ) sífilis ( ) vih ( ) gonorrea

Actividad física: ( ) moderada ( ) intensa exposición: ( ) radiación

Adicciones: ( ) tabaquismo ( ) alcoholismo ( ) drogas

Medicación: tipo \_\_\_\_\_ dosis \_\_\_\_\_ duración: \_\_\_\_\_



## T.S.- 2

- **Condición fetal**

Curso del crecimiento fetal: ( ) adecuado ( ) deficiente. Causa:

\_\_\_\_\_

Movimientos fetales en la \_\_\_\_\_ semana procedimientos obstétricos. Señalar \_\_\_\_\_

Nivel de atención obstétrica: ( ) hospital equipado ( ) domiciliario ( ) clínica u hospital no equipado ( ) fortuito

- Condiciones de nacimiento:

Tipo de nacimiento: ( ) eutósico ( ) forceps ( ) distósico ( ) cesárea ( ) prematuro \_\_\_\_\_ mes

Producto obtenido por: ( ) inducción ( ) conducción ( ) anestesia ( ) analgesia

Apgar \_\_\_\_\_ 1 min. Y \_\_\_\_\_ 5 min. Peso \_\_\_\_\_

Trauma obstétrico:

Asfisia: ( ) leve ( ) moderada ( ) severa ( ) insuf. Respiratoria ( ) insuf. Respiratoria ( ) sepsis

Requirió: ( ) asistencia ( ) reanimación

( ) sepsis ( ) ictericia prolongada ( ) convulsiones ( ) bronco aspiró líquido amniótico

Déficit: ( ) metabólico ( ) alimentario ( ) genético ( ) dismórfico

Lactancia materna: ( ) si. Tiempo \_\_\_\_\_ ( ) no. ¿por qué? \_\_\_\_\_

a qué edad tomó otros alimentos \_\_\_\_\_. Intolerancia o alergia alimentaria no

Señalar \_\_\_\_\_

¿qué servicios de salud ha tenido o tiene actualmente? \_\_\_\_\_

Ha necesitado:

	Fecha	Edad	Motivo
Hospitalizado			
Cirugía			
Transfusiones			
Pérdida de la conciencia			



## T.s.- 2

- Vacunas: (presentar cartilla y otras constancias)
- Odontología ( ver odontograma anexo)
- Otros datos

Problemas visuales y/o auditivos \_\_\_\_\_ enfermedades ortopédicas \_\_\_\_\_

Alergias \_\_\_\_\_ antecedentes neurológicos \_\_\_\_\_

### Enfermedades infecciosas:

Hepatitis \_\_\_\_\_ tifoidea \_\_\_\_\_ salmonelosis \_\_\_\_\_

Parisotosis \_\_\_\_\_ amigdalitis (mas de tres veces al año) \_\_\_\_\_ bronquitis (más de tres veces al año) \_\_\_\_\_

### Exploracion fisica:

Talla \_\_\_\_\_ peso \_\_\_\_\_ estatura \_\_\_\_\_ p.a \_\_\_\_\_ f.c \_\_\_\_\_  
f.r. \_\_\_\_\_

Cabeza \_\_\_\_\_

Oidos \_\_\_\_\_ agudeza auditiva: o.d \_\_\_\_\_ o.i \_\_\_\_\_

Ojos: \_\_\_\_\_ agudeza visual: o.d \_\_\_\_\_ o.i \_\_\_\_\_ sin lentes \_\_\_\_\_

Visión cromática \_\_\_\_\_ o.d. \_\_\_\_\_ o.i \_\_\_\_\_ con lentes \_\_\_\_\_

Reflejos oculares: o.d \_\_\_\_\_ o.i \_\_\_\_\_

Boca: \_\_\_\_\_ caries \_\_\_\_\_ lengua \_\_\_\_\_ amígdalas \_\_\_\_\_

Cuello: \_\_\_\_\_ tiroides: \_\_\_\_\_ adenomegalias: \_\_\_\_\_ si ( ) no ( )

Torax: \_\_\_\_\_ abdomen: \_\_\_\_\_

Extremidades sup. \_\_\_\_\_ extremidades inf. \_\_\_\_\_

Columna \_\_\_\_\_

Observaciones \_\_\_\_\_



## VIII DESARROLLO PSICOMOTOR

### • Desarrollo motor

¿a qué edad ?  
 Sostuvo la cabeza \_\_\_\_\_  
 Se sentó \_\_\_\_\_  
 Comenzó a gatear \_\_\_\_\_  
 Se paró solo \_\_\_\_\_  
 Comenzó a caminar sin ayuda \_\_\_\_\_  
 Presentó algun problema: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

