



Sistema Nacional para el Desarrollo de la Familia  
Dirección General de Rehabilitación y Asistencia social

# “Modelo de Atención Integral para Niñas, Niños y Adolescentes de los Centros Nacionales del Sistema Nacional DIF”.

Dirección de Asistencia Social

---

**Asesoría Metodológica:**  
Dirección General de Profesionalización de la  
Asistencia Social  
SNDIF

Agosto 2007

# Índice

PRESENTACIÓN.....	3
ANTECEDENTES.....	4
NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE DESAMPARO .....	11
POBLACIÓN OBJETIVO.....	16
MARCO JURÍDICO - NORMATIVO.....	19
OBJETIVOS DEL MODELO.....	26
General:.....	26
Específicos: .....	26
ESQUEMA DEL MODELO.....	27
ESTRATEGIAS DE OPERACIÓN.....	28
CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN .....	30
Criterios de inclusión: .....	30
Criterios de exclusión: .....	30
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO HOMOLOGADO DE ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN CASAS HOGAR.....	31
PERFIL DEL EGRESADO .....	36
BIBLIOGRAFÍA .....	40
GLOSARIO .....	42
CRÉDITOS.....	57
ANEXO .....	58
Marco jurídico – normativo descriptivo .....	58
DIRECTORIO.....	82

## PRESENTACIÓN

La Asistencia Social, ha estado vinculada a acciones esporádicas, que con carácter benéfico o caritativo emprendían de forma irregular los particulares. Estas acciones estaban dirigidas a personas que se encontraban en alto grado de necesidad en las que se buscaba atenuar los daños causados por su situación de vulnerabilidad. Así mismo las Instituciones que desarrollaban acciones de asistencia social, lo hacían sin un marco jurídico apropiado, obedeciendo a motivos ideológicos, éticos o religiosos y no cómo debiera ser en función de las necesidades propias de los grupos desprotegidos.

La preocupación por otorgar a la asistencia social, el adecuado marco normativo y el interés de coordinar los servicios que prestan las diferentes Instituciones Públicas y Privadas condujo a la incorporación a nuestro derecho de las garantías sociales consagradas en el Art. 4° Constitucional y su reglamentación en la Ley General de Salud. Por lo que la asistencia social adoptó, además de sus acciones de protección, una nueva vertiente preventiva para promover programas cuyo principal objetivo sea combatir los factores causales del deterioro del bienestar de la población.

Para dar respuesta a estas necesidades específicamente en la población de niñas, niños y adolescentes, fueron creados los Centros Nacionales Modelos de Atención Investigación y Capacitación, Casa Cuna Tlalpan, Casa Coyoacán, Casa Hogar para Niñas, Casa Hogar para Varones y Centro Amanecer, los cuales desde sus inicios se han enfocado a grupos etareos específicos y con ello han generados acciones de intervención que responden a la operación específica de cada uno de los Centros. Sin embargo a través del tiempo la demanda de sus servicios y la forma de dar respuesta a éstas ha ido cambiando, motivo por el cual resulta necesario en este momento rediseñar y homologar el procedimiento de atención integral, el cual es la acción principal del modelo.

Es así que en coordinación, los directores de los Centros, Jefes de departamento y Supervisores de áreas, construyen el presente documento, el cual se integra por los siguientes apartados:

En el primer apartado encontraremos los **Antecedentes**, en donde se describe brevemente como surgen cada uno de los Centros; el segundo se refiere a las **niñas, niños y adolescentes en situación de desamparo**, en este apartado se representa gráficamente el contexto social y el impacto que este ha tenido en la población.; en un tercer apartado se describe a la **población objetivo**, a la cual se busca favorecer a través de las acciones de intervención.

El **marco jurídico-normativo** que sustenta la operación del modelo, se encuentra enunciado en el apartado cuatro, posteriormente se destacan los **objetivos del modelo**, y se esquematiza el modelo, el cual se desarrolla a través de las estrategias de operación, descritas en el apartado siete.

## ANTECEDENTES

El interés por crear instituciones a favor de la infancia y específicamente de Casas Cuna, se remonta al año 1503 cuando Carlos V movido por la piedad ante los aborígenes del Nuevo Mundo, ordena a misioneros que acompañaron a Cortés, la creación de hospitales para indios y castellanos. A lo largo de cinco siglos se crearon lo que se denominó “Casa Cuna”, en un principio a cargo de la caridad del pueblo y la Iglesia, para finalmente quedar en manos del Estado.

El recorrido histórico comienza entonces por los misioneros que acompañaron a Cortés; De Gante, fue el primero en mostrar interés iniciando por la enseñanza de los niños aztecas, en un principio por la enseñanza del idioma y posteriormente por la religión. En 1529, fundó un colegio donde criaba niños pobres hijos de españoles, poco tiempo después fundó el colegio de niñas con el mismo programa.

Don Vasco de Quiroga, un noble compadecido del desamparo de los menores creó su Casa Cuna en 1532; la primera en el mundo para atención y educación. Se puede observar entonces como la beneficencia se originó en la iniciativa privada y religiosa. El primer interés por parte del Sector Público se registra en el año de 1806 con la fundación del “Hospicio de pobres”, aunque el Virrey aprovechó en parte fundaciones privadas ya existentes. Una característica de la atención en esta época es que estos hospicios se orientaban a la beneficencia de prácticamente cualquier grupo de edad: niños sin escuela, menores en correccional, adultos mayores que por su edad o por enfermedad requerían de apoyo para ver cubiertas sus necesidades básicas, madres solteras con intenciones de cubrir su maternidad, los hijos de éstas, entre otros.

Del siglo XVII hasta más allá de la mitad del Siglo XVIII, se vivió un periodo de ausencia de caridad y que se expresa en la no-creación de fundaciones benéficas a favor específicamente de los niños, fue hasta el año de 1760 cuando nuevamente se inician los movimientos por crear Casas de Cuidado para niños; Casas Cuna.

En México después de la Independencia y hasta la Reforma, floreció la beneficencia privada y fue el Presidente Juárez quien transformó la beneficencia pública con sus vastas y profundas reformas. Retiró a la beneficencia de manos del clero y la entregó al Estado.

En el D. F. en un principio se estableció como dependencia del poder Federal, mediante la Secretaría de Gobernación (23 de febrero de 1861), poco tiempo después perdió el carácter de dependencia Federal tomando el cargo cada uno de los ayuntamientos del Distrito Federal (30 de agosto de 1862) Fue hasta el 16 de julio de 1924 que se le dio la personalidad jurídica a la beneficencia y se le confió el manejo de sus bienes a la “Junta Directiva de la Beneficencia Pública en el Distrito Federal”.

Los sucesos anteriores son el marco en donde surgen los Centros Nacionales del SNDIF que brindan actualmente atención a las niñas, niños y adolescentes en situación de desamparo. A continuación se describe de manera general el contexto en que surge cada uno de ellos.

b) Creación de los Centros Nacionales de atención a infancia y adolescencia en situación de desamparo del SNDIF

- **Casa Cuna Coyoacán:** La Casa Cuna Coyoacán, es tal vez una de las instituciones más antiguas del Sistema Nacional DIF, su origen se remonta a la década de 1920, con los primeros esfuerzos del Estado Mexicano de crear instituciones dedicadas exclusivamente a la atención de la infancia abandonada, entre estos esfuerzos destaca la creación de la Asociación Nacional de Protección a la Infancia en 1931, iniciada por Doña Carmen G. de Portes Gil, esposa del Presidente Interino de la República el Lic. Emilio Portes Gil, cuyos esfuerzos permitieron disminuir la mortalidad entre los expósitos. **Pero es hasta el 07 de enero de 1933, cuando se inaugura la Casa Cuna Coyoacán**, bajo la dirección del Dr. Manuel Cárdenas de la Vega; funcionando no solamente como lugar de internamiento y guarda, sino además como un pequeño Hospital Infantil en el cual se desarrollan también actividades docentes, dando origen en gran medida a la formación de la Sociedad Mexicana de Puericultura como corporación especializada; transformándose con el tiempo en la Sociedad Mexicana de Pediatría. Al paso del tiempo las actividades médicas se trasladan por completo a “Hospital Infantil de México”, también creado en ese período. La separación entre las funciones de atención hospitalaria y la atención propiamente asistencial de la población infantil provocan una indefinición de la función social de la institución que se expresa en problemas de orden material, económico y humano que exigen una reorientación en los servicios brindados. Si bien la atención a la población infantil continua **es hasta el 30 de junio de 1975, que la Casa Cuna es nuevamente inaugurada.**

Posteriormente mediante el decreto de fecha 14 de diciembre de **1982** publicado en el Diario Oficial de la Federación los días 21 y 29 de diciembre del mismo año, se establecen modificaciones en la Secretaría de Salubridad y Asistencia Social, pasándole funciones de carácter asistencial al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) y funciones de aspectos médicos de este último a dicha secretaría, ahora de Salud, por lo cual la Casa Cuna Coyoacán es transferida al SNDIF; actualmente independientemente de continuar con el Programa de Asistencia Social, ha encaminado su funcionamiento como CNMAI y C, el cual puede ser ejemplo de reproducción para las Instituciones Públicas y Privadas, así como al los DIF Estatales y Municipales como rector de la Asistencia Social, dando cumplimiento a la Ley de Asistencia Social publicada en el Diario Oficial de la Federación del 2 de septiembre de 2004.

Las áreas normativas y estructurales, consientes de la necesidad de ofrecer a nuestros usuarios servicios de calidad, iniciaron las gestiones que permitan

implantar en el centro el sistema de gestión de calidad ISO 9001-2000, con lo que se avalan y certifican los diversos servicios que se otorgan, mismos que han sido exitosos y cuentan con la aprobación de nuestros usuarios y se alinean a los ordenamientos jurídicos que sustentan a nuestra institución como el organismo coordinador del Sistema Nacional de Asistencia Social, Pública y Privada.

- Casa Cuna Tlalpan: fue inaugurada el 28 de enero de **1969**, como parte del Instituto Mexicano de Asistencia a la Niñez y fue concebida como una Institución innovadora en relación con los modelos de Asistencia Social existentes en ese momento, las instalaciones fueron construidas exprofeso para la función planeada: Atender de manera global e integral a menores de ambos sexos recién nacidos hasta seis años de edad, en estado de abandono, orfandad, extravió o maltrato, ejerciendo las acciones necesarias que le permitan un desarrollo integral,

**En 1977**, se fusionan el Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia (IMPI) y el Instituto Mexicano de Asistencia a la Niñez (IMAN), dando lugar al **Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia**. La atención en este período, además de proporcionar albergue y alimentación a esta población, se orienta a brindar una atención profesional multidisciplinaria, como son la atención médica, psicológica, social y asistencia jurídica, a fin de promover el desarrollo armónico y la reintegración a su familia de origen o a una familia adoptiva en las mejores condiciones posibles.

A más de **35 años de operación** de la Casa Cuna Tlalpan, se ha logrado consolidar una estructura física lo suficientemente apta para el desarrollo de esta población, pues forman parte de su espacio vital, así como de una infraestructura que permite la operatividad de los programas a través de personal capacitado, tanto a nivel técnico, administrativo y profesional.

Esta experiencia acumulada se convierte en el principal motor y referente para responder a los retos actuales de la asistencia social, y concretamente del SNDIF, a quien corresponde coordinar y promover de frente a otros actores, lineamientos, criterios y pautas de operación, que mejoren la calidad de los servicios. En este contexto, la operación de la Casa Cuna Tlalpan se orienta además de la atención directa a la población en situación de desamparo, a la promoción de acciones de Investigación y Capacitación. Se instauran con este propósito, en el 2002, los Centros Nacional Modelos de Atención, Investigación y Capacitación.

Con el funcionamiento del Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación, Capacitación se espera que las acciones que se realizan en Casa Cuna Tlalpan, se utilicen como base para concertar y difundir con Instituciones afines, las normas y procedimientos de atención a menores sujetos de asistencia social. El centro tendrá también la responsabilidad de promover investigaciones que fundamenten la formulación de programas asistenciales en beneficio de la población más vulnerable y de llevar a cabo programas de capacitación que formen recursos humanos capaces y comprometidos para incorporarse en la realización de los proyectos que del centro emanen.

Las áreas normativas y estructurales, conscientes de la necesidad de ofrecer a nuestros usuarios servicios de calidad, iniciaron las gestiones que permitan implantar en el centro el sistema de gestión de calidad ISO 9001-2000, con lo que se avalan y certifican los diversos servicios que se otorgan, mismos que han sido exitosos y cuentan con la aprobación de nuestros usuarios y se alinean a los ordenamientos jurídicos que sustentan a nuestra institución como el organismo coordinador del Sistema Nacional de Asistencia Social, Pública y Privada.

- Casa Hogar para niñas. El 15 de julio de **1968** fue creada por decreto Presidencial la **Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez (I.M.A.N.)** como un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio con el objetivo de dar respuesta al creciente número de menores abandonados, desprotegidos, víctimas de abusos y en riesgo de perder la vida.

La respuesta del I.M.A.N. estaba concentrada en ofrecer protección a menores de edad de ambos sexos de 0 a 6 años y a menores del sexo femenino desamparadas, con privación afectiva, entre los 6 y los 18 años de edad, preparándolas y capacitándolas para su autosuficiencia.

En este sentido la **Casa Hogar para Niñas** fue concebida para dar albergue a las niñas abandonadas con el fin de crear personas útiles a la sociedad a través de cuatro objetivos principales:

- Orientación psicológica a la menor para enfrentarse a la vida.
- Preparación técnica y cultural para que esté capacitada para valerse por sí misma, económica e intelectualmente en el medio en que vivirá
- Mejoramiento de su salud y su preparación física.
- Integración social en un ambiente saludable para su desarrollo

Basándose en esto en **1969 se inicia la planeación** para el funcionamiento de **Casa Hogar para Niñas** y que fue **inaugurada** el 7 de Octubre de **1970**, durante el gobierno del Lic. Gustavo Díaz Ordaz, por su esposa la Sra. Guadalupe Borja de Díaz, quién en ese entonces era la Presidenta del Instituto Nacional de Protección a la Infancia.

La planeación se basó en la declaración modificada de los “derechos del niño” proclamados en Ginebra, la cual textualmente dice: “El huérfano y el abandonado han de ser recogidos, el niño deberá de recibir en tiempo oportuno, por el descubrimiento y desarrollo de sus aptitudes personales, una instrucción correspondiente a sus posibilidades, de manera que llegue a ser miembro responsable de la sociedad”.

Posteriormente el 13 de enero de **1977**, se fusiona la Institución Mexicana a la Niñez y el Instituto Mexicano de Protección a la Infancia (I.M.P.I), para formar por decreto presidencial la que actualmente se conoce como **Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (D.I.F)**, integrándose Casa Hogar para Niñas como una de las unidades operativas de éste sistema D.I.F.

El 7 de Noviembre del **2002**, se le da el nombre a la Casa Hogar para Niñas como: **Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación Y Capacitación Casa Hogar Para Niñas “Graciela Zubirán Villarreal”**.

- Casa Hogar para Varones. En el S XVIII, Don Fernando Ortiz Cortés, Sacerdote, fundó en la calle del Calvario, hoy Av. Juárez un asilo para menesterosos, con la aprobación del Virrey Marques de Grullas; con la anuencia del Rey de España Carlos III, que en **1767** ordenó que se fundara la **Institución para niños expósitos y huérfanos**.

En 1865 la Archiduquesa Carlota, realizó una importante donación de \$60,000.00 ante la falta de recursos que enfrentaban las Hermanas de la Caridad quienes tenían bajo su cuidado la Institución. En 1876 se hace cargo de la Escuela el Ayuntamiento de México y en **1888** pasó a depender de la **Beneficencia Pública**. En **1905** Don Porfirio Díaz, Presidente de la República inaugura el “**Hospicio de Niños**” ubicado a un costado de la Calzada de Tlalpan, en un edificio apropiado para albergar a niños y niñas huérfanos **procedentes de la Casa Cuna**. En **1938** se le cambia el nombre por el de **Internado Nacional Infantil**.

El 28 de Febrero de **1964** se inaugura, sustituyendo al antiguo internado, el edificio actual del “**Internado Nacional Infantil de la Secretaría de Salubridad y Asistencia**”, por el entonces Presidente de la República Lic. Adolfo López Mateos y el Doctor José Álvarez Amezcua, Secretario de Salubridad y Asistencia.

En **1983** se modifica el nombre por el de “**Casa Hogar para Varones**” pasando a formar parte del Sistema Nacional DIF, como rector de la Asistencia Social y en **1986** es modificado el perfil de ingreso de la población asistida, siendo definidos como **menores en abandono, vulnerabilidad, orfandad parcial o total, víctimas de abuso o maltrato, abandono, expósitos**. En el año de **2006** se realiza una reclasificación de edades de la población atendida, quedando la **Casa Hogar para Varones para tender a una población objetivo de adolescentes en edades entre 13 y 18 años**.

- Centro Amanecer. Por decreto el 29 de abril de **1986** se otorga al Sistema Nacional DIF el inmueble ubicado en Francisco Sosa No. 439, Col del Carmen Coyoacán, el cual funciono varios años como Internado **Amanecer para Niñas** en donde se atendía población considerada como de alta vulnerabilidad y que por lo tanto requerían de atención más personalizada. En el año de **1999** la **población y el personal es transferido a otras Casas Hogar** de Sistema Nacional DIF. El día 16 de septiembre del **2006** el **Centro Amanecer ahora para Niños** abrió sus puertas para brindar una atención integral, personalizada y especializada a los niños, contando con una población de 39 niños y con una platilla de personal integrada por 30 personas. Así mismo se realizó un análisis y selección de la plantilla del personal del CNMAIC Casa Hogar para Varones, distribuyendo el personal para ambos centros y realizando contratación de nuevos cuidadores y formadores para el área de educación y formación. Para el desarrollo óptimo de los programas, el Centro ha ido incorporando a personal especializado a las diferentes áreas, contando

hasta el momento con una plantilla de 53 personas. A través de los programas de atención psicológica, atención pedagógica, atención social, atención médica y de educación y formación; inició teniendo como objetivo del modelo: “Ofrecer con calidad y calidez a niños de entre 9 y 12 años de edad, sujetos de asistencia social, de manera temporal, la protección física mental y social para garantizar su rehabilitación, seguridad y subsistencia, conforme a sus necesidades, brindándoles las oportunidades para su formación y desarrollo integral a fin de propiciar su incorporación plena a una vida familiar y social”.

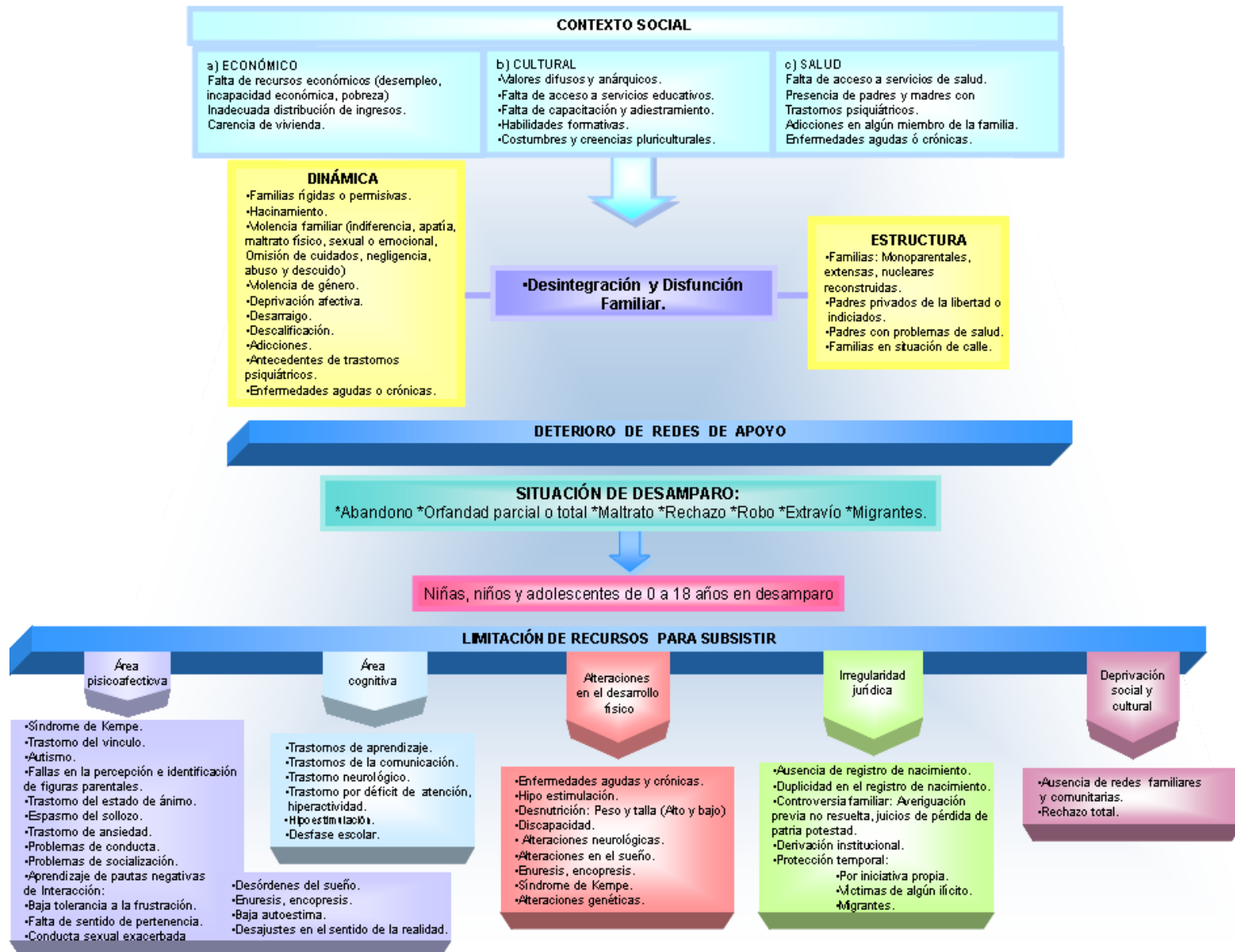
Como se puede observar en la reseña histórica anterior es en la década de los años sesentas el gobierno mostró especial interés por atender a niñas y niños en abandono, orfandad, extravió o maltrato, lo cual lo llevó a crear instituciones para su atención, sin embargo la demanda social poco a poco generó la necesidad de ampliar la oferta institucional reflejándose ahora no solamente en un mayor número de Centros para su atención, sino también en el reordenamiento de su organización, en la modificación de sus estrategias para la atención e incluso en ampliar su cobertura entre la población dados los cambios en el contexto social al venir de los años.

