

NUEVO MODELO DE ATENCIÓN, INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN

CASA HOGAR VARONES

CENTRO AMANECER NIÑOS



TOMO II



Desarrollo social:

Vulnerabilidad o riesgo	Estrategias positivas
<ul style="list-style-type: none">• Exclusión• Preconceptos estereotipados que la sociedad construye a imagen de los niños en situación de riesgo• Oportunismo• Inestabilidad	<ul style="list-style-type: none">• Establecimiento de vínculos• Cuidado mutuo• Reciprocidad

Desarrollo cognitivo:

Vulnerabilidad o riesgo	Estrategias positivas
<ul style="list-style-type: none">• Uso de drogas• Déficit de la atención concentrada la temporalidad y la memoria• Problemas derivados de la precaria escolarización (asociados en general al lenguaje)	<ul style="list-style-type: none">• Atención difusa con amplitud viso-espacial (que permite registrar diversos estímulos simultáneamente)• Aprendizajes sustitutivos de los escolares

Desarrollo emocional:

Vulnerabilidad o riesgo	Estrategias positivas
<ul style="list-style-type: none">• Pérdida de un vínculo estable con la familia y con la comunidad• Reemplazo por vínculos con grupos o modelos relevantes• Ausencia de relación estable de protección y cuidado por parte de un adulto	<ul style="list-style-type: none">• La autonomía y la libertad desarrolladas en compensación



Desarrollo físico:

Vulnerabilidad o riesgo	Estrategias positivas
<ul style="list-style-type: none">• Falta de abrigo.• Exposición a inclemencias climáticas.• Exposición a accidentes• Violencia,• Falta de garantía de alimentación• Uso de drogas• Relaciones sexuales no protegidas• Enfermedades no tratadas	<ul style="list-style-type: none">• Ingeniosidad• Oportunismo• Protección de grupo• Reciprocidad• Apoyo institucional

La vulnerabilidad o situación de riesgo puede ser perjudicial, actuando en contra de las posibilidades de desarrollo psicosocial, en función de las experiencias de adversidad que los niños y adolescentes atraviesan, sin embargo, la misma vida en situación de adversidad puede posibilitar experiencias promotoras del desarrollo.

En conclusión, la promoción de resiliencia no es lograr personas resilientes, sino personas y comunidades que, a partir de experimentar de otra manera sus recursos y potencialidades, puedan ganar en autonomía e integración, independencia, iniciativa y sociabilidad, la resiliencia entonces, no es un rasgo de personalidad, sino que las personas son actores y fuentes de las adaptaciones resilientes, y las familias, escuelas, comunidades, servicios sociales, son el escenario de promoción de resiliencia y propician el despliegue de los factores protectores.

Kotliarenco (1997) citado en Llobet menciona que la resiliencia hace referencia entonces a aquellos sujetos que, a pesar de nacer y vivir en condiciones de alto riesgo, se desarrollan psíquicamente sanos y socialmente exitosos.

4.1.15. VALORES Y ADOLESCENCIA

Los valores son productos sociales aprendidos, impuestos sobre un individuo, y que se incorporan lentamente hasta el punto en el que el sujeto los acepta. Se puede considerar que los valores son estándares conceptuales relativamente estables, explícitos o implícitos, que guían a una persona en su selección de objetos, actividades y





objetivos meta para satisfacer sus necesidades psicológicas. También constituyen el criterio con el que un individuo valora su sistema de necesidades.

Konopka (1973) citado en Horrocks (1984) menciona que aunque la formación de valores es un proceso que abarca desde el nacimiento hasta la muerte, los aspectos intelectuales y emocionales de los valores y la formación de los mismos, llegan a su punto de actividad máxima durante la adolescencia. No hay consenso general sobre el grado con el que se les pueda considerar valores adolescentes "característicos", pero no hay ninguna duda de que las actitudes e ideales de cualquier adolescente constituyen una expresión de su personalidad.

Debido a que un adolescente está continuamente sujeto a nuevas experiencias y a que sus conocimientos se encuentran en crecimiento y expansión y a que se encuentra a punto de abandonar la infancia y de entrar a la edad adulta con sus nuevos puntos de referencia, es inevitable que ocurran cambios significativos en las actitudes y los ideales.

Los valores orientan nuestras acciones, forman las actitudes, moldean los sentimientos para ir determinando lo que somos, como vivimos, como tratamos a las demás personas, y como permitimos que nos traten, Horrocks (1984).

Una actitud, por tanto, es una expresión de palabra o de hecho de la reacción o el sentimiento que tiene un individuo sobre una persona, un objeto, una idea o una situación.

Las actitudes implican expectativas acerca de nuestra propia conducta y de la conducta de los otros y se vinculan con todos los aspectos de la vida social.

Las actitudes, al igual que los valores, son adquiridas como resultado de la incorporación del individuo a los modos y costumbres de una sociedad. Podemos considerarlas, en el más amplio sentido de la palabra, como representaciones psicológicas de la influencia de la sociedad y la cultura sobre el individuo.

De este modo, actitudes y valores por igual poseen propiedades que definen lo que se espera y lo que se desea.

Allport, Vernon y Lindzey (1951), desarrollaron una escala estandarizada, para medir la importancia que los individuos atribuyen a seis valores:

- Teórico: Orientarse hacia la búsqueda de la verdad mediante el empirismo, la crítica o la racionalidad.
- Práctico: destacar la utilidad y la adhesión a los conceptos económicos predominantes.
- Estético: otorgar preeminencia a la forma. La armonía y la simetría como fuentes de goce.



- Social: subrayar posiciones humanísticas tales como altruismo y la filantropía.
- Poder: ponderar el poder y la influencia personales, incluidos tales aspectos de la política.