### desarrollo del lenguaje

¿ a qué edad ?  
 comenzó a balbucear \_\_\_\_\_  
 dijo primeras palabras \_\_\_\_\_  
 dijo primeras frases \_\_\_\_\_  
 otros problemas:  
 tartamudeo ( ) si ( ) no  
 omisión de letras ( ) si ( ) no  
 ¿cual? \_\_\_\_\_  
 ¿ se le dificulta pronunciar alguna letra ? ( ) si ( ) no  
 ¿cual? \_\_\_\_\_  
 casi no se entiende lo que habla ( ) si ( ) no  
 otro.explicue \_\_\_\_\_

### • CONTROL DE ESFINTERES

¿a qué edad aprendió a controlar esfínteres? Anal \_\_\_\_\_ vesical \_\_\_\_\_  
 ¿ha presentado o presenta problemas de control de esfínteres? Si ( ) no ( ) ¿de qué tipo? Anal ( ) vesical ( )  
 Diurno ( ) nocturno ( ) ¿a qué edad se presentó el problema? \_\_\_\_\_  
 ¿hubo alguna situación familiar o emocional cuando se presentó el problema?  
 Explicar. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

### • Sueño

El horario del sueño del niño es de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Marque con una x si el niño presenta alguna de las siguientes conductas al dormir :

( ) pesadilla frecuentes ( ) sonambulismo ( ) rechina los dientes ( ) insomnio  
 ( ) habla o grita dormido ( ) se mueve en exceso ( ) suda  
 otros.explicue \_\_\_\_\_

el niño duerme solo? Si ( ) no ( ) ¿con quién? \_\_\_\_\_



### IX. ESCOLARIDAD

- ¿cual fue la primera experiencia escolar del niño y a que edad? (asistio a guarderia, Jardín de niños, primaria) \_\_\_\_\_
- ¿Cómo fue esta, le gustaba o le costo trabajo adaptarse? \_\_\_\_\_
- ¿Cómo fue su rendimiento escolar? \_\_\_\_\_
- Años repetidos \_\_\_\_\_ causas \_\_\_\_\_
- Años reprobados \_\_\_\_\_ ¿ cuales? \_\_\_\_\_
- Años inconclusos \_\_\_\_\_ cuales? \_\_\_\_\_
- ¿por qué motivo? \_\_\_\_\_
- ¿Cómo ha sido la relacion del niño con los maestros? \_\_\_\_\_
- Necesita terapia? Si ( ) no ( ) de que tipo? Educativa ( ) fisica ( ) emocional ( )
- Familiar ( ) otra. Describa \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- ¿ha recibido algun tipo de terapia? ( ) si ( ) no ¿de que tipo? Educativa ( ) fisica ( ) familiar ( )
- Describa \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- En su familia hay antecedentes de problemas academicos y/o de aprendizaje? Si ( ) no ( )
- Marque si el niño ha presentado o presenta alguno de los siguientes problemas :

cuales?

Especifique

- ( ) de memoria \_\_\_\_\_
- ( ) de comunicacion \_\_\_\_\_
- ( ) de ausentismo \_\_\_\_\_
- ( ) de desercion escolar \_\_\_\_\_
- ( ) de fobias escolares \_\_\_\_\_
- ( ) de percepcion visual \_\_\_\_\_
- ( ) de percepcion auditiva \_\_\_\_\_
- ( ) problemas de conducta \_\_\_\_\_
- ( ) otros \_\_\_\_\_



**X. - CONDUCTA, HABITOS Y SOCIALIZACION**

Marque con una x las características que mejor describan a su hijo :

- ordenado                                     desordenado                                     limpio                                     sucio  
 cuidadoso                                     meticulado                                     dependiente                                     independiente  
 se muerde las uñas                                     se chupa el dedo                                     se truena los dedos  
 otro . Explique \_\_\_\_\_

Practica algun deporte                     si    no                    cual ? \_\_\_\_\_

- ¿Cuál es el pasatiempo favorito del niño ?  
 lectura                     dibujo                     musica                     canto                     baile                     otro. Cual? \_\_\_\_\_

- ¿Cómo considera el caracter del niño ?  
 alegre                     triste                     serio                     timido                     amigable                     travieso                     agresivo  
 otro. Explique \_\_\_\_\_

- Ha presentado conductas autoagresivas ?  no    si                    ¿cuales? \_\_\_\_\_

- Marque los puntos que mejor describan la conducta emocional actual del niño :

- tranquilo                     emotivo                     nervioso                     de humor cambiante                     ansioso  
 inseguro                     autoritario                     estable                     llora mucho                     seguro  
 hace berrinches                     desconfiado                     impulsivo  
 otros \_\_\_\_\_