Las instituciones creadas para brindar alternativas de vida a dicha población son:

<b>INSTITUCIÓN</b>	<b>FECHAS CLAVE EN SU OPERACIÓN</b>	<b>POBLACIÓN ATENDIDA</b>
CNMAIC Casa Cuna Tlalpan	Fundada en 1969	Niñas y niños de 0 a 5 años 11 meses de edad.
	Reorienta su quehacer en el 2006.	Niñas y niños de 0 a 4 años 11 meses de edad.
CNMAIC Casa Coyoacán.	Fundada en 1975 con el nombre de Casa Cuna Coyoacán.	Niñas y niños de 0 a 5 años 11 meses de edad.
	Reorienta su quehacer en el 2006.	Niñas y niños de 5 a 8 años 11 meses de edad.
Centro Amanecer	En 1986 abre como dos Internados, uno para varones y uno para niñas, considerados como población que por su alta vulnerabilidad requerían de atención más personalizada.	Niñas y niños de 9 a 12 años 11 meses de edad.
	En 1999 la población de ambos internados es integrada a las Casas Hogar para Niñas y para Varones, respectivamente. Cerrando sus puertas.	
	En el año de 2006 se reinaugura como Centro Amanecer.	Niños de 9 a 12 años 11 meses.
CNMAIC	Fundada en 1970.	Niñas de 6 a 18 años de edad.

<b>INSTITUCIÓN</b>	<b>FECHAS CLAVE EN SU OPERACIÓN</b>	<b>POBLACIÓN ATENDIDA</b>
Casa Hogar para Niñas	Reorienta su quehacer en el 2006.	Niñas de 9 a 18 años de edad.
CNMAIC	Fundada en 1964.	Niños de 6 a 18 años de edad.
Casa Hogar para Varones.	Reorienta su quehacer en el 2006.	Adolescentes de 13 a 18 años de edad.

# NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE DESAMPARO



El esquema anterior muestra al lector la situación que de manera general presenta la población que se encuentra en los Centros Nacionales Casas Cuna, Casas Hogar y Centro Amanecer. La información que sustenta este esquema es parte de la recuperación de la experiencia del personal que opera dichos centros.

Institucionalmente se ha definido que estas niñas, niños y adolescentes se encuentran en situación de desamparo, lo cual de acuerdo a la problemática que enfrentan con relación a su ámbito familiar, se ha agrupado de la siguiente manera: Abandono, orfandad total o parcial, maltrato, rechazo, robo, extravío y migrantes.

Para comprender esta situación se tomo en cuenta cómo influye el contexto social (económico, sociocultural y salud) en las responsabilidades y funciones de las familias de esta población, dando como resultado desajustes en la estructura y dinámica familiar.

La mayoría de las personas suele pensar que la población atendida en estos Centros no cuenta con familia nuclear o extensa que los respalde en su desarrollo, sin embargo la causa real en la mayoría de los casos es el deterioro en las redes familiares o de apoyo, lo que coloca a las niñas, niños y adolescentes en situación de desamparo.

Proviene de familias nucleares integrada por padres e hijos, familias monoparentales, familias extensas, integradas también por otros familiares como pueden ser los abuelos, tíos e incluso otras personas sin vínculo consanguíneo y las familias reconstruidas, es decir aquellas formadas por parejas donde uno o ambos cuentan con experiencias previas en cuanto a la formación de familias e incluso uno o ambos de ellos cuentan con hijos.

Existen cambios en la estructura familiar que en ocasiones no pueden ser controlados por los mismos miembros y que son específicos de las familias de origen de nuestra población objetivo, como se muestran en los siguientes apartados:

**Familias donde alguno o ambos padres se encuentran privados de la libertad**, en los Centros existen casos que aunque uno de los padres goce de libertad no cuentan con capacidad económica, intelectual y/o emocional para tomar la responsabilidad de la crianza.

**Padres indiciados**, aquellos padres que están siendo juzgados o están siendo procesados y acusados de haber cometido algún delito.

**Padres con problemas de salud**, casos en que el deterioro en la salud de uno o ambos padres lo imposibilita para el cuidado de sus hijos, tal como puede ser la enfermedad del VIH, SIDA o el cáncer, que además del deterioro físico y emocional que resquebraja la economía familiar éstas a su vez agravan aún más las circunstancias de vida familiar.

**Familias en situación de calle**, en la actualidad ya se puede hablar incluso de una tercera generación en situación de calle, de tal forma que podemos encontrarnos con niñas y niños que podrían iniciar su vida en la calle, a los que las casas hogar les ofrece una oportunidad diferente, dado que aunque cuentan con redes familiares estas se encuentran en situación de calle desde generaciones anteriores, de tal manera que no les ofrecerán oportunidades de vida diferentes a las que ellos mismos han vivido.

Los desajustes en la *estructura familiar* en algunas ocasiones propicia una dinámica familiar negativa hacia el interior de la familia; en el esquema se han citado aquellas que se presentan con mayor frecuencia entre la población objetivo, como son:

**Familias rígidas o permisivas**, éstas no se define únicamente por los elementos que la integran, sino también por la forma en que funciona a su interior y hacia el contexto social en el que se encuentra inmerso.

Entre las características que encontramos en estas familias podemos decir que los límites y la jerarquía familiar son confusos, lo cual propicia un inadecuado desarrollo en sus integrantes. La comunicación entre los integrantes no es clara ni asertiva, lo que no permite la negociación y resolución de problemas. El sentido de pertenencia en sus integrantes y estabilidad ante los problemas internos y externos a los que se va enfrentando sufren alteraciones.

**Violencia familiar**, la población atendida proviene principalmente de familias violentas caracterizadas por como violencia verbal, (insultos y amenazas), física (golpes, tortura física), sexual (contra la pareja y los hijos) y psicológica (amenazas, malas palabras, humillaciones)

Los niños y adolescentes que han vivido bajo esta estructura de violencia, han convivido con adultos que generalmente presentan los siguientes factores individuales: Baja autoestima, pobre control de impulsos, tendencia a expresar sus emociones con ira y aliviar las tensiones mediante la agresión, necesidad de controlar a los demás sin ejercer autocontrol, relaciones interpersonales posesivas y dependientes.

Los evidentes desajustes en la estructura familiar y/o dinámica familiar propician un ambiente poco apto para el desarrollo de los menores y en muchas de las ocasiones ambientes incluso nocivos y que arriesgan su integridad.

Todos los aspectos referidos anteriormente han colocado a la población atendida por los Centros en una situación de desamparo, con todas las implicaciones que éste conlleva y que en el esquema se han agrupado en el apartado referido como "limitaciones de recursos para subsistir".

Como es de suponerse las niñas, niños y adolescentes que en su corta vida han acumulado diferentes adversidades en su entorno social y familiar, cuando su tarea inmediata debe de ser su desarrollo tanto emocional como intelectual, se encuentran generalmente con recursos limitados o distorsionados para enfrentarse a situaciones cotidianas un tanto complicadas. Estos efectos por su naturaleza se han agrupado en cinco apartados:

- Área psicoafectiva,
- Área cognitiva,
- Alteraciones en el desarrollo físico,
- Irregularidad jurídica
- Deprivación social y cultura.

**Área psicoafectiva:** Se ha observado en la población los siguientes síntomas: Síndrome de Kempe, trastorno del vínculo, fallas en la percepción e identificación de figuras parentales, trastorno del estado de ánimo, trastorno de ansiedad, problemas de conducta, problemas de socialización, aprendizaje de pautas negativas de interacción, baja tolerancia a la frustración, falta de sentido de pertenencia, conducta sexual exacerbada, desórdenes del sueño, enuresis y encopresis.

**Alteraciones en el área cognitiva.** Se citan aquellos de mayor incidencia entre la población:

*Trastorno del aprendizaje.* Entre los trastornos de aprendizaje que presentan los niños, niñas y adolescentes se encuentran los siguientes:

Los de lectura, expresión escrita y cálculo aritmético.

*Trastorno de la comunicación*

- ❖ T. de lenguaje mixto (expresivo y receptivo)
- ❖ T. de lenguaje receptivo.
- ❖ T. fonológico (de articulación)
- ❖ Tartamudeo.

*Trastorno por déficit de atención, hiperactividad* Presentando falta de autocontrol que interfiere negativamente en su desarrollo, en sus relaciones con el entorno y dificultan el proceso de adaptación.

*Desfase escolar.* Situación que presentan los niños y las niñas que pese a su edad no cuentan con antecedentes escolares y de contar con ellos, estos se encuentran por debajo del grado escolar que deberían estar cursando con relación a su edad.

**Alteraciones en el desarrollo físico:** Entre la población albergada los más comunes son:

*Enfermedades agudas y crónicas:* Se ha observado que estos niños cuentan con un sistema inmunológico “deficiente”, que los ubica como una población propicia a enfermedades, la baja en el sistema inmunológico tiene relación con la carencia afectiva, y en muchos de los casos se suma a los procesos de desnutrición a edades tempranas, en que muchos de los niños se han enfrentado por un largo periodo de

su vida, en la mayoría de los casos incluso durante el periodo prenatal, y que ha generado ya rezagos en su desarrollo.

*Discapacidad:* Alteraciones visuales, auditivas y en la marcha que si bien no lo imposibilitan a integrarse a la vida institucional si requiere de atención especial.

*Peso y talla (bajo o alto), alteraciones en el sueño, enuresis y encopresis.*

*Síndrome de Kempe:* Para poder determinar que un niño presenta el síndrome de Kempe se han sugerido los siguientes indicadores:

- ❖ De maltrato físico. Lesiones múltiples fuera del rango de lo posible para un niño; localizadas en partes del cuerpo poco habituales, de mayor frecuencia e intensidad o simplemente de origen inexplicable o que no corresponden a las razones dadas por los padres o los niños.
- ❖ De abuso sexual. Laceraciones o daño en el área genital sin explicación, y enfermedades de transmisión sexual.
- ❖ De abandono. Descuido en alimentación, higiene y ropa, así como el descuido en la atención del estado de salud cuando existen los medios para hacerlo.
- ❖ Psicológicos. Manifestado a través de insultos, burlas o hacerlo sentir inferior.

***Irregularidad jurídica:*** Un alto porcentaje, de los casos atendidos en las Casas Hogar ingresan por derivación de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, lo cual implica que estos niños continúen en procedimientos jurídicos, como los tramites de registro de nacimiento o la duplicidad en este, lo cual puede ser resultado de la ignorancia de los padres, por problemas al interior de la familia e incluso por robo de infante entre otras causas; la controversia familiar; la situación de niño migrante, la derivación institucional cuando por diversas razones el menor transita de una institución a otra e incluso aquellos procesos legales, a los que el niño debe enfrentarse como víctima de algún ilícito que cometieron en su contra. Entre otros casos podemos encontrar el proceso de adopción, reintegración familiar, u otra alternativa, el registro civil o la duplicidad de éste, entre otros.

***Deprivación social y cultural:*** Aunque se han llegado a presentar casos en que los niños provienen de ambientes que les han brindado estimulación, en la mayoría de los casos han sido ambientes que han obstaculizado su sano desarrollo al ser poco estimulantes, gratificantes e incluso ambientes de riesgo. Se ha definido la deprivación o privación, como la falta o insuficiente satisfacción de una necesidad considerada fundamental y específica, aunque la deprivación transcurra en un tiempo limitado sus efectos en ocasiones repercuten en forma irreversible en el futuro, con consecuencias más o menos relevantes de acuerdo con el grado de deprivación.

## POBLACIÓN OBJETIVO

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia a través de los Centros Nacionales Modelo de Atención Investigación y Capacitación, Casa Cuna Tlalpan, Casa Coyoacán, Casa Hogar para Niñas, Casa Hogar para Varones y Centro Amanecer; atiende a **niñas, niños y adolescentes de 0 a 18 años en situación de desamparo**.

La población de estos Centros ingresa a través de tres vías:

- Procuraduría General de Justicia.
- Derivación institucional.
- Iniciativa propia.

En el siguiente cuadro se enlistan los motivos de ingreso en el periodo de enero de 2006 a julio de 2007 a través de cada una de las vías nombradas anteriormente.

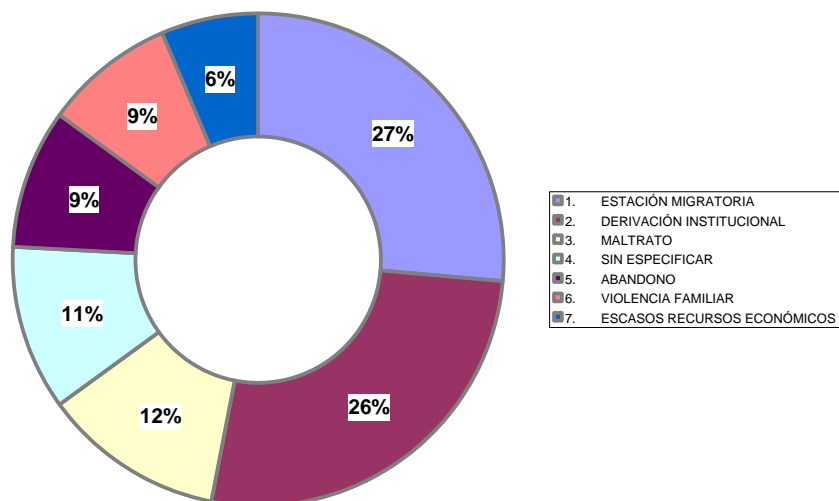
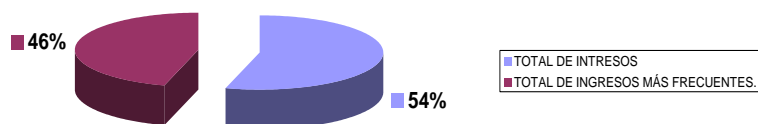
CANALIZADOS POR LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA	POR DERIVACIÓN INSTITUCIONAL	INICIATIVA PROPIA
1. Abandono	1. DIF DF.	1. Escasos recursos económicos.
2. Problemas legales de padres.	2. Fortaleza.	2. Problemas de vivienda.
3. Madre incapaz.	3. DIF Estatal.	3. Medio ambiente nocivo.
4. Maltrato.	4. Casa Hogar previa del SNDIF.	4. Desempleo.
5. Carencia de vivienda.	5. Hospital Gregorio Salas.	5. Protección temporal.
6. Secuestro.	6. Instituto Nacional de Pediatría.	6. Falta de redes de apoyo.
7. Familia desintegrada.		7. Exposición voluntaria.
8. Denuncia de hechos.		8. Reingreso.
9. Sin especificar.		9. Orfandad.
10. Extravío.		
11. Violencia familiar.		
12. Tráfico de menor.		
13. Medio ambiente social nocivo.		
14. Privación legal de la libertad.		
15. Omisión de cuidados o auxilio.		
16. Encontrarse en resigo.		
17. Controversia familiar.		
18. Abuso sexual.		

FUENTE: Informes mensuales generados por el área de trabajo social de los Centros.

En dicho periodo se reportó un total de 321 ingresos. A continuación se representa en la siguiente tabla aquellos motivos de ingreso que se presentaron con mayor frecuencia y que dan un total de 268 casos, que corresponden al 46% de los casos.

MOTIVOS DE INGRESO	FRECUENCIA
1. ESTACIÓN MIGRATORIA	71
2. DERIVACIÓN INSTITUCIONAL	71
3. MALTRATO	32
4. SIN ESPECIFICAR	29
5. ABANDONO	25
6. VIOLENCIA FAMILIAR	23
7. ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS	17
<b>TOTAL</b>	<b>268</b>

Este 46% de los ingresos se encuentran distribuidos de la siguiente manera:

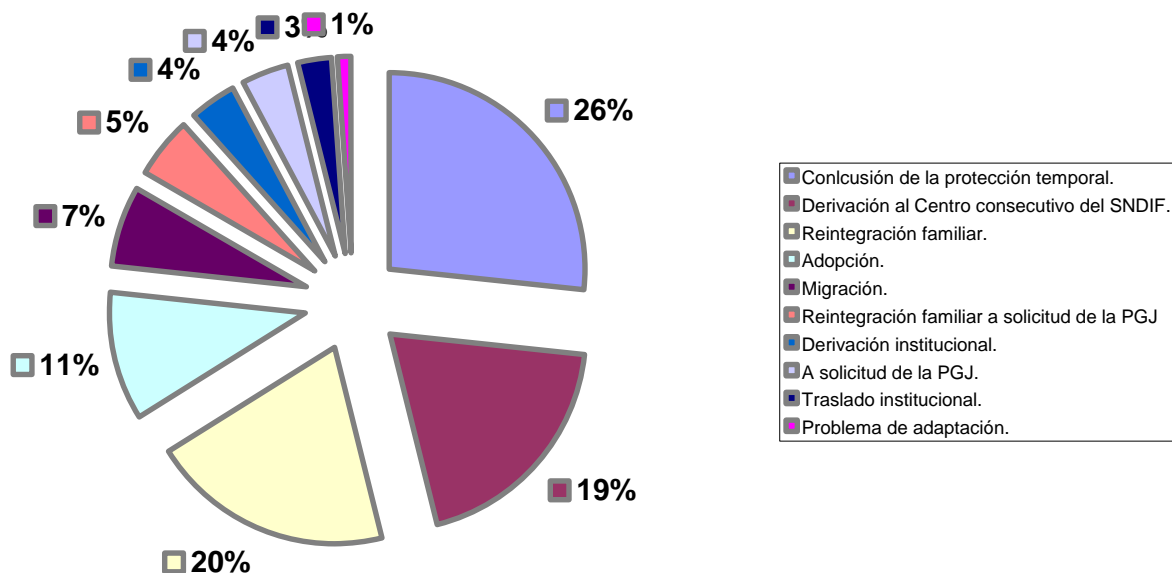


Así mismo se refieren los motivos de egreso durante el periodo enero del 2006 a junio del 2007, distribuidos de la siguiente forma de acuerdo a la frecuencia en la que se presentaron.

MOTIVO DE EGRESO	FRECUENCIA
Conclusión de la protección temporal.	88
Derivación al Centro consecutivo del SNDIF.	65
Reintegración familiar.	66
Adopción.	35
Migración.	22
Reintegración familiar a solicitud de la PGJ	16
Derivación institucional.	13
A solicitud de la PGJ.	13
Traslado institucional.	9
Problema de adaptación.	4
<b>TOTAL</b>	<b>331</b>

FUENTE: Informes mensuales generados por el área de trabajo social de los Centros.

DISTRIBUCIÓN DE LOS MOTIVOS DE EGRESO.



## MARCO JURÍDICO - NORMATIVO

A continuación se presentan los fundamentos legales retomados para el modelo. Se anexa el marco jurídico de manera descriptiva.

### **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS**

De fecha: 5 de Febrero de 1917  
Última reforma incorporada: 07/04/2006

Artículo 4o.

### **TRATADOS Y ACUERDOS INTERNACIONALES**

#### **CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO**

De fecha: 20 de Noviembre de 1989

Artículo 2, inciso 2  
Artículo 3, inciso 1, 2 y 3  
Artículo 8, inciso 1  
Artículo 9, inciso 1 y 3  
Artículo 18, inciso 2  
Artículo 19, inciso 1 y 2  
Artículo 20, inciso 1, 2 y 3  
Artículo 21, apartado a)  
Artículo 23, inciso 1 y 2  
Artículo 24, inciso 1 y 2  
Artículo 25.  
Artículo 27, inciso 1 y 3  
Artículo 29, inciso 1,  
Artículo 34, 35 y 36  
Artículo 39

#### **CONVENCIÓN SOBRE LA PROTECCIÓN DE MENORES Y LA COOPERACIÓN EN MATERIA DE ADOPCIÓN INTERNACIONAL**

De fecha: 6 de Julio de 1994

#### **CONVENCIÓN SOBRE LA ELIMINACIÓN DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER**

De fecha: 12 de Mayo de 1981

#### **LEY GENERAL DE SALUD**

Publicada en el DOF 7/02/84. Última reforma publicada DOF 06/06/2006

TITULO PRIMERO  
Disposiciones Generales

CAPITULO UNICO  
Artículo 2º, inciso V.  
Artículo 3º, inciso XX

TITULO SEGUNDO  
Sistema Nacional de Salud  
CAPITULO I, Disposiciones Comunes  
Artículo 6, inciso III

CAPITULO II, Distribución de Competencias  
Artículo 20, inciso VII

TITULO TERCERO  
Prestación de los Servicios de Salud  
CAPITULO I, Disposiciones Comunes  
Artículo 24, inciso III  
Artículo 27, inciso X

TITULO NOVENO  
Asistencia Social, Prevención de Invalidez y Rehabilitación de Inválidos

CAPITULO UNICO  
Artículo 167  
Artículo 168, inciso II, IV, V y VI  
Artículo 170  
Artículo 172

**LEY DE ASISTENCIA SOCIAL**  
**De fecha: 2 de Septiembre de 2004**

CAPÍTULO I  
Disposiciones Generales  
Artículo 3.

CAPÍTULO II  
Sujetos de la Asistencia Social  
Artículo 4, inciso I y VII  
Artículo 5 y 6.  
Artículo 9, incisos IV, V, VI, VII y XIV  
Artículo 10.  
Artículo 11.

CAPÍTULO III  
Servicios de la Asistencia Social  
Artículo 12, apartado b), inciso II, III, IV.  
Artículo 14, inciso II y III  
Artículo 15  
Artículo 22  
Artículo 26  
Artículo 27 y 28

**LEY PARA LA PROTECCION DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.**

**De fecha: 29 de Mayo de 2000**

TITULO PRIMERO Disposiciones Generales.