Un ideal, según el uso ordinario del término, es una actitud o una serie de actitudes hacia la conducta y los motivos de uno mismo o de otras personas, actitudes que se esfuerzan por hacer que esa conducta y motivos incluyan a la perfección.

Los ideales son un intento de parte del individuo por construir para si mismo, y esperar de otras personas, valores en un plano elevado de moral y servicio. En comparación con una actitud, un ideal es un resultado final. Por lo que respecta al logro de un ideal, una actitud es una forma de considerar las cosas que le permitirán al individuo realizar lo necesario para lograr el ideal.

El adolescente como persona suele ser un poco idealista. Es probable que adopte un estándar elevado de valores y que piense mucho en ellos. Debe tomarse en cuenta que el adolescente es inmaduro e inexperto y puede que sus valores sean demasiado irreales. Como persona, suele criticar mucho a los otros individuos, en particular si se desvían de lo que el acepta como correcto o apropiado. En consecuencia, no es extraño encontrar a un adolescente que sea en extremo intolerante y crítico para con las personas que no se amoldan a su punto de vista; también es probable que el adolescente olvide las diferencias individuales y que generalice con base en un caso o situación y puede sufrir una gran desilusión si las personas con las que está vinculado estrechamente muestran actitudes de conducta que el desapruaba.

A medida que una generación sucede a otra, aparecen cosas nuevas que antes hubieran sido inconcebibles pero que ahora son posibles, aceptables e incluso normales. En sus actitudes y valores el adolescente, puede tener una mejor armonía con su época, que el adulto que intenta cambiar esas actitudes.

También se ha considerado que las relaciones familiares y las prácticas de crianza de los niños tienen efectos de primera instancia sobre el desarrollo moral de los infantes. La imitación es una forma básica para adquirir actitudes y valores morales.



El ser humano es, desde que nace un ser social, que vive bajo reglas, lineamientos y normas establecidas por el grupo donde se desenvuelve. Por lo mismo, es necesario que se forme para la interacción en grupo, esto se aprende en primera instancia en la familia, siendo esta, la que permite y estimula las primeras relaciones humanas, la que fomenta las normas y los valores del ser humano y, es esta la que por medio del ejemplo, más que de la verbalización



permite introyectar las actitudes relacionadas con los valores y las normas que puede aplicar a si mismo y al otro.

Los niños y las niñas que viven en un ambiente comunitario son personas con especiales condiciones de atención, porque la manera de acceder a los estímulos y conocimientos que su medio ambiente les brinda, difiere mucho de los menores que participan en escenarios naturales, cotidianos y familiares como es acompañar a la mamá al mercado, cuidar al hermano menor, mirar al papá afeitarse la barba, ir juntos al parque, entre muchas otras actividades que distan mucho de ser fragmentos de una realidad.

Estas actividades vistas como totalidades inmersas en la cultura del niño, poseen un alto valor educativo y pedagógico porque es a través de la interacción con los otros que el niño logra construir su conocimiento. La participación del niño en tareas consideradas valiosas por la cultura en cuestión constituye el espacio idóneo para transmitir valores, habilidades, saberes y costumbres; y que sin duda son experiencias básicas e indispensables para lograr el desarrollo pleno de personas inmersas en una sociedad que exige cada vez más tener respuestas oportunas y veraces.

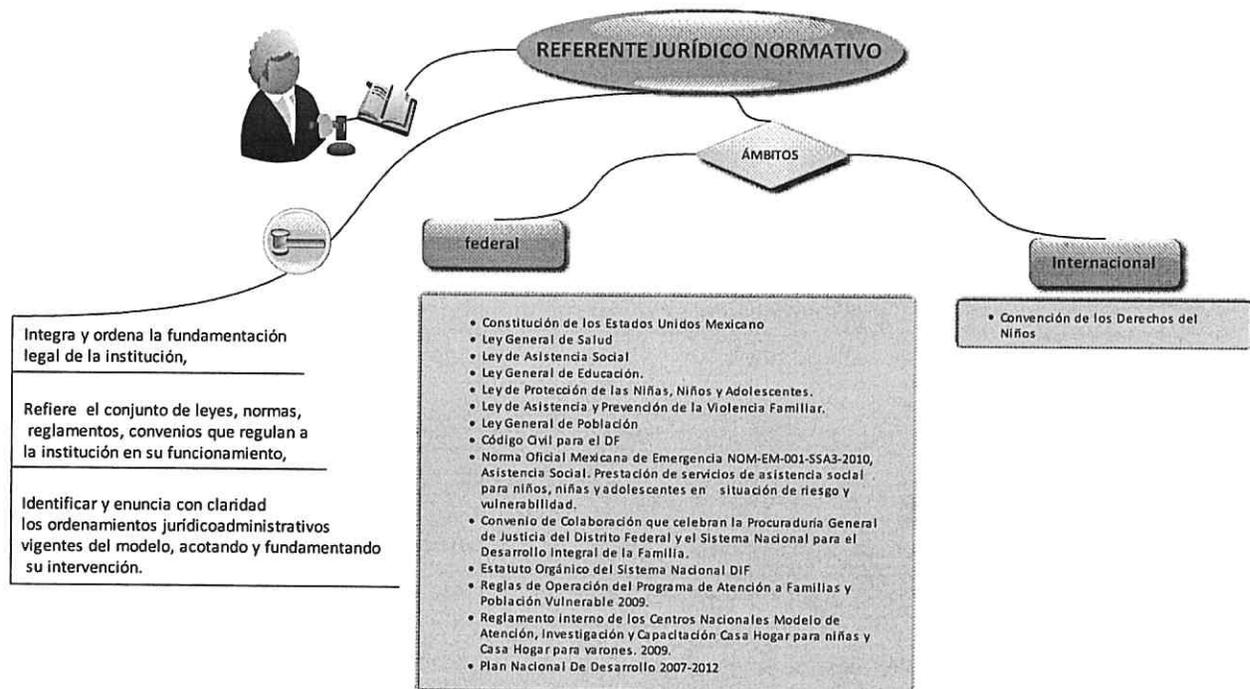
La ausencia de la familia será la causa de muchas actitudes y comportamientos posteriores, cuando el niño intente incorporarse a una sociedad diferente a la que hasta entonces había pertenecido. Encontraremos principalmente daños en el área afectiva, niños que navegarán entre la incapacidad de aceptar y demostrar afecto, o en el extremo opuesto permaneciendo en la búsqueda, cambiando de objeto, siendo exigentes y atravesando constantes desilusiones. De tal forma resulta una labor por demás difícil apoyar al niño para que resuelva de la mejor manera posible los obstáculos ante los que se enfrenta.