- ¿a que le teme el niño ?                     a la obscuridad                     a quedarse solo                     a la muerte                     otros \_\_\_\_\_
- ¿ha sido victima de algun tipo de abuso? Si  no
- ¿de que tipo?  abuso fisico                     acoso sexual                     violacion
- ¿por parte de quien se dio el abuso ?  padre                     madre                     hermanos                     familiares                     otros  
 ¿quién? \_\_\_\_\_ ¿a que edad? \_\_\_\_\_

¿recibio algun tipo de ayuda ? No  si  ¿cual y donde? \_\_\_\_\_

Alguien de su familia ha necesitado ayuda psicologica ? Si  no  ¿quien y porque motivo? \_\_\_\_\_

**XI. - DINAMICA FAMILIAR**

¿quien se hace cargo de la disciplina del niño ?  padre    madre    ambos    otros

Considera usted que las normas en casa son :  rigidas    flexibles                     no hay normas



¿se usan premios para estimularlo? ( ) si ( ) no ¿cuales? \_\_\_\_\_

• ¿Quién se los da? \_\_\_\_\_

• ¿Cuál es la reacción del niño cuando se le premia? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

• ¿Cuál es la reacción del niño cuando se le castiga? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

• ¿Cuál es la reacción de los padres ante las fallas del niño? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

• La actitud del niño hacia las normas disciplinarias en casa es de :

( ) aceptación ( ) confusión ( ) pasiva ( ) activa ( ) indiferencia

( ) resistencia ( ) falta de comprensión

• ¿En qué actividad ayuda el niño en casa? \_\_\_\_\_

• Describa brevemente la relación existente entre :

✓ Padre y madre \_\_\_\_\_

✓ Padre con hijos \_\_\_\_\_

✓ Madre con hijos \_\_\_\_\_

✓ Hermanos \_\_\_\_\_

• ¿cuanto tiempo pasa el menor con su padre? \_\_\_\_\_

• ¿cuanto tiempo pasa el menor con su madre? \_\_\_\_\_

• ¿alguno de los padres ha estado separado de la familia? ( ) si ( ) no ¿quién? \_\_\_\_\_

• Explique las causas \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

• Que actividades comparte con :

Padre \_\_\_\_\_

Madre \_\_\_\_\_

## T.s.- 2

Otros miembros de la familia \_\_\_\_\_

• Que tipo de actividades comparten todos los miembros de la familia: actividades deportivas ( )

• Actividades culturales ( ) actividades manuales ( ) de entretenimiento (t.v. radio cine lectura) ( )





- Actividades domésticas ( ) consumo de bebidas alcohólicas ( ) ninguna en particular ( )
- Frecuencia con que las practican \_\_\_\_\_
- ¿practica alguna religion? ( ) si ( ) no ¿cuál? \_\_\_\_\_
- ¿qué ha hecho usted para mejorar las condiciones de vida de usted y la de sus hijos?
- ¿ha participado en trabajos para la comunidad? ( ) si ( ) no ¿cuales? \_\_\_\_\_



### III. BIBLIOGRAFÍA

**ALAYON Norberto.**

“Asistencia y Asistencialismo. Pobres controlados o Erradicación de la pobreza”.  
Editorial Humanitas 2ª edición 1992

**ESCOBAR Valenzuela, Gustavo.**

ETICA.  
Editorial. Mc Graw Hill. 3ª. Edición.1992.

**GONZÁLEZ Garza, Ana María.**

El Enfoque Centrado en la Persona.  
Ed. Trillas. Segunda Edición. 1991

**ISAACS, David.**

La Educación de las Virtudes Humanas y su Evaluación.  
Ed. Minos: 11ª. Edición. 2002.

**JOURARD, Sidney. Landsman, Ted.**

La Personalidad Saludable.  
Ed. Trillas. 1a. Edición.1998.

**LÓPEZ de Llargo, Ana Teresa.**

Valores. Valoraciones y Virtudes.  
Compañía Editorial Continental. Primera Edición. 1999.

**MASLOW, Abraham.**

El Hombre Autorrealizado.  
Ed. Kairós. 12ª Edición. 1998.

**ROGERS, Carl R.**

El Proceso de Convertirse en Persona.  
Editorial Paidós. 1ª. Edición 1999.

**BLANCHARD Ken, O' CONNOR Michael.**

Administración por valores. Ed. Norma. Colombia 1997.

**WILLIAM J. Bennett.**

El libro de las virtudes para jóvenes.  
Ed. Vergara 1ª reimpresión mayo 2003, Barcelona España.