Artículo 1

Artículo 2.

Artículo 3.

Artículo 9.

CAPITULO SEGUNDO obligaciones de ascendientes, tutores y custodios.

Artículo 11.

Artículo 13.

TÍTULO SEGUNDO De los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

Capítulo Primero del Derecho de Prioridad

Artículo 14.

CAPÍTULO SEGUNDO del Derecho a la vida.

Artículo 15.

CAPÍTULO TERCERO Del Derecho a la no Discriminación.

Artículo 17.

CAPÍTULO CUARTO De los Derechos a Vivir en Condiciones de Bienestar y a un Sano Desarrollo Psicofísico

Artículo 19.

CAPÍTULO QUINTO Del Derecho a ser protegido en su integridad, en su libertad y contra el maltrato y el abuso sexual

Artículo 21, apartados A, B y C

CAPÍTULO SÉPTIMO Del Derecho a vivir en Familia

Artículo 23, 25 y 26

TÍTULO CUARTO

CAPÍTULO ÚNICO Del Derecho al debido proceso en caso de infracción a la Ley Penal.

Artículo 45

TÍTULO QUINTO

Capítulo Primero de la procuración de la defensa y protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

Artículo 49

**LEY DE ASISTENCIA Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR**

**De fecha: 9 de Julio de 1996, incluye reforma del 2 de Julio de 1998**

TÍTULO PRIMERO  
CAPÍTULO ÚNICO  
DISPOSICIONES GENERALES  
Artículo 3

TÍTULO TERCERO  
CAPÍTULO I  
DE LA ASISTENCIA Y ATENCIÓN  
Artículo 9.  
Artículo 10.

**LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA.**

**De fecha: 31 de Enero de 2007**

TITULO PRIMERO  
CAPÍTULO I  
DISPOSICIONES GENERALES  
ARTÍCULO 1,  
ARTÍCULO 3 Y 4.  
ARTÍCULO 6

TITULO SEGUNDO, MODALIDADES DE LA VIOLENCIA  
CAPÍTULO I, DE LA VIOLENCIA EN EL ÁMBITO FAMILIAR  
ARTICULO 7 Y 8  
CAPÍTULO VI  
DE LAS ÓRDENES DE PROTECCIÓN  
ARTÍCULO 27.

TITULO III  
CAPÍTULO I  
DEL SISTEMA NACIONAL PARA PREVENIR, ATENDER, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES  
ARTÍCULO 35 y 36.-

**LEY GENERAL DE POBLACIÓN**

**De fecha: 07 de Enero de 1974, Última reforma aplicada el 04 de Enero de 1999**

CAPITULO I  
Objeto y atribuciones  
Artículo 3

CAPITULO III  
Inmigración  
Artículo 71

CAPITULO VIII  
Sanciones

Artículo 128  
Artículo 139 Bis

CAPÍTULO X  
DEL PROCEDIMIENTO DE VERIFICACIÓN Y VIGILANCIA  
Artículo 153

### **CODIGO CIVIL FEDERAL**

**Fecha de publicación en cuatro partes: DOF 26 de Mayo, 14 de Julio, 3 y 31 de Agosto de 1928, última reforma publicada 31 de Diciembre de 2004**

CAPITULO V  
De la Adopción  
Sección Primera  
Disposiciones Generales  
Artículo 397.  
Artículo 405.

CAPITULO V  
De la Adopción  
Sección Cuarta  
De la Adopción Internacional  
Artículo 410 E.

TITULO OCTAVO  
De la Patria Potestad

CAPITULO I  
De los Efectos de la Patria Potestad Respecto de la Persona de los Hijos  
Artículo 417

CAPITULO III  
De los Modos de Acabarse y Suspenderse la Patria Potestad  
Artículo 444  
Artículo 447  
Artículo 448

TITULO NOVENO  
De la Tutela  
CAPITULO I  
Disposiciones Generales  
Artículo 449  
Artículo 450

CAPITULO V  
De la Tutela Legítima de los Menores Abandonados y de los Acogidos por alguna Persona, o Depositados en Establecimientos de Beneficencia  
Artículo 492, 493 y 494

CAPITULO VI  
De la Tutela Dativa  
Artículo 501

CAPITULO II  
De la Mayor Edad

Artículo 646

**Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.**

**Fecha de publicación: DOF 08 de Febrero de 2006**

CAPITULO I  
DE LA COMPETENCIA Y ORGANIZACIÓN DEL ORGANISMO  
Artículo 1.  
Artículo 2.

CAPITULO V  
DE LAS UNIDADES DE ASISTENCIA SOCIAL  
Artículo 17.

CAPITULO VIII  
DE LAS DIRECCIONES GENERALES  
Artículo 23  
Artículo 24.  
Artículo 30.

**NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-009-SSA2-1993, PARA EL FOMENTO DE LA SALUD DEL ESCOLAR**

**Fecha de publicación: DOF 3 de Octubre de 1994**

**NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-031-SSA2-1999, PARA LA ATENCION A LA SALUD DEL NIÑO**

**Fecha de publicación: DOF 9 Febrero 2001**

**NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-036-SSA2-2002, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES. APLICACIÓN DE VACUNAS, TOXOIDES, SUEROS, ANTITOXINAS E INMUNOGLOBULINAS EN EL HUMANO**

**Fecha de publicación: DOF: 17 Julio 2003**

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

**Fecha de publicación: DOF 17 Noviembre 1999**

**NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-168-SSA1-1998, DEL EXPEDIENTE CLINICO.**

**Fecha de publicación: DOF 30 de Septiembre de 1999**

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

Fecha de publicación: DOF: 19 Noviembre de 1999

**NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-190-SSA1-1999, PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD. CRITERIOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE LA VIOLENCIA FAMILIAR**

Fecha de publicación en DOF: 8 Marzo de 2000

**CONVENIO DE COLABORACIÓN QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL DISTRITO FEDERAL Y EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA.**

De fecha de firma en el Distrito Federal a los 4 días del mes de septiembre de 2003.

**REGLAS DE OPERACIÓN SNDIF**

**ACUERDO por el que el SNDIF da a conocer las Reglas de Operación de los Programas de Atención a Familias y Población Vulnerable**

Entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, dado en la Ciudad de México, a los 2 días del mes de febrero de dos mil seis.

**REGLAS DE OPERACIÓN SNDIF**

**ACUERDO por el que el SNDIF da a conocer las Reglas de Operación de los Programas de Atención a la Infancia y Adolescencia.**

Entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, dado en la Ciudad de México, dado a los 2 días del mes de febrero de dos mil seis.

## OBJETIVOS DEL MODELO

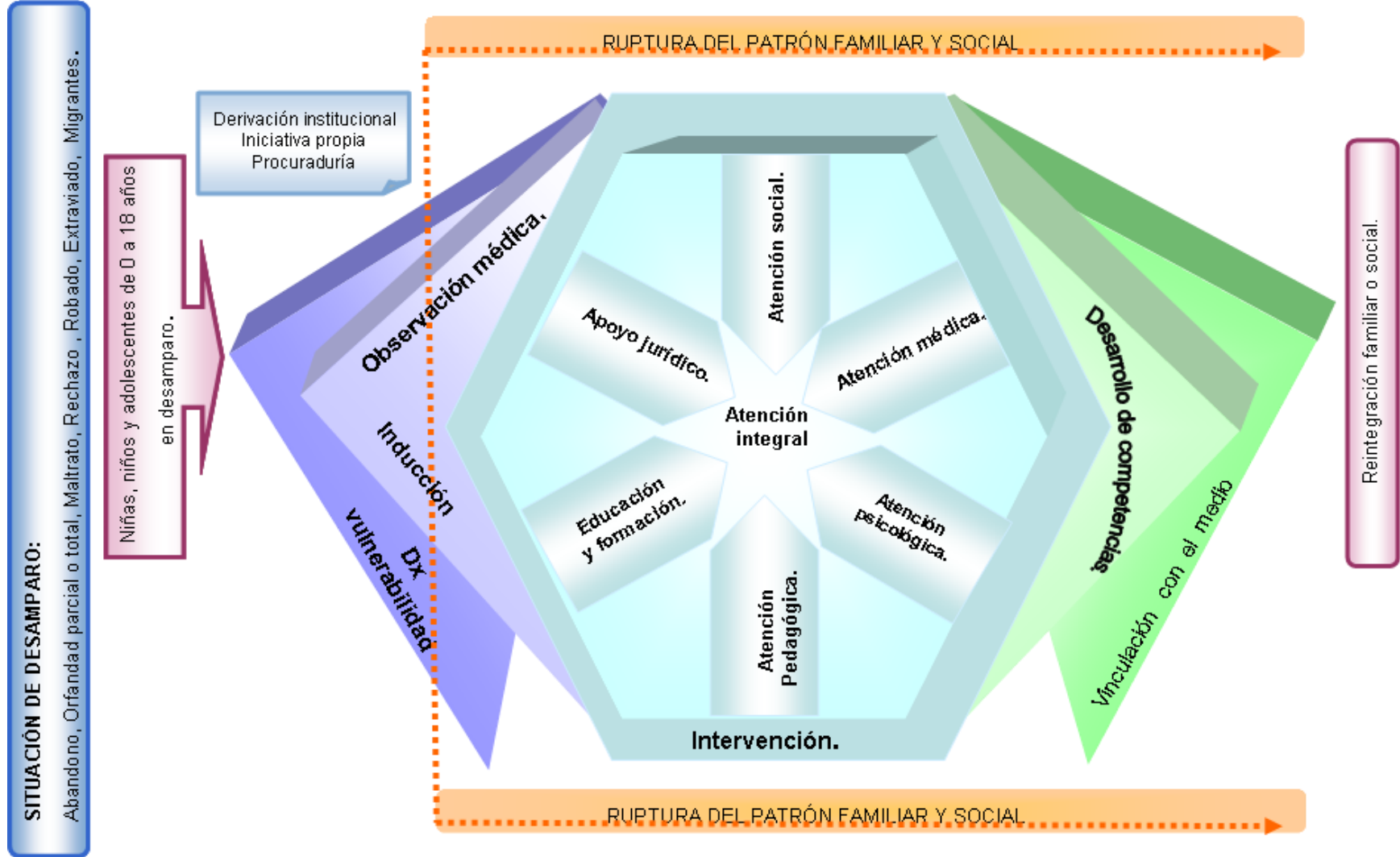
### General:

Niñas, niños y adolescentes de 0 a 18 años de edad con autonomía e independencia que a través de la *protección, atención integral especializada e interdisciplinaria* desarrollen recursos biopsicosociales acordes a su edad para enfrentar y desenvolverse eficazmente en el entorno familiar y social al que se integren.

### Específicos:

- Niñas, niños y adolescentes con competencias biopsicosociales que favorezcan su desarrollo, autonomía e independencia de acuerdo a su edad.
- Niñas, niños y adolescentes con competencias para integrarse con dignidad a una vida social, familiar u otra institución.

# ESQUEMA DEL MODELO



## ESTRATEGIAS DE OPERACIÓN

OBJETIVO GENERAL: Niñas, niños y adolescentes de 0 a 18 años de edad con autonomía e independencia que a través de la protección, atención integral especializada e interdisciplinaria desarrollen recursos biopsicosociales acordes a su edad para enfrentar y desenvolverse eficazmente en el entorno familiar y social al que se integren.			
Objetivo específico	Estrategia	Líneas de acción	Programas de:
Niñas, niños y adolescentes con competencias biopsicosociales que favorezcan su desarrollo, autonomía e independencia de acuerdo a su edad.	Atención Interdisciplinaria proporcionada por médicos, trabajadores sociales, psicólogos, pedagogos y puericultistas.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluación diagnóstica para valorar la pertinencia del ingreso del menor a la institución.</li> <li>2. Acogimiento de niñas, niños y adolescentes en el Centro proporcionando alojamiento, vestido y alimentación.</li> <li>3. Inducción a la vida institucional: Observación de características e integración.</li> <li>4. Promoción y atención de la salud física.</li> <li>5. Estimulación temprana múltiple. (Únicamente en Casa Cuna Tlalpan)</li> <li>6. Fortalecimiento de la autoestima, identidad y sentido de pertenencia.</li> <li>7. Atención pedagógica para la adquisición y fortalecimiento de contenidos académicos.</li> <li>8. Detección y atención de problemas específicos de aprendizaje y lenguaje. (Únicamente en Casa Cuna Tlalpan y Casa Coyoacán)</li> <li>9. Promoción de vínculos afectivos y de confianza.</li> <li>10. Incorporación de niñas, niños y adolescentes a centros educativos para su formación académica.</li> <li>11. Ejercicio de la tutoría ante instancias educativas para el seguimiento de aprovechamiento y adaptación escolar.</li> <li>12. Acompañamiento afectivo para el establecimiento de hábitos, valores, normas de convivencia y habilidades de autocuidado. (Únicamente en Casa Cuna Tlalpan y Casa Coyoacán)</li> <li>13. Acompañamiento afectivo para el reaprendizaje de hábitos, valores y normas de convivencia.</li> <li>14. Establecimiento de relaciones interpersonales de respeto.</li> <li>15. Promoción de estilos de vida que favorezcan sus relaciones interpersonales.</li> <li>16. Seguimiento de la problemática que generó el ingreso de las niñas, niños y adolescentes.</li> <li>17. Incorporación de niñas, niños y adolescentes en actividades en los ámbitos recreativos, culturales, cívicos y deportivos.</li> <li>18. Identificación de opciones laborales para la población objetivo de futuro egreso por mayoría de edad. (Únicamente Casa Hogar Niñas y Casa Hogar Varones)</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención Social.</li> <li>• Salud.</li> <li>• Atención Psicológica.</li> <li>• Atención Pedagógica.</li> <li>• Educación y Formación.</li> <li>• Apoyo jurídico.</li> <li>• Educación Física y Fomento Deportivo.</li> <li>• Lazos Fraternos.</li> <li>• Educación y prevención del abuso sexual.</li> <li>• Pre-egreso.</li> <li>• Capacitación para el trabajo.</li> </ul>

**OBJETIVO GENERAL:** Niñas, niños y adolescentes de 0 a 18 años de edad con autonomía e independencia que a través de la protección, atención integral especializada e interdisciplinaria desarrollen recursos biopsicosociales acordes a su edad para enfrentar y desenvolverse eficazmente en el entorno familiar y social al que se integren.

Objetivo específico	Estrategia	Líneas de acción	Programas de:
Niñas, niños y adolescentes con competencias para integrarse con dignidad a una vida social, familiar u otra institución.	Promoción de redes de apoyo para la reintegración familiar y social de niñas, niños y adolescentes	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fortalecimiento de lazos familiares.</li> <li>2. Fortalecimiento de lazos de vinculación afectiva.</li> <li>3. Fortalecimiento del sentido de responsabilidad para el establecimiento de un proyecto de vida de los futuros egresados por mayoría de edad.</li> <li>4. Establecimiento de escuela para padres adoptivos.</li> <li>5. Fomento de la participación familiar en el proceso de institucionalización.</li> <li>6. Promoción de redes de apoyo.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención Social.</li> <li>• Lazos Fraternos.</li> <li>• Salud.</li> <li>• Atención Psicológica.</li> <li>• Atención Pedagógica.</li> <li>• Educación y Formación.</li> <li>• Apoyo jurídico.</li> <li>• Educación Física y Fomento Deportivo.</li> <li>• Pre-egreso.</li> <li>• Capacitación para el trabajo.</li> </ul>

## CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

### **Criterios de inclusión:**

- Niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años 11 meses.
- En riesgo o en situación de violencia familiar.
- En orfandad parcial o total.
- Víctimas de rechazo familiar.
- Hijos de padres privados de la libertad por situación jurídica.
- Hijos de padres con padecimientos psiquiátricos que ponen en riesgo la integridad del niño y enfermedades crónicas degenerativas, enfermedades terminales, VIH o SIDA, y que imposibilitan al padre para cuidarlo.
- Con discapacidad que no limite su adaptación al medio institucional o que no le impida integrarse a la dinámica grupal e institucional.
- Niñas, niños y adolescentes que no presenten enfermedades infecto-contagiosas que pongan en riesgo al resto de la población.
- Repatriados y migrantes.
- Niñas, niños y adolescentes que se encuentran en controversia familiar.
- Con riesgo de calle.

### **Criterios de exclusión:**

- Con trastornos psiquiátricos y neurológicos que requieran de una atención especializada.
- Discapacidades físicas y mentales limitantes.
- Que requiera atención especializada de segundo o tercer nivel de manera permanente.
- Trastornos hereditarios o secuelas que impidan su funcionalidad en el centro.
- Con experiencia de calle.
- Con adicciones.

## DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO HOMOLOGADO DE ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN CASAS HOGAR

ETAPAS DE ATENCIÓN	PROCEDIMIENTO HOMOLOGADO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN CASAS HOGAR.
PROCEDIMIENTO DE INGRESO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Objetivo:</b> Determinar el ingreso y ofrecer a la niña, niño o adolescente la atención integral por la situación de riesgo biopsicosocial que vive. En caso de que el dictamen emitido por la junta interdisciplinaria no sea favorable a su incorporación a la institución se le brindará alternativas de atención.</li> <li>• <b>Características (Definición y descripción):</b> Inicia con una solicitud, ya sea de una institución que forme parte o no del Sistema DIF o a solicitud del familiar, posterior a la solicitud se realizan valoraciones multidisciplinarias. Se revisa el expediente en caso de derivación institucional para posteriormente valorar a la niña, niño o adolescente por las áreas médica, trabajo social, psicología, pedagogía y jurídica, quienes presentan el caso ante la junta interdisciplinaria la cual analiza y dictamina el ingreso o brinda al solicitante una alternativa de atención en caso de no cubrir con los criterios de inclusión. En esta etapa la duración promedio es de 10 días en la cual se define la posibilidad del ingreso.</li> <li>• <b>Elementos que determinan el inicio y fin de la etapa:</b> Inicia en el momento de la recepción y análisis de la solicitud escrita y/o verbal, concluye con el dictamen de la junta interdisciplinaria y en el caso de ingreso con la apertura del expediente único.</li> <li>• <b>Áreas responsables:</b> Dirección, área médica, trabajo social, psicopedagogía y jurídico.</li> <li>• <b>Soportes normativo:</b> Oficio de solicitud de ingreso, minuta de predictamen de ingreso por el área de trabajo social, orden de examen para cada una de las áreas que valorará al candidato (a), valoraciones de: Trabajo social (estudio socioeconómico), médica (valoración de ingreso, historia clínica o integración del expediente clínico), psicología (reporte psicológico de admisión), pedagogía (valoración pedagógica) y jurídica, minuta de presentación de caso ante la junta interdisciplinaria, dictamen de la junta interdisciplinaria respecto a la pertinencia del ingreso o no, carta de aceptación o de derivación por el área de trabajo social, ficha de ingreso, acta de ingreso u oficio de respuesta, en caso de aceptación apertura del expediente único por parte del área de trabajo social, carta compromiso al ciudadano y TYSAIC.</li> </ul>

ETAPAS DE ATENCIÓN	PROCEDIMIENTO HOMOLOGADO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN CASAS HOGAR.
OBSERVACIÓN MÉDICA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Objetivo:</b> Valorar el estado de salud de la niña, niño o adolescente a fin de prevenir riesgo infecto contagioso en él y en la población cautiva.</li> <li>• <b>Características (Definición y descripción):</b> Es un periodo de asilamiento para identificar que el sujeto no sea portador de enfermedades transmisibles que pongan en riesgo al resto de la población albergada y en su caso determinar el tratamiento específico. El periodo de aislamiento puede variar de 3 a 4 semanas a criterio médico y evolución clínica. Consiste en mantener en observación al niño (a) o adolescente con la participación de las áreas médica y psicológica. El área médica describe la atención a través de la consulta de preingreso o ingreso que incluye la revisión, evolución e interpretación de los datos del historial médico de la niña, niño o adolescente, que sirven para identificar la existencia de problemas médicos pasados y presentes, la necesidad presente o futura de evaluaciones médicas y tratamientos médicos y quirúrgicos, esquema de inmunizaciones y la existencia de factores de riesgo que afecta su desarrollo.</li> <li>• <b>Elementos que determinan el inicio y fin de la etapa:</b> Inicia en el momento en que la niña o niño ingresa al centro, concluye 3 a 4 semanas posteriores a su ingreso o cuando el médico así lo determine.</li> <li>• <b>Áreas responsables:</b> Médica y psicológica.</li> </ul> <p><b>Soportes normativo:</b> Oficios que documentan su ingreso y alta de dicha área, historia clínica, percentiles, notas de evolución médicas y psicológicas y resultados de laboratorio y gabinete.</p>
INDUCCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Objetivo:</b></li> <li>• Disminuir en niñas, niños y adolescentes la ansiedad provocada por su ingreso, proporcionándoles conocimientos del medio institucional a fin de facilitar el proceso de integración.</li> <li>• <b>Características (Definición y descripción):</b> Durante esta etapa, el área médica, trabajo social y psicología monitorean el proceso de adaptación, durante el cual se familiariza con los espacios, compañeros, actividades y personal de las distintas áreas. En la inducción se construye un panorama de lo que “es” la niña, niño o adolescente para plantear un plan de intervención interdisciplinario. En caso de requerirlo las áreas médica y/o psicológica establecen las acciones necesarias que favorezcan el proceso de integración a la nueva dinámica También se realizan trámites escolares e inicia las actividades educativas dentro de la casa. El promedio de duración de esta etapa es de 2 semanas y puede variar de acuerdo a la adaptación que se vaya observando. De acuerdo a lo observado en esta etapa por las áreas responsables es la junta interdisciplinaria quien decide el espacio más adecuado para su estancia.</li> <li>• <b>Elementos que determinan el inicio y fin de la etapa:</b> Inicia con la integración de la niña, niño o adolescente al programa de inducción y concluye con su integración al espacio correspondiente de acuerdo a su edad y características personales.</li> </ul>