Los menores institucionalizados están al margen de beneficiarse de muchas de las experiencias que la educación informal ofrece y que las prácticas escolares no logran sustituir. Los niños y las niñas tienen privación cultural; además de no ser miembros activos de una sociedad plural, poseen pocas oportunidades de acceder a conocimientos plenos de sentido y significado dentro de un albergue.



V. Referente Jurídico Normativo

La observancia del referente jurídico se traduce en la aplicación de los ordenamientos normativos, con el propósito de fundamentar las acciones sustantivas que ha desarrollado el Sistema Nacional DIF en la atención de las niñas, niños y adolescentes bajo la tutela del Estado y precisa las normas jurídicas como las de salud, de asistencia social y civiles que harán efectivos los derechos reconocidos, a través del actuar de aquellos servidores públicos, sean responsables de prestar servicios de asistencia social, directivos u operadores de Centros Asistenciales, para garantizar el bienestar de los niños y el respeto de sus derechos, particularmente alcanzar un sano desarrollo y recuperar la oportunidad de poder vivir en familia.





5.1. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Diario Oficial de fecha: 5 de Febrero de 1917

7ª- Reforma. D.O.F. 7 de abril, 2000

Es importante destacar que la Asistencia Social tiene su origen en el Artículo 4º. Constitucional, en cuanto a “Toda persona tiene derecho a la protección a la salud...” Se eleva a rango constitucional el deber de padres, ascendientes, tutores y custodios de preservar el derecho de los menores a la satisfacción de sus necesidades.

Título Primero, Capítulo I de las Garantías Individuales, Artículo 4º:

Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.

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.

“...la ley determinará los apoyos a la protección de los menores, a cargo de las instituciones públicas.

El Estado otorgará facilidades a los particulares para que coadyuven al cumplimiento de los derechos de la niñez.



5.2. LEY GENERAL DE SALUD

Diario Oficial de fecha: 7 de Febrero de 1984

Considera a la asistencia social en el rubro de salubridad general y enmarca lineamientos para la prestación de servicios en este ámbito, priorizando la atención a los grupos de población vulnerable entre los que se encuentran los menores en estado de abandono o desprotección.

TITULO PRIMERO

Disposiciones Generales

CAPITULO ÚNICO

ARTICULO 2º. Inciso V,

El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población. Inciso VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

ARTICULO 3º. Incisos II, XI y XX. Es materia de salubridad general la atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables; La coordinación de la investigación para la salud y el control de ésta en los seres humanos; La asistencia social;

TITULO SEGUNDO

CAPITULO I

Disposiciones Comunes

ARTICULO 6º. Inciso III. El Sistema Nacional de Salud tiene entre sus objetivos: Colaborar al bienestar social de la población mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y minusválidos, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social.

TITULO TERCERO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

CAPITULO I

Disposiciones Comunes

ARTICULO 27. Inciso X...se consideran servicios básicos de salud los referentes a la asistencia social a los grupos más vulnerables..."

TITULO QUINTO INVESTIGACIÓN PARA LA SALUD

CAPITULO ÚNICO

ARTÍCULO 96. Incisos I, II; La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan: Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos; Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social;



TITULO NOVENO

**Asistencia Social,
Prevención de Invalidez y
Rehabilitación de
Inválidos.**

CAPITULO ÚNICO

ARTICULO 167....se entiende por Asistencia Social 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.

ARTICULO 168. Incisos II y IV. Son actividades básicas de Asistencia Social: la atención en establecimientos especializados a menores y ancianos en estado de abandono o desamparo e inválidos sin recursos; El ejercicio de la tutela de los menores, en los términos de las disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 170. Los menores en estado de desprotección social, tienen derecho a recibir los servicios asistenciales que necesiten en cualquier establecimiento público al que sean remitidos para su atención, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes.



5.3. LEY DE ASISTENCIA SOCIAL.

Diario Oficial de fecha: 2 de Septiembre de 2004

Este ordenamiento jurídico enfatiza los aspectos relevantes sobre asistencia social y establece las bases y procedimientos de un Sistema Nacional de Asistencia Social, 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.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva. La asistencia social comprende acciones de promoción, previsión, prevención, protección y rehabilitación

Capítulo II

Sujetos de Asistencia Social

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

Artículo 4.- 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. ...son sujetos de la asistencia social, preferentemente:

- I. Todas las niñas, niños y adolescentes, en especial aquellos que se encuentren en situación de riesgo o afectados por:
 - b) Deficiencias en su desarrollo físico o mental, o cuando éste sea afectado por condiciones familiares adversas;
 - c) Maltrato o abuso;
 - d) Abandono, ausencia o irresponsabilidad de progenitores en el cumplimiento y garantía de sus derechos;
 - 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...

Artículo 5.- La rectoría de la asistencia social pública y privada corresponde al



Estado, el cual, en forma prioritaria, proporcionará servicios asistenciales encaminados al desarrollo integral de la familia,....