**McCandless, B**

Conducta y Desarrollo del niño.  
Ed. Interamericana.México: 1984

**VASTA, R.; Haith, M. y Miller, S.**

Psicología Infantil.  
Ed. Ariel S.A. Barcelona 1996

**KAUFMANN, H.**

Psicología Social.  
Ed Interamericana. México 1977



**CRAIG, G.**

Desarrollo Psicológico.

Ed. Prentice-Hall. México 1992.

**MARTÍNEZ, C**

La importancia de la interacción madre-hijo en el desarrollo del niño de edad preescolar.

Tesis. Facultad de Psicología. UNAM (1993).

**BRONFENBRENNER, U.**

“Contextos de crianza del niño. Problemas y perspectiva”.

Infancia y Aprendizaje, Vol. 29. 1985.

**BOLTVINIK, Julio.**

Pobreza y distribución del ingreso en México.

Siglo XXI. México 1999.

**MEADOWS, Paúl.**

“Hacia una epistemología Sociológica”.

Biblioteca de ensayos sociológicos. Instituto de Investigaciones Sociales. UNAM. México D.F 1960..

**SIERRA, Séla**

“Introducción a la asistencia social”

Editorial humanitas, 3ª edic. Buenos Aires, 1971

**AMADEO, Eduardo y Caputo, Sara**

“Crisis en el mercado de trabajo y exclusión social”

Cuaderno de Observatorio Social No. 1 (2000): [www.observatoriosocial.com.ar](http://www.observatoriosocial.com.ar)

**BOLTVINIK, Julio**

“Métodos de medición de la pobreza. Una evaluación crítica”.

Revista Latinoamericana de política social, UBA, U.N.R, FLACSO-sede Argentina, (1999): Argentina.

[www.observatoriosocial.com.ar](http://www.observatoriosocial.com.ar)

**BOLTVINIK, Julio**

“Métodos de medición de la pobreza. Una evaluación crítica” (2da. parte).

Revista Latinoamericana de política social, UBA, U.N.R, FLACSO-sede Argentina, Argentina 2000

[www.observatoriosocial.com.ar](http://www.observatoriosocial.com.ar)

**KLIKSBERG, Bernardo**

Inequidad y crecimiento. Nuevos hallazgos de investigación.”, en “De igual a Igual. El desafío del Estado ante los nuevos problemas sociales

Jorge Carpio - Irene Novacovsky comp., SIEMPRO-FLACSO, Fondo de Cultura Económica,

Bs. As 1999. [www.observatoriosocial.com.ar](http://www.observatoriosocial.com.ar)

**PAKALUK, Michael.**

Los buenos ciudadanos se crean en familia.

[http://www.naeif.org/documents/friendship8\\_essay-sp.pdf](http://www.naeif.org/documents/friendship8_essay-sp.pdf). 22/03/05



Pequeño Larouse Ilustrado.  
Ediciones Larouse. México, 1982

**GUERRERO, A Bernal.**

El constructo madurez personal en el modelo de educación para la calidad de vida.  
Ponencia presentada en el XIX Seminario Inter. Universitario de Teoría de la Educación “Educación y Calidad de Vida”. Universidad Complutense de Madrid. Noviembre, 2000.

El concepto y el Índice de Desarrollo Humano.  
[http://www.undp.org.mx/desarrollo\\_humano/capitulo1.html](http://www.undp.org.mx/desarrollo_humano/capitulo1.html). 17/03/05



## CRÉDITOS

### **Coordinación General del Proyecto**

Lic. Ma. Eugenia Reza Cervantes  
*Directora de Modelos de Atención SNDIF*

### **Fundación Clara Moreno y Miramón Enlace Interinstitucional**

Lic. Marta Yarza Garrido  
*Directora General*

Lic. Ema Villalpando Tavira  
*Subdirectora de Atención Básica*

Lic. Norma Reyes Benitez  
*Subdirectora de Salud Integral*

Lic. Juan Manuel Peña  
*Coordinador de Trabajo Social*

### **Dirección de Modelos de Atención SNDIF**

Lic. Julio Alberto Lopez Riquelme  
*Jefe de Departamento de Estudios y  
Modelos*

### **Desarrollo y**

### **Asesoría Metodológica**

Lic. Romina Camarena Sandoval  
*Departamento de Capacitación*

Lic. Guadalupe Simancas Mercado  
*Departamento de Desarrollo de Modelos*

Lic. María del Pilar Palomar Farfán  
*Departamento de Normatividad*

Lic. Eduardo Burgos Martínez  
*Departamento de Evaluación*