ETAPAS DE ATENCIÓN	PROCEDIMIENTO HOMOLOGADO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN CASAS HOGAR.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Áreas responsables:</b> Psicología, médica, trabajo social y educación y formación.</li> <li>• <b>Soportes normativo:</b> Cuestionario de ingreso, notas al expediente clínico y psicológico, cuestionario de término, informe final descriptivo de la conducta de la niña, niño o adolescente, informe multidisciplinario, análisis del proceso de adaptación de la menor, oficio de asignación de espacio.</li> <li>• <b>Competencias:</b> Conocimiento de los servicios que recibirá en la institución, comprensión de la dinámica del centro, derechos y obligaciones, confianza, seguridad para su integración al medio.</li> </ul>
INTERVENCIÓN	<p><b>Objetivo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporcionar atención integral que favorezca el desarrollo biopsicosocial que le permita integrarse a su entorno de acuerdo a la particularidad que cada caso presente</li> <li>• <b>Características (Definición y descripción):</b> Etapa también definida como “Atención integral”, en donde todas las áreas participan activa e interdisciplinariamente para realizar un plan de acción en beneficio de la población albergada. El tiempo en que la niña y niño permanecen en esta etapa depende de la especificidad de cada caso, el manejo de éstos es a través de juntas semanales del equipo multidisciplinario El área de trabajo social enfatiza el interés por conocer la situación familiar con la finalidad de trabajar activamente con este núcleo y buscar la alternativa de reintegración; en los casos en los que no se cuenta con vínculo familiar busca una vista que pueda brindarle respaldo emocional. En el caso de las reintegraciones (reintegración familiar y adopción) se realiza un seguimiento durante un año. Así mismo trabaja con la población sobre actividades de la vida diaria como es abordar y pagar transporte público, organizar y administrar recursos monetarios en las compras cotidianas. Educación y formación promueve hábitos de higiene y alimentación, promueve la autonomía y la autogestión. Favorece el seguimiento de normas de convivencia social estableciendo límites, disciplina y actitud de cooperación. Psicología: Brinda psicoterapia individual, grupal y talleres. Médica: Se da seguimiento a través de la consulta que incluye la revisión, evolución e interpretación de los datos del historial médico del niño, niña o adolescente, que sirve para identificar la existencia de problemas médicos pasados y presentes, la necesidad presente o futura de evaluaciones médicas de especialidad y tratamientos médicos o quirúrgicos que requieran, así como completar su esquema de inmunizaciones, además detectar factores de riesgo que afecta su desarrollo a largo plazo. Pedagogía: Se encarga de la inscripción, seguimiento escolar y desarrollo de competencias educativas dentro de la casa, en casos específicos brinda terapia de lenguaje y aprendizaje.</li> <li>• <b>Elementos que determinan el inicio y fin de la etapa:</b> Inicia con la integración de la niña, niño o adolescente al programa de atención integral posterior a la etapa de inducción y concluye con su integración en el programa de pre-egreso o su integración familiar o derivación institucional en casos específicos.</li> <li>• <b>Áreas responsables:</b></li> </ul>

ETAPAS DE ATENCIÓN	PROCEDIMIENTO HOMOLOGADO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN CASAS HOGAR.
	<p>Dirección, áreas de trabajo social, médica, psicopedagogía, jurídico y administrativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Soportes normativo:</b> Expediente único, libretas de enlace inter áreas, minuta de revisión de caso en junta interdisciplinaria, manual de procedimientos y organización de las áreas: Médica, trabajo social y psicopedagogía, reglamento interno de los CNMAIC, programas y subprogramas anuales de cada área.</li> <li>• <b>Competencias:</b> Adquisición de un estado biopsicosocial acorde a su edad y condición específica, formación de hábitos higiénicos dietéticos, manejo de normas y valores, capacidad del establecimiento de relaciones interpersonales armónicas, nivel escolar acorde a su edad, avances significativos en problemáticas específicas de aprendizaje, lenguaje y psicomotricidad.</li> </ul>
PRE-EGRESO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Objetivo:</b> Preparar a las niñas, niños y adolescentes a través de la atención multidisciplinaria, para la inserción a un nuevo entrono. En caso de que el egreso sea a otra institución se pretende que las niñas, niños y adolescentes egresen consientes de que van a otro espacio. En el caso de que egresen con familia adoptiva o su propia familia se brindan herramientas a ambas partes para la inserción.</li> <li>• En el caso de las y los adolescentes que egresan por mayoría de edad: fortalecer la adquisición de mejores y mayores elementos psicosociales que permitan llevar una vida independiente, autogestiva, sostenible y honesta que incluya oportunidades de educación, capacitación y empleo.</li> <li>• <b>Características (Definición y descripción):</b> Etapa cuya duración promedio es de 1 año culminando con la ceremonia de graduación, excluyendo a casa cuna tlalpan donde por características de edad varía. Se realiza una recapitulación de lo que ha sido su estancia en la casa, los valores, competencias y habilidades que ha desarrollado, así como el desempeño de actividades de manera más autónoma. Es un proceso de preparación integral para una nueva circunstancia de vida; en esta etapa interviene con especial énfasis el equipo multidisciplinario para trabajar el desprendimiento de la institución, culminando con la ceremonia de graduación. Todas las áreas en conjunto trabajan el “plan de vida” en los aspectos: social y familiar, con las especificaciones que el caso amerite, pero siempre con la finalidad de prepararlo para el trabajo en comunidad. En el caso de la reintegración familiar se sensibiliza a la familia respecto a la situación actual de la niña, niño o adolescente, conjuntamente se lleva a cabo la revisión de la situación jurídica para finalmente llevarse a cabo dicha reintegración, la cual es supervisada durante un año. El área médica informa respecto a la atención que se debe continuar y en el caso de requerir terapia física concientiza del seguimiento.</li> <li>• Específicamente en el caso de los jóvenes que egresarán de la casa por mayoría de edad, durante el pre-egreso las jóvenes generalmente terminan su capacitación para el trabajo. El equipo multidisciplinario los apoya en la búsqueda y ubicación de una vivienda y un empleo a su egreso, se les fomenta el hábito del ahorro (50% de su ingreso) para que cuenten con un fondo económico a su egreso.</li> <li>• <b>Elementos que determinan el inicio y fin de la etapa:</b> Inicia con la inserción de las niñas, niños y adolescentes al programa de pre-egreso y concluye con la ceremonia de egreso, el</li> </ul>

ETAPAS DE ATENCIÓN	PROCEDIMIENTO HOMOLOGADO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN CASAS HOGAR.
	<p>cierre de expediente y oficio de egreso.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Áreas responsables:</b> Dirección trabajo social, área médica, psicopedagogía, jurídico y administrativo.</li> <li>• <b>Soportes normativo:</b> Programa de pre-egreso, expediente único, libretas de enlace inter-áreas, minutas de juntas multidisciplinaria e interdisciplinaria para seguimiento del caso y oficio de egreso.</li> <li>• <b>Competencias:</b> Desarrollo de un “plan de vida”, elaboración de duelo institucional, reconocimiento de competencias adquiridas durante su estancia y ubicación de la realidad.</li> <li>• Específicamente en el caso de los jóvenes que egresarán de la casa por mayoría de edad, capacitación técnica para la incorporación laboral y manejo de la libertad</li> </ul>
PROCEDIMIENTO DE EGRESO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Objetivo:</b> Sujeto con habilidades y competencias que le permita una sana y exitosa reintegración social.</li> <li>• <b>Características (Definición y descripción):</b> Entrega de las niñas o niños y adolescentes para su integración a su nuevo entorno familiar o social El área médica da resumen clínico médico que incluye la revisión, evolución e interpretación de los datos del historial médico de la niña, niño o adolescente que sirve para conocer la existencia de problemas médicos pasados y presentes, la necesidad futura de evaluaciones médicas de especialidad y tratamientos médicos o quirúrgicos que requiera.</li> <li>• <b>Elementos que determinan el inicio y fin de la etapa:</b> Inicia con el dictamen de egreso de la junta interdisciplinaria y concluye en el momento de la firma del acta correspondiente, entrega física de la niña, niño o adolescente y entrega de documentos oficiales.</li> <li>• <b>Áreas responsables:</b> Dirección, trabajo social, área médica, psicopedagogía, jurídica y administrativo.</li> <li>• <b>Soporte normativo:</b> Procedimiento de egreso, minuta de revisión de caso por el equipo multidisciplinario, minuta de revisión de caso del equipo interdisciplinario, expediente único, acta de egreso.</li> </ul>

## PERFIL DEL EGRESADO

Se debe destacar que la intervención institucional no tiene como única finalidad la protección del infante y del adolescente, sino también y prioritariamente el contribuir en el desarrollo y fortalecimiento de competencias para su reintegración social. De tal manera que quienes se encuentran involucrados en la atención de esta población deben considerar para la promoción del desarrollo de competencias, **el contexto institucional, social y la historia personal** de cada uno de ellos.

Es así que al brindarle a la niña, niño o adolescente atención integral, se pretende que éstos egresen con competencias que le permitan construir o fortalecer sus capacidades, actitudes, valores y hábitos de acuerdo a su rango de edad y nivel de desarrollo. Considerando los siguientes rangos de edad de acuerdo a la población atendida por cada Centro.

0 a 4 años 11 meses:

5 a 8 años 11 meses:

9 a 12 años 11 meses.

13 –a 18 años.

En las siguientes páginas se citan las competencias promovidas por los diversos centros.

COMPETENCIA	DESCRIPCIÓN.																				
<b>Capacidades</b>	<p><b>SOCIAL</b>  Lograr su <b>integración</b> al grupo social.  Desarrollar <b>identidad</b> con un grupo de referencia.  Reconocer sus <b>logros</b>.  Reconocer la importancia de <b>su papel en las actividades comunitarias</b>.  Desarrollar la <b>motivación al logro</b>.  Respetar las <b>diferencias individuales</b>.  Tolerar la <b>crítica constructiva</b>.  <b>Interactuar</b> sanamente <b>con personas del sexo opuesto</b>.  <b>Participar activamente en acuerdos grupales</b>.  <b>Respetar normas</b> de convivencia.</p>																				
<b>Actitudes</b>	<p><b>Confianza.</b> La sensación de controlar y dominar el propio cuerpo, la propia conducta y el propio mundo.  <b>Curiosidad.</b> La sensación de descubrir que algo es positivo y placentero.  <b>Intencionalidad.</b> El deseo y la capacidad de lograr algo y de actuar en consecuencia.  <b>Autocontrol.</b> La capacidad de modular y controlar las propias acciones en una forma apropiada a su edad.  <b>Relación.</b> La capacidad de relacionarse con los demás.  <b>Capacidad de comunicar.</b> El deseo y la capacidad de intercambiar verbalmente ideas sentimientos y conceptos con los demás  <b>Cooperación.</b> Capacidad de armonizar las propias necesidades con los demás en las actividades grupales.  <b>Cordialidad.</b> Capacidad de brindar un trato amable a sus iguales y al adulto.  <b>Paciencia.</b> Capacidad para esperar.  <b>Perseverancia.</b> Capacidad para lograr metas que se fije en corto tiempo y que sean alcanzables.  <b>Sociales:</b> Capacidad de interactuar con iguales y adultos aun fuera de su entorno.  <b>Memoria.</b> Capacidad de retener aspectos importantes que tengan que ver con su entorno y su vida diaria.</p>																				
<b>Valores</b>	<p>Los valores son principios que orientan las acciones de las personas hacia su realización plena y hacia una convivencia social armónica.</p> <p>Por lo tanto son principios que deben establecerse en las actividades diarias de la vida, por lo cual se deben trabajar los siguientes valores:</p> <table border="0" data-bbox="430 1177 1711 1299"> <tr> <td>▪ Amistad</td> <td>▪ Generosidad</td> <td>▪ Igualdad</td> <td>▪ Libertad</td> <td>▪ Respeto</td> </tr> <tr> <td>▪ Bondad</td> <td>▪ Gratitud</td> <td>▪ Integridad</td> <td>▪ Paz</td> <td>▪ Responsabilidad</td> </tr> <tr> <td>▪ Equidad</td> <td>▪ Honestidad</td> <td>▪ Justicia</td> <td>▪ Perdón</td> <td>▪ Solidaridad</td> </tr> <tr> <td>▪ Fortaleza</td> <td>▪ Humildad</td> <td>▪ Lealtad</td> <td>▪ Perseverancia</td> <td>▪ Tolerancia</td> </tr> </table> <p>Todos estos valores deberán ser <b>reconocidos</b> por las niñas, niños y adolescentes en las acciones de su vida diaria, haciendo que sean partícipes de manera más armónica con sus compañeros y adultos.</p>	▪ Amistad	▪ Generosidad	▪ Igualdad	▪ Libertad	▪ Respeto	▪ Bondad	▪ Gratitud	▪ Integridad	▪ Paz	▪ Responsabilidad	▪ Equidad	▪ Honestidad	▪ Justicia	▪ Perdón	▪ Solidaridad	▪ Fortaleza	▪ Humildad	▪ Lealtad	▪ Perseverancia	▪ Tolerancia
▪ Amistad	▪ Generosidad	▪ Igualdad	▪ Libertad	▪ Respeto																	
▪ Bondad	▪ Gratitud	▪ Integridad	▪ Paz	▪ Responsabilidad																	
▪ Equidad	▪ Honestidad	▪ Justicia	▪ Perdón	▪ Solidaridad																	
▪ Fortaleza	▪ Humildad	▪ Lealtad	▪ Perseverancia	▪ Tolerancia																	

COMPETENCIA	DESCRIPCIÓN.
<b>Hábitos</b>	<p>Satisfacer sus necesidades de acuerdo con cierta organización.</p> <p><b>Orden</b> que le permitirá estructurar ideas, cosas y actividades.</p> <p><b>Cortesía</b>, ser puntual, escuchar con interés, contestar cortésmente, esperar su turno, dar muestras de gratitud, utilizar lenguaje correcto para dirigirse a los demás.</p> <p><b>Reconocer</b> y <b>respetar</b> figuras de autoridad.</p> <p><b>Hábito</b> de la lectura.</p> <p><b>Cumplimiento</b> en <b>hábitos</b> alimenticios, ingesta de alimentos y utilización de cubiertos.</p> <p><b>Cumplimiento</b> en el horario para ir a dormir.</p> <p><b>Realizarán</b> aseo de su ropa y de espacios físicos.</p> <p>Serán capaces de <b>cuidar</b> y <b>mantener</b> en orden sus pertenencias personales.</p> <p>Generalizar el <b>orden</b> y <b>respeto</b> en todos los ámbitos.</p> <p>Respetar los tiempos en la realización de actividades cotidianas.</p>
<b>Habilidades</b>	<p><b>Sociales básicas:</b> Escuchar, participar cortés activamente en conversaciones.</p> <p><b>Sociales avanzadas:</b> Pedir y brindar ayuda, seguir instrucciones, saber reconocer sus errores y disculparse.</p> <p><b>Relacionadas con los sentimientos:</b> Conocer sus propios sentimientos, expresar sus sentimientos, comprender los sentimientos de los demás, enfrentarse con el enfado del otro, expresar afecto, resolver su miedo, auto – recompensarse.</p> <p><b>Alternativas a la agresión:</b> Pedir permiso, compartir algo, negociar, iniciar autocontrol y autorregulación, defender los propios derechos, responder a las bromas sin agresión, evitar problemas con los demás, no involucrarse en peleas.</p> <p><b>Habilidades para hacer frente al estrés:</b> Resolver la vergüenza, defender a un amigo, responder a la persuasión, responder al fracaso, responder a una acusación, hacer frente a las presiones del grupo.</p> <p><b>Habilidades de planificación:</b> Tener iniciativa, analizar las causas de un problema, establecer un objetivo, reconocer sus capacidades, habilidades y destrezas propias, recolectar información, priorizar problemas, tomar decisiones, ejecutar tareas y concentrarse en ellas.</p>
<b>Saberes.</b>	<p><b>Comunicación:</b> desarrollo de habilidades verbales escritas y comprensión lectora</p> <p><b>Razonamiento lógico y matemático:</b> desarrollo de habilidades : análisis, síntesis, anticipación y planeación</p> <p><b>Comprensión del medio</b> social, natural y cultural.</p> <p>Establecimiento de <b>relaciones sin violencia</b>.</p> <p>Identifique y conozca los <b>cambios</b> que se generan durante la <b>etapa</b> que transita.</p> <p><b>Auto cuidado de su cuerpo y el respeto hacia el otro.</b></p> <p>Identificar sus <b>derechos</b> pero también sus <b>obligaciones</b>.</p> <p>Capacidad de enfrentar que los cambios son parte de la vida y deben enfrentarse como <b>retos a resolver</b>.</p> <p>Debe conocer las <b>reglas de convivencia</b> de acuerdo a los lugares en que se encuentre.</p> <p>Deben entender el por qué <b>la importancia de límites y normas</b> tienen un aspecto importante en su vida.</p>

Cabe destacar que en el caso de las niñas y niños más pequeños habrá de considerarse las competencias propias de la etapa de desarrollo que atraviesan, tales como pueden ser: la ingesta de alimento por sí mismo, la adquisición del lenguaje y las destrezas motoras entre otras.

Mientras que en el caso de quienes egresan por mayoría de edad deberá considerarse indispensable el desarrollo de las siguientes competencias:

- Plan de vida realista y alcanzable que le permita lograr una adecuada adaptación al medio externo.
- Con un empleo que le brinde la oportunidad de autosatisfacer sus necesidades básicas.
- Administración adecuada de sus ingresos.
- Desarrollo de sus capacidades a un nivel que le permita llevar una vida independiente, autogestivo, sostenible y honesta.
- Haber adquirido conciencia del autocuidado en todos sus niveles.
- Haber adquirido una capacitación que le permita su inserción al ámbito laboral.
- Manejo adecuado de la libertad.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Cameron, N. (1982) Desarrollo y psicopatología de la personalidad. México. Ed. Trillas.
2. Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública (CESOP). Febrero de 2005. Reporte temático núm. 1. Violencia y maltrato a menores en México.
3. Consejo Nacional de Población, 1994. Platiquemos en familia. Editores e impresores FOC, S.A. de C.V. México, D.F.
4. Mendoza Alexandra de Fuentes Norma (2004), Adopción es familia. México Ed. Trillas.
5. Modelo Nacional de Educación Familiar, SNDIF, Subdirección General de Atención a Población Vulnerable, Octubre, 2004
6. Muñoz, E., Yoseff, B. (2003) Violencia social y menores de edad. Memoria. Jornadas académicas. Seminario permanente de estudios de niños y adolescentes. México, D.F. Impreso en Instituto Nacional de Antropología e historia.
7. Diane E. Papalia (1989, 1993), Desarrollo humano. Cuarta Edición, Ed. Mc. Graw Hill. Santafé Bogotá, Colombia. Pág. 187-192.
8. Galimberti, U. (2002) Diccionario de psicología. México, D.F. Siglo veintiuno
9. Herrera Basto Emilio (1999) Indicadores para la detección de maltrato en niños. México. Instituto Nacional de Salud Pública Pág. 420-425
10. Pereira de Gómez María Nieves (1981, 2000) El niño abandonado. Familia, afecto y equilibrio personal. México, D.F. Ed. Trillas.
11. Reforma. (Artículo del periódico) “Da PGJDF a niños hogar sin violencia” Domingo 18 de marzo de 2007. Sección Ciudad.
12. Secretaría de Educación Pública, Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (2004) Modelo Nacional de Educación Familiar. México, D.F.
13. Sistema Educativo Estatal, 2003. Programa Estatal de Orientación Familiar. Baja California, Méx. Coordinación Estatal de Participación Social y Formación Valoral.
14. Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (2006), Casa Cuna Coyoacán, México, SNDIF.

15. Solloa, G. (2001) Los trastornos psicológicos en el niño. Etiología, características, diagnóstico y tratamiento de los trastornos. México. Ed. Trillas.

## GLOSARIO

Concepto	Definición de acuerdo a marcos jurídicos normativos	Fuente
<b>Abandono</b>	La situación de desamparo que viven las niñas y los niños cuando los progenitores, tutores o responsables de su cuidado dejan de proporcionarles los medios básicos de subsistencia y los cuidados necesarios para su desarrollo integral sin perjuicio de lo previsto en otras leyes;	Ley para la ley para la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Año 2000 Capítulo Único DEL ÁMBITO Y DEL OBJETO  Artículo 2. artículo 3
	Es el acto de desamparo injustificado hacia uno o varios miembros de la familia, con los que se tienen obligaciones que derivan de las disposiciones legales y que este desamparo ponga en peligro la salud	NOM-190-SSA1-1999 Prestación de Servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar
	La dejación o desamparo de una persona que esta a su cuidado, o bien, el incumplimiento de un deber.  Puede dar lugar a responsabilidad penal en determinados supuestos.	3 Diccionario Jurídico Julia Infante Lope, Abogado Colección legal de Editorial Vecchi España 1990 Pág. 7.
	Abandono es dejar a la persona en situación de desamparo material con peligro para su seguridad física en circunstancias que no le permiten proveer a su propio cuidado.. En el vocablo se comprende el desamparo de los que por algún motivo deben ser protegidos por quienes tienen el deber u obligación de ello.	Diccionario Jurídico, del estado de Guerrero <a href="http://www.guerrero.gob.mx/">http://www.guerrero.gob.mx/?</a> , consultado 6 de febrero del 2007
<b>Abandono de Persona</b>	El abandono de personas afecta la seguridad física de la persona humana, la que se pone en peligro, no sólo por actos dirigidos a ello como el homicidio y las lesiones, sino por el abandono material de quien no se encuentra en condiciones de proveer a su cuidado; su punición depende de la exposición al peligro y del incumplimiento del deber y obligación de no abandonar al incapaz.	Diccionario Jurídico Mexicano Editorial Porrúa UNAM, México, 1999 Pág. 6 -7
	Consiste en el desamparo de personas, que por razón de vínculo familiar o legal están al cuidado de quienes les abandona, lo que puede dar lugar a responsabilidades de índole penal.	Diccionario Jurídico Julia Infante Lope, Abogado Colección legal de Editorial Vecchi España 1990 Pág. 7
<b>Abandono Material</b>	Incluye la alimentación, vestido, vivienda, etc. Se incluyen en este apartado los que carecen de recursos para subsistir (por muerte, desaparición o abandono de los padres) es decir los huérfanos y desamparados, además de los expuestos en la vía pública y los entregados por sus padres a las casas con el propósito de romper para siempre toda relación con ellos.	Pereira de Gómez María Nieves (1981, 2000) El niño abandonado. Familia, afecto y equilibrio personal. México, D.F. Ed. Trillas.
<b>Abandono Moral</b>	Falta de acción educadora, la cual incluye la formación intelectual y del carácter así como la vigilancia y corrección de su conducta. Se consideran así en estado de abandono y peligro moral a los niños descuidados, explotados y maltratados, así como los que no tienen hogar conocido, domicilio fijo, etc.	Pereira de Gómez María Nieves (1981, 2000) El niño abandonado. Familia, afecto y equilibrio personal. México, D.F. Ed. Trillas.