Artículo 9. Incisos V, VI, X, XI, XII.- La Secretaría de Salud, en su carácter de autoridad sanitaria, y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, en su carácter de coordinador del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada, tendrán respecto de la asistencia social, y como materia de salubridad general, las siguientes atribuciones: Apoyar la coordinación entre las instituciones que presten servicios de asistencia social y las educativas para formar y capacitar recursos humanos en la materia; Promover la investigación científica y tecnológica que tienda a desarrollar y mejorar la prestación de los servicios asistenciales en materia de salubridad general; 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; Coordinar, evaluar y dar seguimiento a los servicios de salud que en materia de asistencia social presten las instituciones a que se refieren el Artículo 34, Fracción II de la Ley General de Salud; Realizar investigaciones sobre las causas y efectos de los problemas prioritarios de asistencia social;

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

I. Recibir servicios de calidad y con calidez, por parte de personal profesional y calificado;

Capítulo III Servicios de la Asistencia Social

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

I. Los señalados en el Artículo 168 de la Ley General de Salud:

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;

f) La realización de investigaciones sobre las causas y efectos de los problemas prioritarios de asistencia social;

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.



Capítulo VI
Sistema Nacional para el
Desarrollo Integral de la
Familia

Artículo 27.- El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia es el Organismo Público Descentralizado, con patrimonio y personalidad jurídica propios, a que se refiere el Artículo 172 de la Ley General de Salud.

Artículo 28, Incisos a) b) y c).- El Organismo será el coordinador del Sistema, y tendrá las siguientes funciones: Vigilar el estricto cumplimiento de la presente Ley; Elaborar un Programa Nacional de Asistencia Social conforme a las disposiciones de la Ley de Planeación, los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo y demás instrumentos de planeación de la Administración Pública Federal; Con fundamento en lo establecido en los artículos 1o., 4o., 7o. y 8o. de la Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, y atendiendo al interés superior de la infancia, el Organismo tendrá como responsabilidad coadyuvar en el cumplimiento de esa Ley;



5.4. LEY GENERAL DE EDUCACIÓN

Diario Oficial de la Federación de fecha: 13 de julio de 1993

Última reforma publicada: 19 de agosto, 2010

Este ordenamiento regula la educación que imparte el Estado -Federación, entidades federativas y municipios-, sus organismos descentralizados y los particulares con autorización o con reconocimiento de validez oficial de estudios.

CAPITULO I DISPOSICIONES GENERALES.

Artículo 3º.- El Estado está obligado a prestar servicios educativos para que toda la población pueda cursar la educación preescolar, la primaria y la secundaria. Estos servicios se prestarán en el marco del federalismo y la concurrencia previstos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y conforme a la distribución de la función social educativa establecida en la presente Ley.

Artículo 4º.- Todos los habitantes del país deben cursar la educación preescolar, la primaria y la secundaria.

Es obligación de los mexicanos hacer que sus hijos o pupilos menores de edad cursen la educación preescolar, la primaria y la secundaria.

CAPITULO IV DEL PROCESO EDUCATIVO Sección 1.- De los tipos y modalidades de educación

Artículo 45.- La formación para el trabajo procurará la adquisición de conocimientos, habilidades o destrezas, que permitan a quien la recibe desarrollar una actividad productiva demandada en el mercado, mediante alguna ocupación o algún oficio calificados.

La Secretaría, conjuntamente con las demás autoridades federales competentes, establecerá un régimen de certificación, aplicable en toda la República, referido a la formación para el trabajo, conforme al cual sea posible ir acreditando conocimientos, habilidades o destrezas -intermedios o terminales- de manera parcial y acumulativa, independientemente de la forma en que hayan sido adquiridos.



5.5. LEY PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.

Diario Oficial de la Federación con fecha: 29 de Mayo de 2000. Última Reforma: 19 de Agosto, 2010.

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 Política de los Estados Unidos Mexicanos.

TÍTULO PRIMERO

Disposiciones Generales

Artículo 1. La presente ley se fundamenta en el párrafo sexto del artículo 4o., de la Constitución... "sus disposiciones son de orden público, interés social y de observancia general en toda la República Mexicana y tiene por objeto garantizar a niñas, niños y adolescentes la tutela y el respeto de los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución".

Artículo 2. Para los efectos de esta ley, son niñas y niños las personas de hasta 12 años incompletos y adolescentes los que tienen entre 12 años cumplidos y 18 años incumplidos.

TÍTULO PRIMERO

Disposiciones Generales

Artículo 1. La presente ley se fundamenta en el párrafo sexto del artículo 4o., de la Constitución... "sus disposiciones son de orden público, interés social y de observancia general en toda la República Mexicana y tiene por objeto garantizar a niñas, niños y adolescentes la tutela y el respeto de los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución".

Artículo 2. Para los efectos de esta ley, son niñas y niños las personas de hasta 12 años incompletos y adolescentes los que tienen entre 12 años cumplidos y 18 años incumplidos.

TÍTULO SEGUNDO

De los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes

Capítulo Séptimo

Del Derecho a vivir en Familia

Artículo 23. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a vivir en familia. La falta de recursos no podrá considerarse motivo suficiente para separarlos de sus padres o de los familiares con los que convivan, ni causa de la pérdida de la patria potestad.

"El Estado velará porque sólo sean separados de sus padres y de sus madres mediante sentencia u orden preventiva judicial que declare legalmente la separación y de conformidad con causas previamente dispuestas en las leyes... se establecerán programas de apoyo a las familias para que esa falta de recursos no sea causa de separación."

Artículo 24. Las autoridades establecerán las normas y los mecanismos necesarios a fin de que siempre que una niña, un niño, una o un adolescente se vean privados de su familia de origen, se procure su reencuentro con ella.



Asimismo, se tendrá como prioritaria la necesidad de que niñas, niños y adolescentes, cuyos padres estén separados tengan derecho a convivir...salvo que de conformidad con la ley, la autoridad determine que ello es contrario al interés superior del niño.