Concepto	Definición de acuerdo a marcos jurídicos normativos	Fuente
<b>Abuso Sexual</b>	Al que sin propósito de llegar a la cópula ejecute un acto sexual en una persona menor de 12 años o persona que no tenga la capacidad de comprender el significado del hecho por cualquier causa no pueda resistirlo, o la obligue a observar o ejecutar dicho acto, se le impondrán de dos a siete años de prisión. Si se hiciera uso de violencia física o moral, la pena prevista se aumentará en una mitad.	Nvo. Código Penal para el Distrito Federal Art. 177.
<b>Abuso sexual Infantil</b>	Es el contacto obligado por un adulto hacia un niño mediante la fuerza, el soborno, la coerción o la seducción.	Consejo Nacional de Población, 1994. Platiqemos en familia. Editores e impresores FOC, S.A. de C.V. México, D.F.
<b>Acciones de Participación</b>	Aquellas que deben realizarse por los órganos locales de Gobierno, familia y sociedad a fin de que las niñas y niños estén informados, se formen una opinión propia, que la expresen y puedan participar y organizarse en torno a sus intereses.	Ley Para La Protección De Los Derechos De Niñas, Niños Y Adolescentes. Año 2000 Capitulo Único Del Ámbito Y Del Objeto  <i>Art. 3</i>
<b>Acciones de Prevención</b>	Aquellas que deben realizarse por los órganos locales de Gobierno, familia y sociedad a fin de evitar el deterioro de las condiciones de vida de niñas y niños, así como las situaciones que pongan en riesgo su supervivencia y desarrollo,	Ley Para La Protección De Los Derechos De Niñas, Niños Y Adolescentes. Año 2000 Capitulo Único Del Ámbito Y Del Objeto  <i>Art. 3</i>
<b>Actividades Marginales</b>	Todas aquellas actividades que realizan las niñas, los niños y adolescentes que se encuentran o viven en circunstancias de desventaja social con el fin de obtener recursos económicos, al margen de las normas jurídicas que regulan el trabajo;	Ley Para La Protección De Los Derechos De Niñas, Niños Y Adolescentes. Año 2000 Capitulo Único Del Ámbito Y Del Objeto  <i>Artículo 2</i>
<b>Adolescentes</b>	Toda persona que tienen entre doce años cumplidos y dieciocho años cumplidos.	Ley Para La Protección De Los Derechos De Niñas, Niños Y Adolescentes. Año 2000 Capitulo Único Del Ámbito Y Del Objeto  <i>Artículo 2</i>
<b>Adopción</b>	El acto jurídico en virtud del cual se crea entre dos personas naturalmente extrañas, una relación análoga a la de la filiación natural.	Reglamento Interno De Los Centros Nacionales Modelo De Atención, Investigación Y Capacitación Casa Hogar Para Niñas-Casa Hogar Para Varones

Concepto	Definición de acuerdo a marcos jurídicos normativos	Fuente
<b>Adopción Plena</b>	En los casos de adopción plena, se levantará un acta como si fuera de nacimiento, en los mismos términos que la que se expide para los hijos consanguíneos, sin perjuicio de lo dispuesto en el segundo párrafo del artículo siguiente.	Summa Jurídica en Materia de Asistencia social. 2002 Capítulo IV. Artículo 86. Pág. 377
	La adopción simple podrá convertirse en plena, debiendo obtenerse el consentimiento del adoptado, si éste hubiere cumplido doce años. Si fuere menor de esa edad se requiere el consentimiento de quien hubiese consentido en la adopción, siempre y cuando sea posible obtenerlo; de lo contrario el juez deberá resolver atendiendo al interés superior del menor.	Código Civil Art.404  Año 2006
<b>Adopción simple</b>	El acta de adopción simple contendrá los nombres, apellidos y domicilio del adoptante y del adoptado; el nombre y demás generales de las personas cuyo consentimiento hubiere sido necesario para la adopción, y los nombres, apellidos, y domicilio de las personas que intervengan como testigos. En el acta se insertarán los datos esenciales de la resolución judicial.	Summa Jurídica en Materia de Asistencia social. 2002 Capítulo IV. Artículo 86. Pág. 377
<b>Aprendizaje</b>	Cambio de conducta que dura mucho tiempo y que ocurre como resultado de la experiencia.	Diane E. Papalia (1989, 1993), Desarrollo humano. Cuarta Edición, Ed. Mc. Graw Hill. Santafé Bogotá, Colombia. Pág. 618
<b>Asistencia Social</b>	Al conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de las niñas, los niños y adolescentes en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva;	Ley Para La Protección De Los Derechos De Niñas, Niños Y Adolescentes. Año 2000 Capítulo Único Del Ámbito Y Del Objeto Artículo 2
<b>Atención y Protección Integral Especial</b>	Al conjunto de acciones compensatorias y restitutivas que deben realizar el Estado, la familia y la sociedad a favor de las niñas, los niños y adolescentes 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	Ley Para La Protección De Los Derechos De Niñas, Niños Y Adolescentes. Año 2000 Capítulo Único Del Ámbito Y Del Objeto Artículo 2
<b>Denuncia de hechos:</b>	Tecnicismo manejado por el Ministerio Público que se refiere a una acusación de persona sobre un hecho o suceso delictivo o ilícito.	
<b>Desamparar.</b>	Abandonar, dejar sin amparo ni favor a la persona que lo necesita. Ausentarse, abandonar un lugar o sitio. Dejar o abandonar una cosa o renunciar de todo derecho a ella.	
<b>Desarrollo Integral</b>	Conjunto de acciones que deben realizar el Estado, la familia y la sociedad a favor de las niñas, los niños y adolescentes, tendientes a satisfacer sus necesidades básicas, propiciar su desarrollo armónico e integral y garantizar sus derechos.	Ley Para La Protección De Los Derechos De Niñas, Niños Y Adolescentes. Año 2000 Capítulo Único Del Ámbito Y Del Objeto  <i>Artículo 2</i>

Concepto	Definición de acuerdo a marcos jurídicos normativos	Fuente
<b>Desventaja social</b>	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 o incapacidad de los padres...”	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,
<b>Extravío:</b>	Se utiliza en casos de niños y niñas que se han apartado de la custodia de los responsables legales por accidente, por omisión o premeditación.	
<b>Falta de recursos económicos y carencia de vivienda.</b>	Carencia de recursos y vivienda para satisfacer las necesidades de subsistencia por falta de empleo, ingreso deficiente que no favorecen el desarrollo bio-psico-sociales de los miembros de una familia.	
<b>Familia Provisional</b>	El núcleo familiar que proporciona por tiempo indefinido alojamiento temporal, cuidados y atenciones a niñas, a niños o adolescentes en situación de desamparo con el objeto de brindarle un ambiente propicio para su desarrollo integral;	Ley Para La Protección De Los Derechos De Niñas, Niños Y Adolescentes. Año 2000 Capítulo Único Del Ámbito Y Del Objeto  <i>Artículo 2</i>
<b>Familia Sustituta</b>	Es el grupo de individuos que va a sustituir provisional o permanentemente a la familia biológica o nuclear de la niña, el niño o adolescente;	Ley Para La Protección De Los Derechos De Niñas, Niños Y Adolescentes. Año 2000 Capítulo Único Del Ámbito Y Del Objeto  <i>Artículo 2</i>
<b>Filiación</b>	Es no sólo una relación biológica existente entre el padre, la madre y el hijo, sino también es el “vínculo jurídico” que existe entre el/los progenitores y su hijo. Lo importante es saber que la paternidad y maternidad no terminan en la procreación, sino en la educación y ésta debe prolongarse cuanto sea posible; de este modo siempre habrá en nuestra vida posibilidad de mejora.	Mendoza Alexandra de Fuentes Norma (2004), Adopción es familia. México Ed. Trillas. Pág. 101.
<b>Generadores de violencia familiar</b>	Quienes realizan actos de maltrato físico, verbal, psicoemocional o sexual hacia las personas con la que tengan o hayan tenido algún vínculo familiar; II.	Análisis Comparativo de la legislación local en materia de violencia Familiar y propuesta de Ley Marco Art.3 2006

Concepto	Definición de acuerdo a marcos jurídicos normativos	Fuente
<b>Grupo vulnerable</b>	Población que, por razón de la edad, sexo, raza, color, características físicas, necesidades especiales, nacionalidad, lugar de nacimiento, idioma, religión, ideología política, posición económica o prácticas culturales de sus integrantes, está en mayor riesgo de sufrir discriminación, disminución o negación de sus derechos fundamentales.	Erick Gómez Tagle. 2005. La explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes. Una aproximación sociológica. México, INACIPE. Pág.240
<b>Hogar Provisional</b>	Es el lugar donde físicamente se va a ubicar a una niña, a un niño o adolescente por tiempo determinado.	Ley Para La Protección De Los Derechos De Niñas, Niños Y Adolescentes. Año 2000 Capítulo Único Del Ámbito Y Del Objeto Artículo 2 Artículo 3
<b>Hospitalismo</b>	Declinación del funcionamiento intelectual y psicológico de un niño que resulta cuando al niño se le interna por largo tiempo en una institución.	Diane E. Papalia (1989, 1993), Desarrollo humano. Cuarta Edición, Ed. Mc. Graw Hill. Santafé Bogotá, Colombia. Pág. 623
<b>Interdisciplinaria</b>	Enfoque interdisciplinario La interdisciplinaria, en comparación a la multidisciplinaria, presenta una mirada diferente, ya que concierne a la transferencia de métodos de una disciplina a otra. El enfoque interdisciplinario se trata de investigar problemas con varias disciplinas, al igual que el multidisciplinario, pero esta vez se identifica un solo problema y objetivos comunes. Por lo tanto, todo el equipo de manera consensuada asume la investigación como un todo. El aporte fundamental de este enfoque reside en que el problema a investigar ya no se la divide en partes sino el abordaje es en equipo, ya que se tiene un mismo problema y objetivos a investigar comunes.	
<b>Junta Interdisciplinaria</b>	Director, Coordinadores Técnicos en las áreas de Trabajo Social, Médico, Psicopedagogía, Alta Vulnerabilidad y Jurídico.	Reglamento interno para la prestación de servicios en los Centros Nacionales Modelo de Atención, Investigación y Capacitación Casas Cuna y Casas Hogar. Disposiciones Artículo 2.
<b>Junta Interdisciplinaria</b>	Equipo dentro de los Centros Nacionales Modelos de Atención, Investigación y Capacitación (Casas Cuna, Hogares, Ancianos, entre otros), conformado por los jefes de departamento de cada una de las áreas de atención y el Director del Centro. Director, jefes de departamento: jurídico, educación y formación, médico, trabajo social, administrativo, psicopedagogía.	Definición propia con base a información proporcionada por el grupo asesor.

Concepto	Definición de acuerdo a marcos jurídicos normativos	Fuente
<b>Maduración</b>	Desdoblamiento de una secuencia de patrones de conducta programados por los genes, determinados biológicamente y relacionados con la edad que incluyen la prontitud para desarrollar nuevas habilidades.	Diane E. Papalia (1989, 1993), Desarrollo humano. Cuarta Edición, Ed. Mc. Graw Hill. Santafé Bogotá, Colombia. Pág. 623
<b>Maltrato</b>	<b>Maltrato (físico, sexual, emocional)</b> El maltrato infantil se ha definido como un acto u omisión encaminado a hacer un daño que perjudique el desarrollo normal del menor.	Muñoz, E., Yoseff, B. (2003) Violencia social y menores de edad. Memoria. Jornadas académicas. Seminario permanente de estudios de niños y adolescentes. México, D.F. Impreso en Instituto Nacional de Antropología e historia.
<b>Maltrato Emocional</b>	Expresión de violencia en la que la persona es víctima de constantes ataques verbales o de presión psicológica, capaces de perjudicarla en sus sentimientos, autoestima e integridad emocional.	Erick Gómez Tagle. 2005. La explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes. Una aproximación sociológica. México, INACIPE. Pág.240
	Al patrón de conducta consistente en actos u omisiones repetitivo que perturben emocionalmente a la víctima, perjudicando su desarrollo psíquico o emotivo; y cuyas formas de expresión pueden ser: prohibiciones, coacciones, condicionamientos, intimidaciones, amenazas, actitudes devaluatorias de abandono y que provoquen en quién las recibe, deterioro, disminución o afectación a su estructura de personalidad.	Ley para la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Año 2000 Capitulo único Del ámbito y del objeto Artículo 2 Artículo 3
<b>Maltrato Físico</b>	Todo acto de agresión intencional, repetitivo, en el que se utilice alguna parte del cuerpo, algún objeto, arma o sustancia para sujetar, inmovilizar o causar daño a la integridad física, y cuyo propósito es lograr su sometimiento y control. A todo acto de agresión que cause daño a la integridad física de las niñas y niños.	Ley Para La Protección De Los Derechos De Niñas, Niños Y Adolescentes. Año 2000 Capitulo Único Del Ámbito Y Del Objeto Artículo 2 Artículo 3

Concepto	Definición de acuerdo a marcos jurídicos normativos	Fuente
	Todo acto de agresión intencional en el que se utilice alguna parte del cuerpo, algún objeto, arma o sustancia para sujetar, inmovilizar o causar daño a la integridad física del otro, encaminado hacia su sometimiento y control.	Análisis Comparativo de la legislación local en materia de violencia Familiar y propuesta de Ley Marco Art.3 2006
<b>Maltrato infantil</b>	Acción u omisión, no accidental, que provoca daño,, por parte de un adulto, a una niña, niño o adolescente, independientemente del vínculo familiar que se tenga con esta persona.	Erick Gómez Tagle. 2005. La explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes. Una aproximación sociológica. México, INACIPE. Pág.240
	Agresiones que se ejecutan en el cuerpo, la mente y el desarrollo emocional de una persona menor de edad.	Erick Gómez Tagle. 2005. La explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes. Una aproximación sociológica. México, INACIPE. Pág.240
<b>Interdisciplinaria</b>	Enfoque interdisciplinario La interdisciplinaria, en comparación a la multidisciplinaria, presenta una mirada diferente, ya que concierne a la transferencia de métodos de una disciplina a otra. El enfoque interdisciplinario se trata de investigar problemas con varias disciplinas, al igual que el multidisciplinario, pero esta vez se identifica un solo problema y objetivos comunes. Por lo tanto, todo el equipo de manera consensuada asume la investigación como un todo. El aporte fundamental de este enfoque reside en que el problema a investigar ya no se la divide en partes sino el abordaje es en equipo, ya que se tiene un mismo problema y objetivos a investigar comunes.	
<b>Junta Interdisciplinaria</b>	Director, Coordinadores Técnicos en las áreas de Trabajo Social, Médico, Psicopedagogía, Alta Vulnerabilidad y Jurídico.	Reglamento interno para la prestación de servicios en los Centros Nacionales Modelo de Atención, Investigación y Capacitación Casas Cuna y Casas Hogar. Disposiciones Artículo 2.
<b>Junta Interdisciplinaria</b>	Equipo dentro de los Centros Nacionales Modelos de Atención, Investigación y Capacitación (Casas Cuna, Hogares, Ancianos, entre otros), conformado por los jefes de departamento de cada una de las áreas de atención y el Director del Centro. Director, jefes de departamento: jurídico, educación y formación, médico, trabajo social, administrativo, psicopedagogía.	Definición propia con base a información proporcionada por el grupo asesor.

Concepto	Definición de acuerdo a marcos jurídicos normativos	Fuente
<b>Maduración</b>	Desdoblamiento de una secuencia de patrones de conducta programados por los genes, determinados biológicamente y relacionados con la edad que incluyen la prontitud para desarrollar nuevas habilidades.	Diane E. Papalia (1989, 1993), Desarrollo humano. Cuarta Edición, Ed. Mc. Graw Hill. Santafé Bogotá, Colombia. Pág. 623
<b>Maltrato</b>	<b>Maltrato (físico, sexual, emocional)</b> El maltrato infantil se ha definido como un acto u omisión encaminado a hacer un daño que perjudique el desarrollo normal del menor.	Muñoz, E., Yoseff, B. (2003) Violencia social y menores de edad. Memoria. Jornadas académicas. Seminario permanente de estudios de niños y adolescentes. México, D.F. Impreso en Instituto Nacional de Antropología e historia.
<b>Maltrato Emocional</b>	Expresión de violencia en la que la persona es víctima de constantes ataques verbales o de presión psicológica, capaces de perjudicarla en sus sentimientos, autoestima e integridad emocional.	Erick Gómez Tagle. 2005. La explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes. Una aproximación sociológica. México, INACIPE. Pág.240
	Al patrón de conducta consistente en actos u omisiones repetitivo que perturben emocionalmente a la víctima, perjudicando su desarrollo psíquico o emotivo; y cuyas formas de expresión pueden ser: prohibiciones, coacciones, condicionamientos, intimidaciones, amenazas, actitudes devaluatorias de abandono y que provoquen en quién las recibe, deterioro, disminución o afectación a su estructura de personalidad.	Ley para la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Año 2000 Capítulo único Del ámbito y del objeto Artículo 2 Artículo 3
<b>Maltrato Físico</b>	Todo acto de agresión intencional, repetitivo, en el que se utilice alguna parte del cuerpo, algún objeto, arma o sustancia para sujetar, inmovilizar o causar daño a la integridad física, y cuyo propósito es lograr su sometimiento y control. A todo acto de agresión que cause daño a la integridad física de las niñas y niños.	Ley Para La Protección De Los Derechos De Niñas, Niños Y Adolescentes. Año 2000 Capítulo Único Del Ámbito Y Del Objeto Artículo 2 Artículo 3

Concepto	Definición de acuerdo a marcos jurídicos normativos	Fuente
	Todo acto de agresión intencional en el que se utilice alguna parte del cuerpo, algún objeto, arma o sustancia para sujetar, inmovilizar o causar daño a la integridad física del otro, encaminado hacia su sometimiento y control	Análisis Comparativo de la legislación local en materia de violencia Familiar y propuesta de Ley Marco Art.3 2006
<b>Maltrato infantil</b>	Acción u omisión, no accidental, que provoca daño,, por parte de un adulto, a una niña, niño o adolescente, independientemente del vínculo familiar que se tenga con esta persona.	Erick Gómez Tagle. 2005. La explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes. Una aproximación sociológica. México, INACIPE. Pág.240
	Agresiones que se ejecutan en el cuerpo, la mente y el desarrollo emocional de una persona menor de edad.	Erick Gómez Tagle. 2005. La explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes. Una aproximación sociológica. México, INACIPE. Pág.240
<b>Menor Abandonado</b>	Cuando la situación de desamparo se refiera a un menor cuyo origen se conoce, se considerara abandonado.	Código Civil Federal Año 2006 Art. 42
<b>Menor expósito</b>	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.	Civil Federal Año Art. 42 Año 2006
<b>Menor institucionalizado</b>	Es la persona ingresada permanentemente al Centro de entre 0 y 18 años de edad, la cual puede prolongar su estancia hasta los 19 años once meses en casos especiales.	Reglamento interno para la prestación de servicios en los Centros Nacionales Modelo de Atención, Investigación y Capacitación Casas Cuna y Casas Hogar. Disposiciones. *Verificar si es lo mismo en las de los pequeños.
<b>Menores en riesgo social</b>	Población menor de 18 años que no cuenta con las condiciones mínimas indispensables para su desarrollo, incluyendo aspectos materiales, familiares, afectivos y comunitarios.	Erick Gómez Tagle. 2005. La explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes. Una aproximación sociológica. México, INACIPE. Pág.241

Concepto	Definición de acuerdo a marcos jurídicos normativos	Fuente
<b>Menores Infractores</b>	En México se considera que el menor de edad infractor es imputable es decir, que no tiene la capacidad de querer y entender lo negativo del delito. Dado que nadie puede ser culpable sino tiene la capacidad de saber que lo que hace está mal, el Menor de edad no comete delitos y, por lo tanto no es posible aplicarle una pena pero tampoco podemos dejarlo en libertad una vez que ha demostrado que tiene una tendencia hacia las conductas antisociales.	Diccionario Jurídico Julia Infante Lope, Abogado Colección legal de Editorial Vecchi España 1990
<b>Modelo</b>	Resultado de un proceso sistematizado y estructurado que permite construir propuestas de intervención planificada y fundamentadas conceptual, metodológica y jurídicamente.	SNDIF. 2005. Taller ¿qué son y cuál es la utilidad de los modelos en la asistencia social?
<b>Modelo de Atención</b>	Principalmente otorgar un servicio para cubrir las necesidades de la población vulnerable. Apoyo subsidiario cuya finalidad es permitir a la persona que experimenta la problemática, superar la desventaja ofreciéndolo los medios necesarios para tal fin. Los aspectos fundamentales que debe contener un MODELO DE ATENCIÓN: Objetivo, Población objetivo, Evaluación, Estrategias, Marco legal, Políticas, Marco teórico conceptual, Líneas de acción, Programas, Diagnóstico. Con los criterios de: Orientado hacia el desarrollo integral de la persona, e incluir aspectos individuales, familiares y comunitarios. Ser viable. Pueda reproducirse. Ser pertinente.	Mesa IntraDIF, DIF. 2005. Bases para el desarrollo de Modelos en Asistencia Social. Pág. 41.
<b>Modelo de Intervención</b>	Busca modificar la realidad, sea para resolver, atender, erradicar o prevenir un problema de vulnerabilidad específico; propiciando la participación y la corresponsabilidad de los sujetos y sectores institucionales, al mismo tiempo que se promueven el crecimiento y el fortalecimiento de las personas y grupos vulnerables. Se puede intervenir previendo o interviniendo. Los aspectos fundamentales que debe contener un MODELO DE INTERVENCIÓN: Estrategias, Evaluación, impacto y resultados, Objetivo, Marco de referencia, Metodología para la intervención, Líneas de acción, Definición de población objetivo, Actividades, Componentes, Procesos que intervienen, Indicadores, Políticas, Marco legal, Recursos financieros, Recursos materiales, Recursos humanos, Marco teórico conceptual. Con los criterios de: Flexible, Estructurado y claro, Involucrar a la población en el diseño, Adaptarse a diversos ámbitos operativos, Ser integral, Ser viable (acorde con la realidad, considerando recursos económicos, humanos y tiempo), Multidisciplinario.	Mesa IntraDIF, DIF. 2005. Bases para el desarrollo de Modelos en Asistencia Social. Pág. 41.
<b>Modelo en Asistencia Social</b>	Instrumento metodológico, que a partir de experiencias, sistematiza e interrelaciona elementos para entender y guiar acciones que inciden en ciertos aspectos de una realidad, al promover corresponsablemente el desarrollo de la persona, la familia y la comunidad vulnerable.	Mesa IntraDIF, DIF. 2005. Bases para el desarrollo de Modelos en Asistencia Social. Pág. 41.

Concepto	Definición de acuerdo a marcos jurídicos normativos	Fuente
<b>Multidisciplinario</b>	<p>También se conoce como “pluridisciplinario”, entendido como el estudio de un objeto de una sola y misma disciplina por medio de varias disciplinas a la vez.</p> <p>Lo multidisciplinario ha sido conceptualizado como un enfoque de investigación científica que toma en cuenta varias disciplinas; es decir, se tiene un problema macro común, pero unos objetivos diferenciados para cada una de las disciplinas que intervienen. Además de, unas conclusiones también desde cada una de las disciplinas.</p> <p>Como se puede observar, cada disciplina plantea objetivos diferenciados desde su propia especialidad, empero con un problema común de desarrollo. Por lo tanto, a las conclusiones a las que se llegué también serán diferenciadas desde cada disciplina</p> <p>El objetivo final de este tipo de enfoques, es buscar la “alta especialización” de los profesionales, cada uno en sus respectivas disciplinas. Por lo tanto, cada profesional mientras más especializado esté en un tema, mayor posibilidades tendrá de formar grupos multidisciplinarios.</p>	
<b>Niña o Niño</b>	Son las personas hasta los doce años de edad incumplidos;	Ley Para La Protección De Los Derechos De Niñas, Niños Y Adolescentes. Año 2000 Capitulo Único Del Ámbito Y Del Objeto Artículo 2
<b>Niña, Niño o Adolescente con Discapacidad</b>	Al que padece temporal o permanentemente una disminución en sus facultades físicas, mentales o sensoriales que les impiden el desarrollo normal de sus actividades;	Ley Para La Protección De Los Derechos De Niñas, Niños Y Adolescentes. Año 2000 Capitulo Único Del Ámbito Y Del Objeto Artículo 2
<b>Niña, niño y adolescente que se encuentran o viven en circunstancias de desventaja social</b>	Aquellos que dentro o fuera del ámbito familiar, y en especial por causas de pobreza o miseria, están temporal o permanentemente sujetos a abandono, maltrato psico emocional, desintegración familiar, enfermedades severas físicas o emocionales, padezcan algún tipo de discapacidad, padres privados de la libertad, víctimas de cualquier abuso, explotación laboral o sexual o cualquier otra situación, contingencia o actividad que ponga en riesgo o impida su desarrollo integral;	Ley Para La Protección De Los Derechos De Niñas, Niños Y Adolescentes. Año 2000 Capitulo Único Del Ámbito Y Del Objeto Artículo 2
<b>Parentesco Civil</b>	Es el que nace de la adopción simple y sólo existe entre adoptante y adoptado.	Código Civil Art. 295 Año 2006
<b>Omisión de auxilio o cuidado</b>	Al que abandone a una persona incapaz de valerse por sí misma teniendo la obligación de cuidarla.	

Concepto	Definición de acuerdo a marcos jurídicos normativos	Fuente
<b>Pobreza</b>	La pobreza es una condición de déficit de recursos necesarios para alcanzar y mantener el nivel de vida que se considera decente, civilizado, tolerable a largo plazo sin grandes sacrificios, por un individuo, una familia, una comunidad local, un determinado segmento o estrato clave de la población Se trata de una condición que es al mismo tiempo objetivamente medible, histórica y culturalmente relativa	Ezequiel Ander-Egg. Diccionario del Trabajador Social Edit. Lumen Pág. 227 Argentina 1995
<b>Prevención</b>	Aquellas acciones que deben realizarse a fin de evitar el deterioro de las condiciones de vida de las niñas, los niños y adolescentes.	Ley Para La Protección De Los Derechos De Niñas, Niños Y Adolescentes. Año 2000 Capitulo Único Del Ámbito Y Del Objeto Artículo 2
<b>Problema migratorio</b>	Niño o niña que se encuentra en el País distinto de su Estado de Origen y es canalizado por el Instituto Nacional de Migración para sus cuidados y atenciones mientras se resuelve su situación migratoria.	
<b>Protección</b>	Aquellas acciones que deben realizarse a fin de proporcionar bienes y servicios a las niñas, los niños y adolescentes.	Ley Para La Protección De Los Derechos De Niñas, Niños Y Adolescentes. Año 2000 Capitulo Único Del Ámbito Y Del Objeto Artículo 2
<b>Protección</b>	Nivel de atención en Asistencia Social. Provee de seguridad en caso de abandono o desamparo para garantizar la supervivencia, crecimiento y desarrollo, en suma atiende las necesidades básicas de las personas que se encuentran inmersas en una situación de desventaja del resto de la población.	Adaptado de Jordi 1998 y de Katz 1985, Planas y Zaffaronni Cecilia 1995. Marco conceptual "Distinción en el diseño de políticas sociales". Cataluña, España 1998. En diccionario de Modelos de Atención, Glosario de Términos de Asistencia.
<b>Protección de Menores</b>	Acción de cuidar y proteger a menores de edad de cualquier abuso, malos tratos, abandono, etcétera de que pudiera ser objeto. El código penal castiga además a quienes incumplan con los deberes de asistencia a un menor	Diccionario Jurídico Julia Infante Lope, Abogado Colección legal de Editorial Vecchi España 1990 Pág. 241
<b>Protección de Personas</b>	Medida cautelar dirigida a la protección de ciertas personas expuestas a peligros o a amenazas sobre su integridad física o moral, o sobre su libertad de determinarse en un asunto de orden privado. Toda medida cautelar de protección de persona reviste	Diccionario Jurídico Abeledo-Perrot José Alberto Garrone Buenos Aires , Argentina

Concepto	Definición de acuerdo a marcos jurídicos normativos	Fuente
	carácter provisional y esta sujeta a lo que en definitiva se decida en los correspondientes procesos (disenso, suspensión del ejercicio de la patria potestad, suspensión y remoción de tutores y cuidadores, provisión de tutela) en los cuales podrá disponerse, según sea el caso, el reintegro del menor a su domicilio legal o a la guarda definitiva.	Pág. 199
<b>Protección temporal</b>	Modalidad de atención de los C.N.M.A.I. y C. Casas Cunas, entendida como una medida de protección transitoria de la niña (o) dentro de la institución quien se encarga de brindar cuidados y atención integral para su sano desarrollo.	
	Ofrecer con calidad y calidez a niñas, niños y adolescentes, sujetos de asistencia social, de manera temporal, la protección física, mental y social, para garantizar su rehabilitación seguridad y subsistencia, conforme a sus necesidades, brindándoles las oportunidades para su formación y desarrollo integral a fin de propiciar su incorporación plena a una vida familiar social.	
<b>Provisión</b>	Aquellas acciones que deben realizarse por los sectores público, social y privado a fin de garantizar la sobre vivencia, bienestar y desarrollo pleno de las niñas y niños para dar satisfacción a sus necesidades	Ley Para La Protección De Los Derechos De Niñas, Niños Y Adolescentes. Año 2000 Capitulo Único Del Ámbito Y Del Objeto Artículo 2
<b>Receptores de violencia familiar</b>	Los grupos o individuos que sufren el maltrato físico, verbal, psicoemocional o sexual en su esfera biopsicosexual; y	Análisis Comparativo de la legislación local en materia de violencia Familiar y propuesta de Ley Marco Art.3. 2006
<b>Resiliencia</b>	Capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y ser transformado positivamente por ellas. Trabajar sobre los recursos psicosociales y los aspectos sanos de las personas más que en sus carencias a fin de que puedan enfrentar los ambientes estresares a los que se ven sometidos.	Kotliarenco, Ma. Angélica, et. Al Estado del Arte en Resiliencia. Centro de Estudios del Niño y la Mujer. Santiago de Chile, Organización Panamericana de la Salud. 1996.
<b>Robo de infante.</b>	La extracción de una niña o niño de su medio familiar que sea retenido sin su consentimiento de quien ejerza su custodia legítima o su guarda.	
<b>Situación de desamparo.</b>	Abandono, menores expósitos (solo hasta los dos años de edad), orfandad parcial o total, maltrato, rechazo, robo, extravío, migrantes, víctima de algún ilícito.	
<b>Sustracción o retención del menor</b>	El traslado de un menor de su lugar de residencia sin consentimiento del progenitor con quien conviva habitualmente o de las personas o instituciones a las cuales estuviese confiada su guarda o custodia.	Ley Orgánica 9/2002, de 10 de diciembre, de modificación de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal y del

Concepto	Definición de acuerdo a marcos jurídicos normativos	Fuente
	La retención de un menor incumpliendo gravemente el deber establecido por resolución judicial o administrativa.	Código Civil sobre sustracción de menores España.
<b>Tutela</b>	Es la guarda de las personas y bienes de los que no estando sujetos a patria potestad tienen incapacidad natural o legal, o solamente la segunda, para gobernarse por sí, mismos también puede tener por objeto la representación interina del incapaz en los casos especiales que la ley señale  En la tutela se cuidará preferentemente de la persona de los incapacitados. Su ejercicio queda sujeto en cuanto a la guarda y educación de los menores a las modalidades de que habla la parte final del artículo 413.	Código Civil Art. 449 Año 2006
<b>Tutela legítima o dativa</b>	1. Cuando una tutela se abre, la ley designa a los que llama de pleno derecho "Tutela Legal" 2. En defecto del tutor legal, se suele dirigirse al tutor designado por el testamento del último fallecido de los padres "Tutela Testamentaria" 3. En defecto de tutela legal o testamentaria, el tutor se nombra por el consejo de familia "Tutela dativa"	Código Civil Art. 461 Año 2006
<b>Víctima</b>	Sujeto que padece un daño por culpa propia, ajena o fortuita. Persona que es vulnerable en el bien jurídico tutelado de la que es titular. Persona que sufre las consecuencias (físicas, psicológicas, materiales y emocionales) de un delito.	Erick Gómez Tagle. 2005. La explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes. Una aproximación sociológica. México, INACIPE. Pág.243
<b>Violación</b>	Al que por medio de la violencia física o mental realice cópula con persona de cualquier sexo. Cuando la cópula se realiza por parte de un adulto hacia un menor de 12 años no es necesario que exista violencia física ni moral, ya que de cualquier manera el menor no está en condiciones de decidir; por tanto, se tipificará esta conducta como análoga a la violación. Cuestión que resulta importante para proteger los derechos de la infancia, considerando los elementos de indefensión que tiene esta población en razón de su edad.	Erick Gómez Tagle. 2005. La explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes. Una aproximación sociológica. México, INACIPE. Pág.72
<b>Violencia familiar</b>	Aquel acto de poder u omisión intencional, recurrente o cíclico dirigido a dominar, someter, controlar o agredir física, verbal, psico emocional o sexualmente a cualquier miembro de la familia dentro o fuera del domicilio familiar que tengan parentesco o lo hayan tenido por afinidad.	
<b>Violencia Intrafamiliar</b>	Actos u omisiones que, siendo producidos por un miembro de la familia de la víctima, atentan contra la integridad física, psicológica o sexual, de ésta.	Erick Gómez Tagle. 2005. La explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes. Una aproximación sociológica. México, INACIPE. Pág.222

Concepto	Definición de acuerdo a marcos jurídicos normativos	Fuente
	Aquel acto de poder u omisión intencional, recurrente o cíclico, dirigido a dominar, someter, controlar o agredir física, verbal, psicoemocional o sexualmente a cualquier miembro de la familia dentro o fuera del domicilio familiar, que tengan parentesco o lo hayan tenido por afinidad, civil; matrimonio, concubinato o mantengan una relación de hecho, y que tiene por efecto causar daño, y que puede ser de cualquiera de las siguientes clases:	Análisis Comparativo de la legislación local en materia de violencia Familiar y propuesta de Ley Marco Art.3 2006
<b>Violencia Infantil</b>	Actos y carencias que turban gravemente a una niña, niño o adolescente, poniendo en peligro o lesionando su integridad corporal; el libre desarrollo de su personalidad y su desarrollo físico, afectivo, intelectual y moral. Sus manifestaciones son el descuido, el abandono y las lesiones de orden físico, psíquico o sexual, sea por parte de un familiar o de cualquier otra persona responsable (directa o solidaria) del menor de edad.	Erick Gómez Tagle. 2005. La explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes. Una aproximación sociológica. México, INACIPE. Pág.222
<b>Vulnerabilidad</b>	Una condición de riesgo que padece un individuo o una familia, resultado de la acumulación de desventajas sociales, o a la desprotección no superable por ellos mismos y que los limita a incorporarse a las oportunidades de desarrollo.	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia. 2005. Bases para el Desarrollo de Modelos en Asistencia Social. Pág. 15.
<b>Vulnerabilidad Social</b>	Es el producto de la interrelación entre diversos elementos, tanto factores inherentes a la persona como elementos externos que se conjugan para dar por resultado diversos estados en los que las personas, las familias o los grupos poblacionales se encuentran inmersos en problemáticas distintas de difícil solución.  Se refiere a quienes en el seno de la comunidad están expuestos a riesgos en sus condiciones de vida tanto desde el punto de vista biológico como social. Es el resultado de la posesión de características socio ambientales como edad, sexo, condición fisiológica que inciden sobre la supervivencia y calidad de vida de quienes las poseen. Ponen acento en la satisfacción de necesidades elementales vinculadas a la supervivencia de los grupos más vulnerables a un riesgo específico o a un conjunto de riesgos de que estos se traduzcan en daños irreparables.	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia. 2005. Bases para el Desarrollo de Modelos en Asistencia Social. Pág. 15.  Brawermann & Minujin, UNICEF, 1991.

## CRÉDITOS

<b>Dirección General de Rehabilitación y Asistencia Social</b> Dirección de Asistencia Social	
<b>Elaboración revisión y validación de contenidos</b>	<p>Esther Madrid Buenrostro Directora del Centro Amanecer</p> <p>Lic. Eva Sánchez López Jefe de Departamento, Casa Cuna Tlalpan</p> <p>Lic. Rocío Zugasti Bobadilla <i>Jefe de Departamento, Casa Coyoacán</i></p> <p>Lic. Jacqueline González López <i>Jefe de Departamento, Casa Hogar Niñas</i></p> <p>Lic. Fabiola Mendoza Cabrera Jefe de Departamento, Centro Amanecer</p> <p>Lic. Mauro Sánchez Albarrán <i>Jefe de Departamento, Casa Hogar Varones</i></p>

<b>Dirección General de Profesionalización de la Asistencia Social</b> Dirección de Profesionalización y Metodologías para la Asistencia Social	
<b>Desarrollo Y Asesoría Metodológica</b>	<p>Lic. Isabel Jasso Meneses <i>Subdirectora Desarrollo de Modelos de Intervención en Asistencia Social</i></p> <p>Lic. Ma. Eugenia Gómez Peyret <i>Jefa de Departamento de Capacitación a Distancia</i></p> <p>T.S.P. Evangelina Sánchez Reyes <i>Jefa de Departamento de Diseño y Desarrollo de Normatividad de los Servicios de Asistencia Social</i></p> <p>Lic. Arcelia Dávalos González <i>Psicóloga Clínica</i></p> <p>Lic. Verónica Viveros Rogel <i>Psicóloga Clínica</i></p>

# ANEXO

**Marco jurídico – normativo descriptivo**

## **MARCO JURÍDICO Y REGLAMENTARIO**

Las Instituciones Asistenciales deben funcionar en cumplimiento de las garantías que consagra la constitución, así como las diversas leyes, normas, acuerdos y convenciones internacionales que tienen como objetivo primordial brindar al menor la atención necesaria para un sano desarrollo, regidas por normas y procedimientos que regulan su buen funcionamiento.

### **Nivel Federal**

Dentro de las tareas de las instituciones para transparentar su funcionamiento, se encuentra difundir las bases del ordenamiento jurídico que fundamenta sus acciones, para fortalecer su desempeño y mejorar la percepción que de ellas tienen los ciudadanos, con la finalidad de que dicho Marco Jurídico aplique a todas las condiciones esenciales que caracterizan a su población-objetivo con certidumbre y previsibilidad.

Con el propósito de regular las actividades de los Centros Nacionales Modelos, en relación a la protección de los menores se describen los alcances de cada documento legislativo y normativo sobre el tema.

### **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.**

**De fecha: 5 de Febrero de 1917**  
**Última reforma incorporada: 07/04/2006**

En cumplimiento a las garantías que consagra nuestra Carta Magna, en su Título Primero, Capítulo I de las Garantías Individuales, destaca en su:

**Artículo 4o.** Garantiza los derechos de la infancia y se responsabiliza de velar por la protección de la niñez así como, de promover una mejor calidad de vida para los mismos. Es así, que refiere como deber de los padres preservar el derecho de los menores a la satisfacción de sus necesidades y a la salud física y mental. La ley determinará los apoyos a la protección de los menores, a cargo de las instituciones públicas; Por otra parte los ascendientes, tutores y custodios tienen el deber de preservar estos derechos. El Estado proveerá lo necesario para propiciar el respeto a la dignidad de la niñez y el ejercicio pleno de sus derechos.”<sup>1</sup>

Esto implica que las niñas y los niños no son sólo objetos sino sujetos de atención del Estado con plenos derechos.

---

<sup>1</sup> Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de la Federación. Diario Oficial de la Federación, 7 de abril del 2000

## **TRATADOS Y ACUERDOS INTERNACIONALES**

### **CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO**

**De fecha: 20 de Noviembre de 1989**

El 26 de enero de 1990, el Estado Mexicano ratifica su adhesión a la presente Convención para asegurar su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción, sin distinción alguna.

**Artículo 2, inciso 2**

**Artículo 3, inciso 1, 2 y 3**

**Artículo 8, inciso 1**

**Artículo 9, inciso 1 y 3**

**Artículo 18, inciso 2**

**Artículo 19, inciso 1 y 2**

**Artículo 20, inciso 1, 2 y 3**

**Artículo 21, apartado a)**

**Artículo 23, inciso 1 y 2**

**Artículo 24, inciso 1 y 2**

**Artículo 27, inciso 1 y 3**

**Artículo 29, inciso 1,**

**Artículo 34, 35 y 36**

**Artículo 39**

En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño. Por lo que se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y, con ese fin, tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas.

En situaciones en que el niño sea separado de sus padres, cuando a reserva de revisión judicial, las autoridades competentes determinen, de conformidad con la ley y los procedimientos aplicables, que tal separación es necesaria en el interés superior del niño, por ejemplo, cuando el niño sea objeto de maltrato o descuido por parte de sus padres o cuando éstos viven separados y debe adoptarse una decisión acerca del lugar de residencia del niño, los Estados Partes respetarán el derecho del niño de mantener relaciones personales y contacto directo con ambos padres de modo regular, salvo si ello es contrario al interés superior del niño.

De conformidad con la obligación que incumbe a los Estados Partes garantizarán al niño que esté en condiciones de formarse un juicio propio el derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos que afectan al niño, teniéndose debidamente en cuenta las opiniones del niño, en función de la edad y madurez. Con tal fin, se dará en particular al niño oportunidad de ser escuchado en todo procedimiento judicial o administrativo que afecte al niño, ya sea directamente o por medio de un representante o de un órgano apropiado, en consonancia con las normas de procedimiento de la ley nacional.

## ❖ Convención de los Derechos de los Niños

El 26 de enero de 1990, el Estado Mexicano ratifica su adhesión a la Convención de los Derechos del Niño, adoptada en la ciudad de Nueva York, N.Y., en 1989 en la que los estados miembros de las naciones unidas proclaman que la infancia tiene derechos a cuidados y asistencia especiales., lo que refuerza el carácter rector del Sistema Nacional para el Desarrollo integral de la familia con respecto a las acciones de instituciones y organizaciones públicas, privadas y sociales en favor de la infancia en un marco de respeto a la dignidad y bienestar de la infancia.

En el Art. 3ro. De la Convención se señala:

Inciso 1: En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativo, una consideración primordial a la que se atenderá será el interés superior del niño.

Inciso 2 Los Estados Partes se asegurarán de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencias de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada

Con respecto a las medidas legislativas de protección a la infancia en el art.19 indica:

Inciso 2. Esas medidas de protección deberían comprender, según corresponda, procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quien cuidan de él, así como para otras formas de prevención y para la identificación, notificación, remisión a una institución, investigación, tratamiento y observación ulterior de los casos antes descritos de malos tratos al niño y, según corresponda, la intervención judicial.

En el Art. 20 hace referencia a la protección de la infancia por parte del Estado, estableciendo:

Inciso 1. Los niños temporal o permanentemente privados de su medio familiar, o cuyo interés superior exija que no permanezca en ese medio, tendrán derechos a la protección y asistencia especial del Estado.