Artículo 25. Cuando una niña, un niño, un o una adolescente se vean privados de su familia, tendrán derecho a recibir la protección del Estado, quien se encargará de procurarles una familia sustituta y mientras se encuentre bajo la tutela de éste, se les brinden los cuidados especiales que requieran por su situación de desamparo familiar.

Las normas establecerán las disposiciones necesarias para que se logre que quienes lo requieran, ejerzan plenamente el derecho a que se refiere este capítulo, mediante: **A.** La adopción, preferentemente la adopción plena. **B.** La participación de familias sustitutas y **C.** A falta de las anteriores, se recurrirá a las Instituciones de asistencia pública o privada o se crearán centros asistenciales para este fin.



5.6. LEY DE ASISTENCIA Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR

Diario Oficial de la Federación con fecha: 9 de julio de 1996.

TÍTULO PRIMERO
CAPÍTULO ÚNICO
DISPOSICIONES
GENERALES
ARTÍCULO 3.

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.

TÍTULO TERCERO
CAPÍTULO I
DE LA ASISTENCIA Y
ATENCIÓN
ARTÍCULO 9.

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.



5.7. LEY GENERAL DE POBLACIÓN

Publicada en el Diario Oficial de fecha: 07 de Enero de 1974

Última reforma publicada: 17 de Abril, 2009

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 II Migración

Artículo 7o.- Por lo que se refiere a los asuntos de orden migratorio a la Secretaría de Gobernación corresponde:

En el ejercicio de sus facultades, la Secretaría de Gobernación velará por el respeto a los derechos humanos y, especialmente, por la integridad familiar de los sujetos a esta ley.

CAPITULO X Del Procedimiento de Verificación y Vigilancia

Artículo 153.- La Secretaría de Gobernación, considerando las circunstancias especiales que concurran en cada caso, podrá entregar al extranjero asegurado, en custodia provisional, a persona o institución de reconocida solvencia.

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.

5.8. CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de mayo de 1928.

TITULO OCTAVO De la patria potestad CAPITULO I

De los efectos de la patria potestad respecto de la persona de los hijos.

Artículo 422. A las personas que tienen al menor bajo su patria potestad o custodia incumbe la obligación de educarlo convenientemente....."

Artículo 423. ".....quienes ejerzan la patria potestad o tengan menores bajo su custodia, tienen la facultad de corregirlos y la obligación de observar una conducta que sirva a éstos de buen ejemplo. La facultad de corregir no implica infligir al menor actos de fuerza que atenten contra su integridad física o psíquica en los términos de lo dispuesto por el artículo 323 Ter. de este Código.

CAPITULO V De la tutela de los menores en situación de desamparo.

Artículo 492. La ley coloca a los menores en situación de desamparo bajo la tutela de la institución autorizada que los haya acogido, quien tendrá las obligaciones, facultades y restricciones previstas para los demás tutores.

Se entiende por 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.

Se considera como situación de desamparo, la que se produce de un hecho a causa de la imposibilidad, del incumplimiento o inapropiado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la patria potestad, tutela o custodia de los menores, cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia material o moral; ya sea en carácter de expósitos o abandonados. El acogimiento tiene por objeto la protección inmediata del menor, si éste tiene bienes, el juez decidirá sobre la administración de los mismos.

Artículo 493. Los responsables de las casas de asistencia privada u organizaciones civiles previamente autorizadas, donde se reciban menores en situación de desamparo, desempeñarán la tutela de éstos con arreglo a las leyes. Tratándose de violencia familiar, sólo tendrán los cuidados y atención de los menores en los mismos términos del párrafo anterior, hasta en tanto se defina la situación legal de éstos.



5.9. NORMA OFICIAL MEXICANA DE EMERGENCIA NOM-EM-001-SSA3-2010, ASISTENCIA SOCIAL. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA SOCIAL PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE RIESGO Y VULNERABILIDAD.

Publicación en el Diario Oficial de la Federación de fecha: 27 de Mayo de 2010

1. Objetivo

Esta norma tiene por objeto establecer las características y los requisitos mínimos que deben observarse en los establecimientos y espacios de los sectores público, social y privado que presten servicios de asistencia social a niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad.

2. Campo de aplicación

Esta norma es de observancia para los establecimientos y espacios de los sectores público, social y privado cualquiera que sea su denominación y régimen jurídico, que presten servicios de asistencia social a niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad.

3. Definiciones

Para efectos de esta norma se entiende por:

3.3. Atención institucional, servicios asistenciales que de acuerdo al modelo de atención, se proveen a niños, niñas y adolescentes en establecimientos públicos, sociales o privados.

3.6. Casa hogar, al establecimiento que otorga servicios asistenciales a niños, niñas y adolescentes de ambos sexos de 6 años y hasta cumplir 18 años de edad, en casas mixtas o por sexo, con la posibilidad de modificar el rango de edad, de acuerdo a su modelo de atención.

3.8. Expediente administrativo, conjunto ordenado de documentos que integran la información personal de los niños, niñas y adolescentes, de acuerdo al modelo de atención.

3.11. Modelo de atención, conjunto de acciones lógicamente estructuradas y organizadas por instituciones del sector público, social o privado, para brindar servicios en función de las necesidades y características de la población y de acuerdo a los fines y alcances de los establecimientos y espacios asistenciales.

3.12. Vulnerabilidad, es una condición multifactorial, ya que se refiere en general a situaciones de riesgo o discriminación que impiden alcanzar mejores niveles de vida y lograr bienestar.



4. Generalidades

4.1. La prestación de servicios de asistencia social para niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad, se llevará a cabo en:

4.1.4. Casa hogar;

4.3. La prestación de los servicios de asistencia social en albergue permanente, casa cuna, casa hogar e internado comprende:

4.3.1. Alojamiento permanente;

4.3.2. Alimentación;

4.3.3. Vestido;

4.3.4. Procuración del desarrollo educativo.

De acuerdo a la edad de los niños, niñas y adolescentes, debe inculcarse la formación para la responsabilidad, libertad, socialización, creatividad y valores morales.

4.3.5. Atención médica;

4.3.6. Atención psicológica;

4.3.7. Actividades de trabajo social o análogo de acuerdo al modelo de atención; y

4.3.8. Apoyo jurídico: consistente en brindar orientación a la familia, tutor legal o responsable sobre la situación jurídica de los niños, niñas y adolescentes, así como los procedimientos para su ingreso y egreso al establecimiento.

4.3.9. Los servicios del punto 4.3.5. al 4.3.8. serán proporcionados por medios propios o a través de terceros.

4.4. Todo establecimiento y espacio que preste servicios de asistencia social a niños, niñas y adolescentes, debe contar con:

4.4.1. Tener a su disposición números de emergencia: policía, bomberos, ambulancia, hospitales, centros toxicológicos, todos ellos de la localidad;

4.4.2. Botiquín de primeros auxilios, el cual debe contener como mínimo lo siguiente:

4.4.2.1. Apósitos;

4.4.2.2. Algodón;



4.4.2.3. Gasas;

4.4.2.4. Guantes quirúrgicos;

4.4.2.5. Jeringas desechables con agujas de diversas medidas;

4.4.2.6. Soluciones antisépticas;

4.4.2.7. Tela adhesiva; y

4.4.2.8. Vendas elásticas de diversas medidas.

4.4.3. Expediente administrativo de los niños, niñas y adolescentes;

4.4.4. Manuales de organización y procedimientos;

4.4.5. Reglamento interior;

4.4.6. Programa de trabajo; y

4.4.7. Programa nutricional.

4.7. La prestación de servicios de asistencia social estará orientada a:

4.7.1. Desarrollar la personalidad del niño, niña y adolescente para que conviva con respeto y dignidad dentro de su entorno social;

4.7.2. Promover acciones y brindar experiencias que contribuyan al bienestar y desarrollo de las facultades cognoscitivas de los niños, niñas y adolescentes que le lleven a su integración social;

4.7.3. Otorgar atención a niños, niñas y adolescentes sustentada en principios científicos, éticos y sociales.

4.7.4. Realizar actividades de cuidado y fomento de la salud física y mental;

4.7.5. Realizar actividades formativas o recreativas dirigidas a desarrollar sus facultades;

4.7.6. Fomentar una cultura de respeto a los derechos de los niños, niñas y adolescentes;

4.7.7. Otorgar cuidado, protección y seguridad;

4.7.8. Fomentar la inclusión de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, de acuerdo con las especificaciones de cada modelo de atención; y

4.7.9. Para la atención de niños, niñas y adolescentes con discapacidad, el personal encargado debe estar sensibilizado y capacitado en su ámbito de acción.



5. Recursos Humanos.

De acuerdo al modelo de atención para el cuidado de los niños, niñas y adolescentes en albergue permanente y temporal, casa cuna, casa hogar, estancias infantiles, guarderías e internados, deben contar con el siguiente personal: Responsable de la coordinación o dirección y personal que proporcione atención en actividades de estimulación, formación, promoción y autocuidado de la salud; atención médica por medios propios o a través de terceros en casos de urgencia y actividades de orientación social y de promoción de la cultura de protección civil.

6. Infraestructura

6.1. Los servicios de asistencia social a los niños, niñas y adolescentes, deberá cumplir, de conformidad con la normatividad aplicable para cada aspecto, con lo siguiente:

6.1.1. Área física con dimensiones suficientes, acorde a los servicios que se proporcionan y al tamaño del establecimiento y espacio;

6.1.2. Organización física y funcional que contemple la distribución de áreas.

6.1.3. Área física para llevar a cabo actividades administrativas, de recepción y un vestíbulo, de acuerdo a la capacidad del establecimiento y espacio;

6.1.4. Área de alimentación: Deberá ser ventilada, higiénica y organizada funcionalmente para la preparación y distribución de alimentos y contar con una adecuada disposición de basura;

6.1.5. Área común para el desarrollo de actividades físicas, de recreación o lúdicas;

7. Servicios

7.1. Las actividades inherentes a la prestación de servicios a niños, niñas y adolescentes en casa cuna, casa hogar, internado, albergue temporal y permanente deben incluir lo siguiente:

7.1.1. Promoción y cuidado de la salud;

7.1.1.1. Los niños, niñas y adolescentes a quienes no sea posible brindar atención médica, odontológica o psicológica, deberán referirse a los servicios médicos de las instituciones de salud;

7.1.1.2. De acuerdo a la edad de los niños, niñas y adolescentes, otorgar orientación para prevenir riesgos de salud sexual y reproductiva;

7.1.2. La formación y educación de los niños, niñas y adolescentes, se procurará a través de la incorporación formal en preescolar, primaria, secundaria y en su caso, orientación vocacional, oficios específicos y capacitación para el trabajo;

7.1.3. Alimentación



7.1.3.1. Los establecimientos y espacios que proporcionen alimentación, deben hacerlo en forma higiénica, adecuada, variada y balanceada.

7.1.4. Vestido

7.1.4.1. El vestido y calzado para niños, niñas y adolescentes en casa cuna, casa hogar, internado y albergue temporal y permanente, deben proporcionarse y procurarse cómodos y adecuados a sus necesidades, dependiendo de las condiciones climáticas del lugar.