Inciso 2. Los Estados Partes garantizarán, de conformidad con sus leyes nacionales, otro tipo de cuidados para esos niños.

Inciso 3 Entre esos cuidados figuran, entre otras cosas, la colocación en hogares guarda, la Kafala del derecho islámico, la adopción, o de ser necesario la colocación en instituciones adecuadas a la protección de menores. Al considerar las soluciones, se prestará particular atención a la convivencia de que haya continuidad en la educación del niño y a su origen étnico, religioso, cultural y lingüístico.

El Art. 25. Establece la responsabilidad del estado de dar seguimiento a los niños institucionalizados: Los Estados Partes reconocen el derecho del niño que ha sido internado en un establecimiento por las autoridades competentes para los fines de atención, protección o tratamiento de su salud física o mental, a un examen periódico del tratamiento al que esta sometido y todas las demás circunstancias de su internación.

A través del Art. 39 señala: Los estado parte adoptarán todas las medidas apropiadas para promover la recuperación física y psíquica y la reintegración social de todo niño víctima de cualquier forma de abandono, explotación o abuso; tortura u otra forma de tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes; o conflictos armados. Esa recuperación y reintegración se llevará a cabo en un ambiente que fomente la salud, el respeto de si mismo y la dignidad del niño.

Por lo anterior el gobierno de México, fundamentado en la Ley General de Salud de la que se desprende la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social ha determinado que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, será el organismo rector de la Asistencia Social en nuestro País, y que orientará sus acciones a favor de los grupos más vulnerables como lo es la población infantil en desamparo.

***CONVENCIÓN SOBRE LA PROTECCIÓN DE MENORES Y LA COOPERACIÓN EN  
MATERIA DE ADOPCIÓN INTERNACIONAL***

**De fecha: 6 de Julio de 1994**

Fungirá como autoridad central para su aplicación el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia DIF de cada una de sus entidades federativas, con jurisdicción exclusiva al territorio al que pertenece.

Objeto:

Establecer garantías para que las adopciones internacionales tengan lugar y consideración al interés superior del niño y al respecto a los derechos fundamentales que le reconoce el derecho internacional.

***CONVENCIÓN SOBRE LA ELIMINACIÓN DE TODAS LAS FORMAS DE  
DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER***

**De fecha: 12 de Mayo de 1981**

Establecer la protección jurídica de los derechos de la mujer sobre una base de igualdad con los derechos del hombre y garantizar, por conducto de los Tribunales Nacionales o competentes y de otras Instituciones públicas, la protección efectiva de la mujer contra todo acto de discriminación.

Los Estados Parte adoptarán las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer, a fin de asegurar la igualdad de derechos con el hombre, en la esfera de la educación.

## **LEY GENERAL DE SALUD**

**Publicada en el DOF 7/02/84. Última reforma publicada DOF 06/06/2006**

La Ley General de Salud<sup>2</sup> inserta a la *asistencia social* en el rubro de *salubridad general* y enmarca lineamientos y criterios para la prestación de servicios en este ámbito, priorizando la atención a los grupo de población vulnerable entre la que se encuentran los menores en estado de abandono o desprotección.

### TITULO PRIMERO

Disposiciones Generales

#### CAPITULO UNICO

Artículo 2º, inciso V.

Artículo 3º, inciso XX

### TITULO SEGUNDO

Sistema Nacional de Salud

#### CAPITULO I, Disposiciones Comunes

Artículo 6, inciso III

#### CAPITULO II, Distribución de Competencias

Artículo 20, inciso VII

### TITULO TERCERO

Prestación de los Servicios de Salud

#### CAPITULO I, Disposiciones Comunes

Artículo 24, inciso III

Artículo 27, inciso X

### TITULO NOVENO

Asistencia Social, Prevención de Invalidez y Rehabilitación de Inválidos

#### CAPITULO UNICO

Artículo 167

Artículo 168, inciso II, IV, V y VI

Artículo 170

Artículo 172

Uno de los servicios básicos de salud es la asistencia social a los grupos vulnerables. Y se define a la asistencia social como "...el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva." En este sentido la asistencia social busca incidir en los factores de índole social que determinan la vulnerabilidad social de los individuos.

También se señala que, "...Los menores es estado de desprotección social tienen derecho a recibir los servicios asistenciales que necesiten en cualquier establecimiento

---

<sup>2</sup> Ley General de Salud. Diario Oficial de la Federación, 7 de Febrero de 1984

público al que sean remitidos para su atención, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes.”

A su vez estipula que “...los integrantes del Sistema Nacional de Salud (en este caso el Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia), deberán dar atención inmediata a menores y ancianos sometidos a cualquier forma de maltrato que ponga en peligro su salud física y mental, Así mismo dará atención a quienes hayan sido sujetos pasivos de la comisión de delitos que atenten contra la integridad física o mental y el normal desarrollo psicosomático de los individuos

**LEY DE ASISTENCIA SOCIAL**  
**De fecha: 2 de Septiembre de 2004**

En este ordenamiento jurídico se enfatizan los aspectos relevantes sobre asistencia social y establece las bases y procedimientos de un Sistema Nacional de Asistencia Social conforme lo establece la Ley General de Salud, con el fin de que coordine la realización de acciones en materia de prestación de servicios asistenciales, para ampliar la cobertura de los servicios de salud de asistencia social, regular las actividades desempeñadas por las instituciones públicas y privadas que prestan servicios asistenciales, garantizando la concurrencia y colaboración de la federación, las entidades federativas y los sectores social y privado.

Capítulo I  
Disposiciones Generales  
Artículo 3.

Capítulo II  
Sujetos de la Asistencia Social  
Artículo 4, inciso I y VII  
Artículo 5 y 6.  
Artículo 9, incisos IV, V, VI, VII y XIV  
Artículo 10.  
Artículo 11.

Capítulo III  
Servicios de la Asistencia Social  
Artículo 12, apartado b), inciso II, III, IV.  
Artículo 14, inciso II y III  
Artículo 15  
Artículo 22  
Artículo 26  
Artículo 27 y 28

Se precisa que tienen derecho a la asistencia social los individuos y familias que por sus condiciones físicas, mentales, jurídicas, o sociales, requieran de servicios especializados para su protección y su plena integración al bienestar.

Con base en lo anterior, son sujetos de la asistencia social, preferentemente:

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

- c) Maltrato o abuso;
- d) Abandono, ausencia o irresponsabilidad de progenitores en el cumplimiento y garantía de sus derechos;
- e) Ser víctimas de cualquier tipo de explotación;
- i) Infractores y víctimas del delito;
- 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.

Respecto de la asistencia social como materia de salubridad general el SNDIF contará entre sus atribuciones el concertar acciones con los sectores social y privado, mediante convenios y contratos en que se regulen la prestación y promoción de los servicios de salud en materia de asistencia social, con la participación que corresponda a otras dependencias o entidades; así como supervisar y coadyuvar en el desarrollo de los procesos de adopción de menores.

En su contenido se establecen las actividades básicas de la asistencia social:

- 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;
  - d) El ejercicio de la tutela de los menores, en los términos de las disposiciones legales aplicables;
  - e) La prestación de servicios de asistencia jurídica y de orientación social, especialmente a menores, adultos mayores e inválidos sin recursos;
- 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;
- VII. La cooperación con instituciones de procuración e impartición de justicia en la protección de los sujetos susceptibles de recibir servicios de asistencia social;
- XI. La prevención al desamparo o abandono y la protección a los sujetos que lo padecen;
- 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. 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 PARA LA PROTECCION DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.**

**De fecha: 29 de Mayo de 2000**

El desarrollo de su articulado tiene por objeto garantizar a niñas, niños y adolescentes la tutela y el respeto de los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución.

Titulo Primero Disposiciones Generales.

*Artículo 1*

*Artículo 2.*

*Artículo 3.*

*Artículo 9.*

Capitulo segundo obligaciones de ascendientes, tutores y custodios.

*Artículo 11.*

*Artículo 13.*

Título Segundo De los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

Capítulo Primero del Derecho de Prioridad

*Artículo 14.*

Capítulo Segundo del Derecho a la vida.

*Artículo 15.*

Capítulo Tercero Del Derecho a la no Discriminación.

*Artículo 17.*

Capítulo Cuarto De los Derechos a Vivir en Condiciones de Bienestar y a un Sano Desarrollo Psicofísico

*Artículo 19.*

Capítulo Quinto Del Derecho a ser protegido en su integridad, en su libertad y contra el maltrato y el abuso sexual

*Artículo 21, apartados A, B y C*

Capítulo Séptimo Del Derecho a vivir en Familia

*Artículo 23, 25 y 26*

TÍTULO CUARTO

Capítulo Único Del Derecho al debido proceso en caso de infracción a la Ley Penal.

*Artículo 45*

TÍTULO QUINTO

Capítulo Primero de la procuración de la defensa y protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

*Artículo 49*

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.

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.

De conformidad con el principio del interés superior de la infancia, las normas aplicables a niñas, niños y adolescentes, se entenderán dirigidas a procurarles, primordialmente, los cuidados y la asistencia que requieren para lograr un crecimiento y un desarrollo plenos dentro de un ambiente de bienestar familiar y social.

**LEY DE ASISTENCIA Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR**  
**De fecha: 9 de Julio de 1996, incluye reforma del 2 de Julio de 1998**

TÍTULO PRIMERO  
CAPÍTULO ÚNICO  
DISPOSICIONES GENERALES  
**ARTÍCULO 3**  
TÍTULO TERCERO  
CAPÍTULO I  
DE LA ASISTENCIA Y ATENCIÓN  
**ARTÍCULO 9.**  
**ARTÍCULO 10.**

Para los efectos de esta Ley se entiende por Receptores de Violencia Familiar a los grupos o individuos que sufren el maltrato físico, verbal, psicoemocional o sexual en su esfera biopsicosexual; por:

III. Violencia Familiar: Aquel acto de poder u omisión intencional, recurrente, o cíclico, dirigido a dominar, someter, controlar o agredir física, verbal, psicoemocional o sexualmente a cualquier miembro de la familia dentro o fuera del domicilio familiar, que tengan parentesco o lo hayan tenido por afinidad, civil; matrimonio, concubinato o mantengan una relación de hecho, y que tiene por efecto causar daño, y que puede ser de cualquiera de las siguientes clases:

A) Maltrato Físico.- Todo acto de agresión intencional, en el que se utilice alguna parte del cuerpo, algún objeto, arma o sustancia para sujetar, inmovilizar o causar daño a la integridad física del otro, encaminado hacia su sometimiento y control;

B) Maltrato Psicoemocional.- Al patrón de conducta consistente en actos u omisiones repetitivos, cuyas formas de expresión pueden ser: prohibiciones, coacciones, condicionamientos, intimidaciones, amenazas, actitudes devaluatorias, de abandono y que provoquen en quien las recibe, deterioro, disminución o afectación a su estructura de personalidad.

Todo acto que se compruebe que ha sido realizado con la intención de causar daño moral a un menor de edad, será considerado maltrato emocional en los términos de este artículo, aunque se argumente como justificación la educación y formación del menor.

C) Maltrato Sexual.- Al patrón de conducta consistente en actos u omisiones reiteradas y cuyas formas de expresión pueden ser: inducir a la realización de prácticas sexuales no deseadas o que generen dolor, practicar la celotipia para el control, manipulación o dominio de la pareja y que generen un daño. Así como los delitos a que se refiere el Título Décimo Quinto del Código Penal para el Distrito Federal, es decir, aquellos contra la libertad y el normal desarrollo psicosexual, respecto a los cuales la presente Ley sólo surte efectos en el ámbito asistencial y preventivo.

La atención especializada que es proporcionada en materia de violencia familiar por cualquier institución, ya sea privada o perteneciente a la Administración Pública del Distrito Federal, será tendiente a la protección de los receptores de tal violencia, así como a la reeducación respecto a quien la provoque en la familia.

## **LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA.**

**De fecha: 31 de Enero de 2007**

Esta ley tiene por objeto establecer la coordinación entre la Federación, las entidades federativas y los municipios para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, así como los principios y modalidades para garantizar su acceso a una vida libre de violencia que favorezca su desarrollo y bienestar conforme a los principios de igualdad y de no discriminación, así como garantizar la prevención, la atención, la sanción y la erradicación de todos los tipos de violencia contra las mujeres durante su ciclo de vida , promover su desarrollo integral y su plena participación en todas las esferas de la vida.

### TITULO PRIMERO

#### CAPÍTULO I

#### DISPOSICIONES GENERALES

*ARTÍCULO 1,*

*ARTÍCULO 3 Y 4.*

*ARTÍCULO 6*

### TITULO SEGUNDO, MODALIDADES DE LA VIOLENCIA

#### CAPÍTULO I, DE LA VIOLENCIA EN EL ÁMBITO FAMILIAR

*ARTICULO 7 Y 8*

#### CAPÍTULO VI

#### DE LAS ÓRDENES DE PROTECCIÓN

*ARTÍCULO 27.*

### TITULO III

#### CAPÍTULO I

#### DEL SISTEMA NACIONAL PARA PREVENIR, ATENDER, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

*ARTÍCULO 35 y 36.-*

Para los efectos de esta ley, víctima es toda mujer de cualquier edad a quien se le inflige cualquier tipo de violencia. Los tipos de violencia contra las mujeres son:

Violencia psicológica.- cualquier acto u omisión que dañe la estabilidad psicológica, que puede consistir en: negligencia, abandono, descuido reiterado, celotipia, insultos, humillaciones, devaluación, marginación, desamor, indiferencia, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo, restricción a la autodeterminación y amenazas, las cuales conllevan a la víctima a la depresión, al aislamiento, a la devaluación de su autoestima e incluso al suicidio.

Violencia física.- Es cualquier acto que inflige daño no accidental, usando la fuerza física o algún tipo de arma u objeto que pueda provocar o no lesiones ya sean internas, externas, o ambas;

Violencia sexual.- Es cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o la sexualidad de la víctima y que por tanto atenta contra su libertad, dignidad e integridad física. Es una expresión de abuso de poder que implica la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto, y

Cualesquiera otras formas análogas que lesionen o sean susceptibles de dañar la dignidad, integridad o libertad de las mujeres.

Violencia familiar: Es el acto abusivo de poder u omisión intencional, dirigido a dominar, someter, controlar, o agredir de manera física, verbal, psicológica, patrimonial, económica y sexual a las mujeres, dentro o fuera del domicilio familiar, cuyo Agresor tenga o haya tenido relación de parentesco por consanguinidad o afinidad, de matrimonio, concubinato o mantengan o hayan mantenido una relación de hecho.

Los modelos de atención, prevención y sanción que establezcan la Federación, las entidades federativas y los municipios, son el conjunto de medidas y acciones para proteger a las víctimas de violencia familiar, como parte de la obligación del Estado, de garantizar a las mujeres su seguridad y el ejercicio pleno de sus derechos humanos. Para ello, deberán tomar en consideración:

Proporcionar atención, asesoría jurídica y tratamiento psicológico especializado y gratuito a las víctimas, que favorezcan su empoderamiento y reparen el daño causado por dicha violencia;

Las órdenes de protección: Son actos de protección y de urgente aplicación en función del interés superior de la Víctima y son fundamentalmente precautorias y cautelares. Deberán otorgarse por la autoridad competente, inmediatamente que conozcan de hechos probablemente constitutivos de infracciones o delitos que impliquen violencia contra las mujeres y podrán ser de tres tipos: de emergencia, preventivas y de naturaleza civil.

La Federación, las entidades federativas y los municipios, se coordinarán para la integración y funcionamiento del Sistema, el cual tiene por objeto la conjunción de esfuerzos, instrumentos, políticas, servicios y acciones interinstitucionales para la prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres.

El Sistema se conformará por las y los titulares de:

I. La Secretaría de Gobernación, quien lo presidirá;

II. La Secretaría de Desarrollo Social;

III. La Secretaría de Seguridad Pública;

IV. La Procuraduría General de la República;

V. La Secretaría de Educación Pública;

- VI. La Secretaría de Salud;
- VII. El Instituto Nacional de las Mujeres, quien ocupará la Secretaría Ejecutiva del Sistema;
- VIII. El Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación;
- IX. El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, y
- X. Los mecanismos para el adelanto de las mujeres en las entidades federativas.

### **LEY GENERAL DE POBLACIÓN**

**De fecha: 07 de Enero de 1974, Última reforma aplicada el 04 de Enero de 1999**

Su objeto es regular los fenómenos que afectan a la población en cuanto a su volumen, estructura, dinámica y distribución en el territorio nacional, con el fin de lograr que participe justa y equitativamente de los beneficios del desarrollo económico y social.

#### CAPITULO I

Objeto y atribuciones

*Artículo 3*

#### CAPITULO III

Inmigración

*Artículo 71*

#### CAPITULO VIII

Sanciones

*Artículo 128*

*Artículo 139 Bis*

#### CAPÍTULO X

DEL PROCEDIMIENTO DE VERIFICACIÓN Y VIGILANCIA

*Artículo 153*

Para los fines de esta Ley, la Secretaría de Gobernación dictará y ejecutará o en su caso promoverá ante las dependencias competentes o entidades correspondientes, las medidas necesarias para sujetar la inmigración de extranjeros a las modalidades que juzgue pertinentes, y procurar la mejor asimilación de éstos al medio nacional y su adecuada distribución en el territorio;

Dentro de su articulado se acredita a la Secretaría de Gobernación para establecer estaciones migratorias en los lugares de la República que estime conveniente a fin de alojar en las mismas, como medidas de aseguramiento, si así lo estima pertinente, a los extranjeros cuya internación se haya autorizado en forma provisional, así como a aquéllos que deben ser expulsados. Por lo tanto son de orden público para todos los efectos legales, la expulsión de los extranjeros y las medidas que dicte la Secretaría de Gobernación para el aseguramiento de los extranjeros en estaciones migratorias o en lugares habilitados para ello, cuando tengan por objeto su expulsión del país.

Al que reciba en custodia a un extranjero, en los términos del artículo 153, y permita que se sustraiga del control de la autoridad migratoria se le sancionará con multa hasta de un mil días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal en el momento de

consumar la conducta, sin perjuicio de las penas en que incurra cuando ello constituya un delito.

La Secretaría de Gobernación, considerando las circunstancias especiales que concurren en cada caso, podrá entregar al extranjero asegurado, en custodia provisional, a persona o institución de reconocida solvencia y el extranjero entregado en custodia estará obligado a otorgar una garantía, comparecer ante la autoridad migratoria las veces que así se le requiera y firmar en el libro de control de extranjeros.

### **CODIGO CIVIL FEDERAL**

**Fecha de publicación en cuatro partes: DOF 26 de Mayo, 14 de Julio, 3 y 31 de Agosto de 1928, última reforma publicada 31 de Diciembre de 2004**

CAPITULO V  
De la Adopción  
Sección Primera  
Disposiciones Generales

*Artículo 397.*

*Artículo 405.*

CAPITULO V

De la Adopción

Sección Cuarta

De la Adopción Internacional

*Artículo 410 E.*

TITULO OCTAVO

De la Patria Potestad

CAPITULO I

De los Efectos de la Patria Potestad Respecto de la Persona de los Hijos

*Artículo 417*

CAPITULO III

De los Modos de Acabarse y Suspenderse la Patria Potestad

*Artículo 444*

*Artículo 447*

*Artículo 448*

TITULO NOVENO

De la Tutela

CAPITULO I

Disposiciones Generales

*Artículo 449*

*Artículo 450*

CAPITULO V

De la Tutela Legítima de los Menores Abandonados y de los Acogidos por alguna Persona, o Depositados en Establecimientos de Beneficencia

*Artículo 492, 493 y 494*

CAPITULO VI

De la Tutela Dativa

*Artículo 501*

CAPITULO II  
De la Mayor Edad  
*Artículo 646*

Para los efectos del modelo se señala que para que la adopción tenga lugar deberá consentir en sus respectivos casos, las instituciones de asistencia social públicas o privadas que hubieren acogido al menor o al incapacitado que se pretenda adoptar.

La adopción internacional es la promovida por ciudadanos de otro país, con residencia habitual fuera del territorio nacional; y tiene como objeto incorporar, en una familia, a un menor que no puede encontrar una familia en su propio país de origen. Esta adopción se regirá por los tratados internacionales suscritos y ratificados por el Estado Mexicano y, en lo conducente, por las disposiciones de este Código.

Las adopciones internacionales siempre serán plenas.

Para quienes ejercen la patria potestad, aun cuando no tengan la custodia, tienen el derecho de convivencia con sus descendientes, salvo que exista peligro para éstos.

No podrán impedirse, sin justa causa, las relaciones personales entre el menor y sus parientes. En caso de oposición, a petición de cualquiera de ellos, el juez de lo familiar resolverá lo conducente en atención al interés superior del menor. Sólo por mandato judicial podrá limitarse, suspenderse o perderse el derecho de convivencia a que se refiere el párrafo anterior, así como en los casos de suspensión o pérdida de la patria potestad, conforme a las modalidades que para su ejercicio se establezca en el convenio o resolución judicial.

La patria potestad se pierde por resolución judicial cuando el que la ejerce sea condenado expresamente a la pérdida de ese derecho; cuando se compruebe que hubo violencia familiar en contra del hijo, en casos de divorcio teniendo en cuenta el artículo 283; por costumbres depravadas de los padres o abandono de sus deberes, que pudieren comprometer la salud, la seguridad o la moralidad de los hijos, aun cuando esos hechos no cayeren bajo la sanción de la ley penal; por la exposición que el padre o madre hiciera de sus hijos o el abandono sea por más de seis meses; cuando quien la ejerce sea condenado por la comisión de un delito doloso en el que la víctima sea el menor y cuando el que la ejerza sea condenado dos o más veces por delito grave.

La patria potestad se suspende:

- I. Por incapacidad declarada judicialmente;
- II. Por la ausencia declarada en forma;
- III. Por sentencia condenatoria que imponga como pena esta suspensión.