7.1.5. Criterios de admisión y actividades de trabajo social o análogo;

7.1.5.1. Elaborar el expediente administrativo de los niños, niñas y adolescentes;

7.1.5.2. Elaborar el estudio socio-económico de los niños, niñas y adolescentes;

7.1.5.3. Elaborar y dar seguimiento al estudio social de casos para propiciar la reintegración familiar y social de los niños, niñas y adolescentes;

7.1.5.4. Realizar los trámites de referencia a las unidades de salud o en su caso, a otras instituciones de asistencia social;

7.1.5.5. Otras que determine el modelo de atención;

7.1.6. Apoyo jurídico;

7.1.6.1. Investigar la situación familiar del niño, niña y adolescente;

7.1.6.2. Regularizar las situaciones jurídicas de niños, niñas y adolescentes, en el caso de aquellos establecimientos donde reciben a esta población por parte de alguna autoridad y cuya causa de ingreso está relacionada con su situación jurídica. La regularización deberá estar orientada a su reintegración familiar, una vez concluidas las acciones de protección y, de no ser posible, llevar a cabo los trámites para su reincorporación a un ambiente familiar sustituto, de conformidad con la resolución de las autoridades competentes.

7.1.6.3. Otras que determine el modelo de atención;

11. Vigilancia de la Norma

La vigilancia de la aplicación de la presente norma corresponde a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como, a los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias

12. Vigencia

Esta norma tendrá una vigencia de seis meses, contados a partir del día siguiente a aquel en que se publique en el Diario Oficial de la Federación, término que podrá ser prorrogado por una sola vez, por



seis meses más conforme a lo previsto por el artículo 48 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

5.10. 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.

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

Este instrumento jurídico tiene la finalidad de cumplir con los objetivos de la asistencia social en cuanto a asistir y proteger a niñas, niños y adolescentes, consistente en la intervención en procedimientos jurisdiccionales conforme a las disposiciones legales aplicables cuando se encuentren en situación de riesgo, abandono o que se vean relacionados con algún hecho delictivo. Debido a ello es que ambas Instituciones convinieron que se requiere de un mecanismo interinstitucional que permita satisfacer las necesidades de esta población en lo referente a la asistencia social.

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 (30) treinta días hábiles de antelación, en el entendido de que las actividades que se encuentren en ejecución deberán ser concluidas salvo acuerdo en contrario.



5.11. ESTATUTO ORGÁNICO DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LA FAMILIA.
Diario Oficial de fecha 8 de Febrero de 2006.

**CAPITULO I
DE LA COMPETENCIA Y
ORGANIZACIÓN DEL
ORGANISMO**

ARTICULO 2. El Organismo, para el cumplimiento de sus objetivos y sin perjuicio de las establecidas en los ordenamientos jurídicos aplicables, contará con las siguientes atribuciones:

- III. Promover y prestar los servicios de asistencia social a los que se refieren la Legislación correspondiente.
- IV. Promover el desarrollo de la familia y de la comunidad.
- V. Realizar acciones de apoyo educativo para la integración social y de capacitación para el trabajo a los sujetos de asistencia social.
- VIII. Fomentar y apoyar a las organizaciones de la sociedad civil cuyo objeto sea la prestación de servicios de asistencia social, sin perjuicio de las atribuciones que correspondan.
- IX. 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.
- XII. Realizar y promover la capacitación de recursos humanos para la asistencia social.
- XV. Apoyar el ejercicio de la tutela de los incapaces en los términos de la Ley respectiva.
- XVI. Poner a disposición del Ministerio Público los elementos a su alcance en la protección de los incapaces y en los procedimientos civiles y familiares que les afecten, de acuerdo con las disposiciones legales.
- XXVIII. Impulsar la profesionalización de las instituciones públicas y privadas, y de las personas que prestan servicios de asistencia social.
- XXX. Supervisar y coadyuvar en el desarrollo de los procesos de adopción de niñas, niños y adolescentes.

**CAPITULO V
DE LAS UNIDADES DE
ASISTENCIA SOCIAL
ARTICULO 17.**

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;



**CAPITULO VIII
DE LAS DIRECCIONES
GENERALES**

ARTICULO 25. Corresponden a la Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional las siguientes facultades:

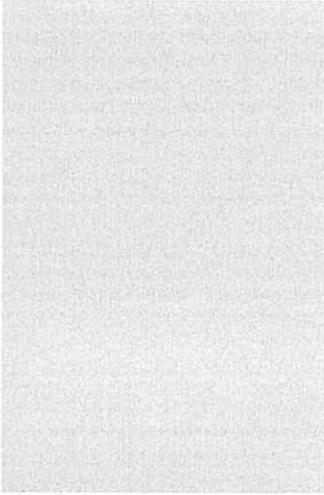
- I. Establecer un marco jurídico de las políticas en materia de asistencia jurídica social, en apego a la legislación aplicable.
- II. Establecer y ejecutar las políticas estrategias y lineamientos para el desarrollo de los programas en materia de asistencia jurídica, de relaciones laborales y de acciones de cooperación y coordinación internacional del Organismo.
- III. Prestar servicios de asesoría, orientación y representación jurídica, así como de orientación social a personas sujetas de asistencia social, en los términos de la Ley de Asistencia Social.
- IV. Poner a disposición del Ministerio Publico los elementos a su alcance para la protección de los derechos familiares.
- IX. Establecer y operar las acciones del Organismo en su carácter de autoridad central en materia de adopción internacional y en el procedimiento administrativo de adopción nacional.
- X. Coadyuvar en la regularización de la situación jurídica de los menores ingresados en las casas cuna y casas hogar, así como en el procedimiento legal de adopción.

ARTICULO 27. Corresponde a la Dirección General de Profesionalización de la Asistencia Social las siguientes facultades:

- III. Proponer las normas y lineamientos de carácter interno en materia de metodología para modelos de asistencia social y modelos de evaluación de la asistencia social así como su actualización y difusión, mismos que las áreas deberán observar.
- IV. Coordinar la participación de las áreas que integran el Organismo en los procesos de diseño, desarrollo e instrumentación de modelos de asistencia social, conforme a las materias de sus respectivas competencias.