La patria potestad no es renunciable; pero aquellos a quienes corresponda ejercerla pueden excusarse:

- I. Cuando tengan sesenta años cumplidos;
- II. Cuando por su mal estado habitual de salud, no puedan atender debidamente a su desempeño.

La tutela se trata de la guarda de la persona y bienes de los que no estando sujetos a patria potestad tienen incapacidad natural y legal, o solamente la segunda, para gobernarse por sí mismos. La tutela puede también tener por objeto la representación interina del incapaz en los casos especiales que señale la ley.

En la tutela se cuidará preferentemente de la persona de los incapacitados. Su ejercicio queda sujeto en cuanto a la guarda y educación de los menores a las modalidades de que habla la parte final del artículo 413.

Tienen incapacidad natural y legal: los menores de edad;

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.

Los responsables de las casas de asistencia, ya sean públicas o privadas, donde se reciban expósitos o abandonados, desempeñarán la tutela de éstos con arreglo a las leyes y a lo que prevengan los estatutos de la institución. En este caso no es necesario el discernimiento del cargo.

Los responsables de las casas de asistencia, ya sean públicas o privadas, donde se reciban menores que hayan sido objeto de la violencia familiar, tendrán la custodia de éstos en los términos que prevengan las leyes y los estatutos de la institución. En todo caso darán aviso al Ministerio Público y a quien corresponda el ejercicio de la patria potestad y no se encuentre señalado como responsable del evento de violencia familiar.

Tienen obligación de desempeñar la tutela mientras duran en los cargos que a continuación se enumeran:

I. El Presidente Municipal del domicilio del menor;

V. Los miembros de las juntas de beneficencia pública o privada que disfruten sueldo del Erario;

VI. Los directores de establecimientos de beneficencia pública.

Cabe señalar que la mayor edad comienza a los dieciocho años cumplidos.

### **Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.**

**Fecha de publicación: DOF 02 de Septiembre de 2004**

Que establece para el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia nuevas obligaciones en materia de asistencia social.

#### **CAPITULO I**

#### **DE LA COMPETENCIA Y ORGANIZACION DEL ORGANISMO**

**ARTICULO 1.**

**ARTICULO 2.**

#### **CAPITULO V**

#### **DE LAS UNIDADES DE ASISTENCIA SOCIAL**

**ARTICULO 17.**

#### **CAPITULO VIII**

#### **DE LAS DIRECCIONES GENERALES**

**ARTICULO 23**

**ARTICULO 24.**

**ARTICULO 30.**

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia es el Organismo Público Descentralizado a que se refieren los artículos 172 de la Ley General de Salud y 27 de la Ley de Asistencia Social, cuenta con patrimonio y personalidad jurídica propios y es el coordinador del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada.

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia deberá cumplir con los objetivos que le establecen la Ley General de Salud, la Ley de Asistencia Social y el resto de la legislación aplicable.

El Organismo, para el cumplimiento de sus objetivos y sin perjuicio de las establecidas en los ordenamientos jurídicos aplicables, contará entre sus atribuciones:

- » Promover y prestar los servicios de asistencia social a los que se refieren la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social;
- » Promover el desarrollo de la familia y de la comunidad;
- » Realizar acciones de apoyo educativo, para la integración social y de capacitación para el trabajo a los sujetos de la asistencia social;
- » Promover e impulsar el sano crecimiento de la niñez;
- » Operar establecimientos de asistencia social en beneficio de niñas, niños y adolescentes, adultos mayores y personas con algún tipo de discapacidad o en situación de vulnerabilidad;
- » Prestar servicios de asistencia jurídica o de orientación social a personas en situación de vulnerabilidad;
- » Apoyar el ejercicio de la tutela de los incapaces en los términos de la Ley respectiva;
- » Poner a disposición del Ministerio Público los elementos a su alcance en la protección de incapaces y en los procedimientos civiles y familiares que les afecten, de acuerdo con las disposiciones legales correspondientes;

Por lo que respecta al **Jefe de la Unidad de Asistencia e Integración Social** le corresponden las siguientes facultades:

I. Planear, organizar, dirigir y controlar el desarrollo general de las funciones de atención a personas con discapacidad y servicios asistenciales a población en desamparo del Organismo;

II. Establecer las políticas, estrategias y programas en materia de prevención de discapacidad, rehabilitación e integración social de personas con discapacidad y atención a población en desamparo, a cargo del Organismo;

VI. Participar en coordinación con las instituciones oficiales, en programas asistenciales a desamparados, prevención de discapacidad, rehabilitación e integración social de personas con discapacidad, en que intervengan;

Al frente de cada Dirección General habrá un **Director General**, quien será designado libremente por el Titular del Organismo y entre sus facultades comunes están:

XIII. Proporcionar información, datos o cooperación técnica que les sean requeridos por dependencias e instituciones públicas y privadas, en términos de la legislación aplicable;

XV. Promover y vigilar que en la atención y resolución de los asuntos de su competencia se cumplan las políticas y lineamientos dictados por su superior jerárquico, los ordenamientos legales y demás disposiciones normativas aplicables;

Corresponden a la **Dirección General de Rehabilitación y Asistencia Social** las siguientes facultades:

- I. Establecer las políticas y estrategias en materia de prevención de discapacidad, de rehabilitación integral y servicios asistenciales conexos;
- II. Operar establecimientos de asistencia social y llevar a cabo acciones en materia de prevención;
- IV. Prestar servicios de prevención de discapacidad, rehabilitación integral y de asistencia social de su ámbito de responsabilidad;

**NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-009-SSA2-1993, PARA EL FOMENTO DE LA SALUD DEL ESCOLAR**

**Fecha de publicación: DOF 3 de Octubre de 1994**

**NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-031-SSA2-1999, PARA LA ATENCION A LA SALUD DEL NIÑO**

**Fecha de publicación: DOF 9 Febrero 2001**

**NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-036-SSA2-2002, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES. APLICACIÓN DE VACUNAS, TOXOIDES, SUEROS, ANTITOXINAS E INMUNOGLOBULINAS EN EL HUMANO**

**Fecha de publicación: DOF: 17 Julio 2003**

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

**Fecha de publicación: DOF 17 Noviembre 1999**

### **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.

### **Definiciones y abreviaturas**

- 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.
- Casa-cuna, establecimiento que atiende a menores de ambos sesos entre los 0 y 6 años de edad u 8 años de acuerdo al caso específico.
- Casa hogar, establecimiento que atiende a menores de ambos sexos entre 6 y 18 años de edad, en casas mixtas o por sexo según se disponga en su Modelo de Atención y en casos especiales, se podrá prolongar la estancia hasta los 20 años de edad.

### **Generalidades**

La prestación de servicios de asistencia social para la atención integral de menores se llevará a cabo en cuanto a alimentación y vestido. 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.

### **Atención integral a menores en instituciones de asistencia social**

La prestación de los servicios de asistencia social comprende:

- » Vigilancia del desarrollo educativo en el caso de menores.
- » Promoción y cuidado de la salud.
- » Recreación y Adiestramiento.
- » Dormitorios y sanitarios.
- » Trabajo social.
- » Apoyo jurídico.

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

- » 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.
- » Manuales técnico administrativos.
- » Programa general de trabajo.

### **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-168-SSA1-1998, DEL EXPEDIENTE CLINICO.**

**Fecha de publicación: DOF 30 de Septiembre de 1999**

En la elaboración de esta Norma participaron entre otras instituciones el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y en especial la Dirección de Rehabilitación y Asistencia Social.

El presente ordenamiento esta dirigido a sistematizar, homogeneizar y actualizar el manejo del expediente clínico que contiene los registros de los elementos técnicos esenciales para el estudio racional y la solución de los problemas de salud del usuario, involucrando acciones preventivas, curativas y rehabilitatorias y que se constituye como una herramienta de obligatoriedad para los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud.

Esta Norma representa el instrumento para la regulación del expediente clínico y orienta al desarrollo de una cultura de la calidad, permitiendo los usos: médico, jurídico, de enseñanza, investigación, evaluación, administrativo y estadístico.

### **Campo de aplicación:**

La presente Norma Oficial Mexicana es de observancia general en el territorio nacional y sus disposiciones son obligatorias para los prestadores de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado, incluidos los consultorios, en los términos previstos en la misma.

### **Definiciones:**

Para los efectos de este ordenamiento se entenderá por:

- ◆ Atención médica, al conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.
- ◆ Expediente clínico, al conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud, deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias.

### **Generalidades:**

Los prestadores de servicios médicos de carácter público, social y privado estarán obligados a integrar y conservar el expediente clínico en los términos previstos en la presente Norma; los establecimientos, serán solidariamente responsables, respecto del cumplimiento de esta obligación por cuanto hace al personal que preste sus servicios en los mismos, independientemente de la forma en que fuere contratado dicho personal.

Todo expediente clínico, deberá tener los siguientes datos generales:

1. Tipo, nombre y domicilio del establecimiento y, en su caso, nombre de la institución a la que pertenece;
2. En su caso, la razón y denominación social del propietario o concesionario;
3. Nombre, sexo, edad y domicilio del usuario; y
4. Los demás que señalen las disposiciones sanitarias.

Los expedientes clínicos son propiedad de la institución y del prestador de servicios médicos, sin embargo, y en razón de tratarse de instrumentos expedidos en beneficio de los pacientes, deberán conservarlos por un periodo mínimo de 5 años, contados a partir de la fecha del último acto médico.

Son autoridades competentes para solicitar los expedientes clínicos: autoridad judicial, órganos de procuración de justicia y autoridades sanitarias.

La integración del expediente odontológico se ajustará a lo previsto en el numeral 8.3.4 de la NOM-013-SSA2-1994, Para la Prevención y Control de Enfermedades Bucles, además de lo establecido en la presente Norma.

Para el caso de los expedientes de psicología clínica, tanto la historia clínica como las notas de evolución se ajustarán a la naturaleza de los servicios prestados, atendiendo a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, en razón de lo cual sólo atenderán a las reglas generales previstas en la presente Norma.

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

**Fecha de publicación: DOF: 19 Noviembre de 1999**

**NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-190-SSA1-1999, PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD. CRITERIOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE LA VIOLENCIA FAMILIAR**

**Fecha de publicación en DOF: 8 Marzo de 2000**

**CONVENIO DE COLABORACIÓN QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL DISTRITO FEDERAL Y EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA.**

**De fecha de firma en el Distrito Federal a los 4 días del mes de septiembre de 2003.**

Instrumento jurídico de buena fe que se establece en beneficio de menores en estado latente de vulnerabilidad, estado de abandono, desamparo y riesgo, en coordinación con dependencias y entidades federales 'o locales,' según la competencia que a éstas otorgan las leyes y dentro del marco de corresponsabilidad entre Gobierno y Sociedad.

Declaraciones, el DIF Nacional se compromete a:

- ◆ Recibir para su atención, en guarda y custodia y en tanto "LA PROCURADURÍA" resuelve su situación jurídica, a las niñas, niños y adolescentes que se encuentren en situación de riesgo, peligro o abandono, por haber sido expuestos por los que legalmente ejerzan la Patria potestad, guarda o custodia o que se vean relacionados con algún hecho delictivo, considerándolos como beneficiarios del presente instrumento jurídico, en cada caso, con estricto apego al perfil del modelo de atención de los diferentes Centros Nacionales Modelos de Atención, Investigación y Capacitación.
- ◆ Ser el enlace con otras Instituciones afines para la canalización de las niñas, los niños y los adolescentes que no cumplan con el perfil que establezcan sus Centros.

Las partes se comprometen a integrar una Comisión Técnica, quienes actuarán conforme a las disposiciones técnicas jurídicas que las rigen y las que de común acuerdo determinen, designando ambas partes sus representantes.

El presente Convenio tendrá una vigencia indefinida a partir de la fecha de su firma, pudiendo darse por terminado anticipadamente, mediante escrito de cualquiera de las partes, con treinta días hábiles de antelación.

**REGLAS DE OPERACIÓN SNDIF**

**ACUERDO por el que el SNDIF da a conocer las Reglas de Operación de los Programas de Atención a Familias y Población Vulnerable**

**Entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, dado en la Ciudad de México, a los 2 días del mes de febrero de dos mil seis.**

**CONSIDERANDO QUE:**

El Gobierno Federal, a través del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, es el responsable de establecer las Reglas de Operación del Programa, de aportar los recursos necesarios para su operación, darle seguimiento, evaluar sus resultados y asegurar el cumplimiento de sus objetivos.

Que el Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable es una estrategia de largo plazo, dirigida a la familia, para prevenir la vulnerabilidad social, a través de acciones de desarrollo comunitario, orientación jurídica e integración social.

En el Subprograma de Regularización Jurídica de Menores y Adopciones, se señala que la adopción es el establecimiento de una relación familiar que se regula legalmente entre matrimonios o personas identificados como adoptantes, y niñas, niños y adolescentes, que en su momento carecen de padres.

Actualmente el SNDIF es una Institución de Asistencia Social en beneficio y protección de las niñas, niños y adolescentes que se encuentran en desamparo y cuya finalidad es reintegrarlos a su familia de origen o en su caso a una familia adoptiva.

En ese sentido, el subprograma para facilitar la adopción de niñas, niños y adolescentes albergados en Centros Nacionales surge como una respuesta a su ingreso en los Centros Nacional Modelo de Atención Investigación y Capacitación Casas Cuna y Casas Hogar.

Los menores que ingresan a estos centros poseen una situación jurídica irregular, a raíz de ello, el SNDIF realiza acciones encaminadas a lograr que estos niños se reintegren nuevamente con su familia de origen, o bien facilita la integración de las niñas, niños y adolescentes a una familia adoptiva atendiendo al interés superior del niño, así como la protección de sus derechos.

El subprograma busca para facilitar la adopción de las niñas, niños y adolescentes albergados en Centros Nacionales apoyar la regularización de la situación jurídica de las niñas, niños y adolescentes albergados en dichos centros. El objetivo es que las niñas, niños y adolescentes no permanezcan dentro de estos Centros Nacionales, sino que consigan una familia que brinde los cuidados y coadyuve al desenvolvimiento pleno de los mismos.

En virtud de que el SNDIF se encuentra reconocido y facultado para realizar valoraciones a solicitantes de adopción de conformidad con la normatividad vigente de la materia, en este sentido el subprograma busca ampliar el campo de acción hacia los profesionales en las áreas de psicología y trabajo social autorizando a estos para la realización de valoraciones psicológicas y sociales a los solicitantes de adopción nacional que vivan permanentemente en el Distrito Federal.

#### Población Objetivo

La población objetivo son las niñas, niños y adolescentes en situación de abandono y riesgo que se encuentran en los Centros Nacionales, así como solicitantes de adopción.

#### Beneficiarios

Los beneficiarios de este subprograma pueden dividirse en cuatro grupos principalmente, a saber:

- a. Niñas, niños y adolescente albergados en los Centros Nacionales
- b. Familias que tienen a una niña, niño o adolescente dentro de estos Centros Nacionales y de las cuales el SNDIF realiza acciones encaminadas a su reintegración.
- c. Solicitante (s) que pueden otorgar a una niña, niño o adolescente un espacio para su desarrollo personal y a la vez deseen consolidar su núcleo familiar.

La resolución de procedencia e improcedencia a los solicitantes de adopción nacional, se comunicará a través de las oficinas de los Centros Nacionales Modelo Casas Cuna en un término de tres meses y diez días hábiles contados a partir del siguiente día hábil al de la recepción de su solicitud debidamente requisitada.

La resolución de procedencia e improcedencia a los solicitantes de adopción internacional, se comunicará a través de las oficinas de los Centros Nacionales Modelo Casas Cuna en un término de siete meses y diez días hábiles contados a partir del siguiente día hábil al de la recepción de su solicitud debidamente requisitada.

El plazo máximo para emitir resolución de procedencia o improcedencia de adopción será de un plazo de tres meses contados a partir del siguiente día hábil a la recepción de su solicitud debidamente requisitada. Transcurrido dicho plazo se le informará en los diez días hábiles siguientes el resultado.

La documentación se entrega en las oficinas de la Dirección de Asistencia Jurídica a través del Departamento de Asistencia Jurídica a Centros Asistenciales del SNDIF que será la encargada de turnar a los Centros Nacionales Modelo de Atención, Investigación y Capacitación Casas Cuna y Casas Hogar, para mejor transparencia del procedimiento.

Los recursos asignados a este subprograma van encaminados a que todos los trámites para adoptar a una niña, niño o adolescente permanezcan gratuitos.

#### **REGLAS DE OPERACIÓN SNDIF**

#### **ACUERDO por el que el SNDIF da a conocer las Reglas de Operación de los Programas de Atención a la Infancia y Adolescencia.**

Entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, dado en la Ciudad de México, dado a los **2 días del mes de febrero de dos mil seis.**

#### **CONSIDERANDO QUE:**

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, promueve, coordina y orienta programas de protección integral a la infancia y estrategias que previenen y atienden los riesgos y problemáticas específicas que afectan el pleno desarrollo de este grupo de población, propiciando la igualdad de condiciones a las que niñas, niños y adolescentes puedan acceder para tener una mejor calidad de vida.

De esta manera, las presentes Reglas de Operación de Infancia y Adolescencia que opera el SNDIF tienen como propósito normar, informar y transparentar el desarrollo de los programas a través de las estrategias y acciones que se realizan a fin de ponerlas a disposición de la sociedad mexicana.

En el Subprograma para la Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes en Desamparo se señala que por Decreto Presidencial de diciembre de 1982, el SNDIF fue facultado para operar establecimientos de asistencia social en beneficio de personas con discapacidad. Asimismo, la Ley de Asistencia Social le señala atribuciones para atender como sujetos de asistencia social a todas las niñas, niños y adolescentes, en especial aquéllos que se encuentran en situación de riesgo o en desamparo.

A partir de la descentralización de programas alimentarios que se llevó a cabo en 1998, el SNDIF ha fortalecido su carácter de promotor y coordinador de programas, orientando sus actividades hacia la prevención de la vulnerabilidad en la familia, a través de la normatividad de programas, la atención en centros asistenciales y la definición de criterios de atención.

### Población Objetivo

Se atiende básicamente a población compuesta por niñas, niños y adolescentes, que por alguna razón se encuentran en riesgo, desamparo temporal o expuestos a violencia familiar. Son sujetos de atención en los Centros Nacionales Modelo Casas Cuna niños y niñas en edad de 0 a 6 años, u 8 años en casos específicos, mientras que la población atendida en los Centros Nacionales Modelo Casas Hogar la constituyen niñas y niños de 6 a 18 años y en casos especiales se podrá prolongar hasta los 20 años.

La oferta institucional considera como beneficiarios principales de este subprograma a las niñas, niños y adolescentes bajo situación de riesgo o desamparo, conforme a lo establecido en la Ley de Asistencia Social y en la Norma Oficial Mexicana NOM 167 SSA1 1997, para la Prestación de Servicios de Asistencia Social para Menores y Adultos Mayores, tales como violencia familiar, falta de recursos económicos, carencia de vivienda o falta de familia parcial o total; canalizados por la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, ministerios públicos, instituciones públicas o privadas; o presentados por exposición voluntaria o para protección temporal, a solicitud de un familiar o de la comunidad.

### Requisitos

A. Cuando el solicitante sean instituciones públicas o privadas, deberá presentarse la Averiguación previa en copia certificada (en caso de existir) y el Informe social y psicológico expedido por la autoridad canalizadora

Cuando se trate de una niña o niño canalizada/o por la Estación Migratoria del Instituto Nacional de Migración de la Secretaría de Gobernación, sólo se presentará oficio de solicitud para la atención de los mismos. Exhibir el convenio de colaboración respectivo; en caso de no existir, se suscribe éste, salvo el caso de instituciones públicas o privadas que de manera excepcional soliciten el ingreso de niñas, niños o adolescentes cuyo número sea inferior a 6 en un lapso de 3 meses.

B. Puede tratarse también de alguna persona física que solicite el ingreso de una niña, niño o adolescente.

La Junta Multidisciplinaria considerará la aceptación a los centros conforme a la revisión documental por parte del área jurídica y a las valoraciones social, médica y psicológica que se realicen a niñas, niños y adolescentes para determinar si cumplen el perfil de ingreso a cada uno de los Centros Nacionales Modelo.

En el caso de los apoyos proporcionados por el programa a la población beneficiaria se cuenta a la Atención Integral en las áreas de:

1. Social
2. Jurídica
3. Médica
4. Psicopedagógica

### Derechos, Obligaciones y Sanciones

Los Derechos, Obligaciones y Sanciones son las establecidas en la Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSA1-1997. Para la prestación de asistencia social para menores y adultos mayores, así como en el Reglamento Interno de cada uno de los Centros Nacionales Modelo. Para el caso de los padres que hayan dejado a alguna niña, niño o adolescente en la modalidad de exposición voluntaria o protección temporal, sus derechos y obligaciones son establecidos en el acta que firman al momento del ingreso de la niña, niño y adolescente.

## DIRECTORIO

<p>Lic. Ma. Cecilia Landerreche Gómez Morín  <b>Titular del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia</b></p>	
<p>Dr. Ulises Antonio de la Garza Valdéz  <b>Oficial Mayor</b></p>	
<p><b>Dirección General de Rehabilitación y Asistencia Social</b></p>	<p><b>Dirección General de Profesionalización de la Asistencia Social</b></p>
<p>Dr. Sergio Medina González  <i>Jefe de la Unidad de Asistencia e Integración Social</i></p> <p>Lic. Ma. Cecilia Amerena Serna  <i>Directora General de Rehabilitación y Asistencia Social</i></p> <p>Lic. Mónica Villela Grober  <i>Directora de Asistencia Social</i></p> <p>Dra. Laura Castruita Zapien  <i>Subdirectora de Prevención Asistencial</i></p>	<p>Mtro. Javier aCobos Fernández  <i>Director General de Profesionalización de la A. S.</i></p> <p>Mtra. Sandra Guerrero Castillo  <i>Directora de Profesionalizaición y Metodologías para la A.S.</i></p> <p>Lic. Isabel Jasso Meneses  <i>Subdirectora Desarrollo de Modelos de Intervención en Asistencia Social</i></p>