ARTICULO 30. 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;
- III.** Administrar y coordinar la operación de las unidades de rehabilitación y centros asistenciales del Organismo, concertando acciones de apoyo y coordinación con los sistemas estatales y municipales para el Desarrollo Integral de la Familia;
- IV.** Participar en el diseño y desarrollo de modelos de atención de carácter integral, orientados a la prevención de discapacidad, así como a la rehabilitación e integración social de personas con discapacidad e instrumentar su aplicación.



5.12. REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN A FAMILIAS Y POBLACIÓN VULNERABLE. 2009

Publicación en el Diario Oficial de la Federación de fecha: 29 de diciembre de 2008

5. Subprograma de Atención a Personas y Familias en Desamparo, inciso 5.5. Atención Integral a Niñas, los Niños las y los adolescentes en desamparo.

5.2. Líneas de Acción.

- Atención Integral a las Niñas, los Niños, las y los adolescentes en Desamparo, sujetos de asistencia social en los Centros Asistenciales y promover su derecho a vivir en familia en el marco de los derechos de las niñas, niños, las y los adolescentes; así como apoyar temporalmente a estos grupos, en el marco de igualdad de oportunidades; equidad de género y fomentar la consanguinidad de los hermanos a través de Lazos Fraternos.

Esta atención está dirigida a las niñas, niños y los adolescentes que por alguna situación de vulnerabilidad social se encuentran en riesgo su integridad biopsicosocial, para el caso del Modelo, esta acción se otorga en el Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación Casa Hogar para Varones a dos grupos de población: Los adolescentes de 13 a los 18 años cumplidos; los jóvenes mayores de 18 años que continúen con su formación académica o presenten problemas de salud crónico degenerativos y no cuenten con recursos familiares, su estancia en los Centros se podrá prolongar hasta los 21 y en la modalidad de Alojamiento temporal proporcionar atención integral a los niños y los adolescentes de 9 a 18 años de edad con vínculos familiares, y que requieren en forma temporal apoyo de lunes a viernes.

Se consideran **beneficiarios** de la prestación de servicios de asistencia social, los menores con las siguientes circunstancias: violencia familiar, falta de recursos económicos, carencia de vivienda u orfandad parcial o total, problema legal del padre, madre o tutor, madre incapaz, tráfico de menor, extravío, víctimas de explotación sexual, víctimas de desastres naturales, abandono, a solicitud de un familiar o de la comunidad, para protección temporal, presentados por exposición voluntaria, niñas, niños, las y los adolescentes repatriados, migrantes (siendo canalizados por la Dirección General de Protección a la Infancia, la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, Ministerios Públicos, Instituciones Públicas o Privadas).

Como parte Ejecutora será la Dirección General de Rehabilitación y Asistencia Social, a través de los Centros Nacionales Modelo de Atención, Investigación y Capacitación, Casa Cuna Tlalpan, Casa Coyoacán, Casas Hogar Niñas y Varones y Centro Amanecer las cuales deberán funcionar con apego a las disposiciones de las presentes Reglas de Operación, así como a la normatividad vigente aplicable al SNDIF.



5.13. REGLAMENTO INTERNO DE LOS CENTROS NACIONALES MODELO DE ATENCIÓN, INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN CASA HOGAR PARA NIÑAS Y CASA HOGAR PARA VARONES.

Ámbito de aplicación.

Estas reglas son aplicables a todas las áreas que conforman el Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación Casa Hogar para Varones del Sistema Nacional DIF.

CAPITULO PRIMERO Disposiciones generales

ARTICULO 1º. Las disposiciones contenidas en este Reglamento tienen por objeto regular y normar la organización y funcionamiento interno de los Centros Nacionales Modelo de Atención, Investigación y Capacitación Casa Hogar para Niñas-Casa Hogar para Varones, dependientes del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, y serán de observancia obligatoria, para el personal que labora en el Organismo, Niños y Adolescentes sujetos de asistencia social, familiares y visitantes de éstos.

ARTICULO 2º. Para efectos del presente Reglamento se entenderá por:

VII. "Menor institucionalizado: Es la persona ingresada permanentemente al Centro de entre 6 y 18 años de edad, la cual puede prolongar su estancia hasta los 19 años 11 meses, en casos especiales".

ARTICULO 6º. El presente Reglamento se hará del conocimiento a los menores, al personal del Centro, a los representantes legales de los menores, a quien ejerza la patria potestad y/o tutoría, y visitas voluntarias, haciendo énfasis en su conocimiento, interpretación, difusión y observancia a los primeros, en atención a sus derechos e intereses, estímulos, obligaciones, prohibiciones y medidas disciplinarias aplicables, desde el momento de su ingreso, estancia y egreso del Centro.

ARTICULO 7º. Los menores podrán ser visitados por familiares, representante legal, visita voluntaria y amigos, cuando comprueben los primeros fehacientemente su parentesco o filiación con éste, realizándose los trámites administrativos siguientes:

- a) A través de escrito dirigido al Director del Centro, por autoridad competente, debidamente fundado y motivado, ya sea por alguna autoridad de índole administrativa o judicial.
- b) Por autorización expresa del Director del Centro, con aprobación de la Junta Interdisciplinaria.
- c) Previa valoración social y psicológica a menores, familiares y visita voluntaria, para lo cual se expedirá el carnet de visitas correspondiente en el que se establecerán fechas y horarios de visitas.



ARTICULO 9º. Las conductas de acción u omisión cometidas por el personal del Organismo y de los Centros, ya sean a título de dolo o culpa, serán sancionadas en apego estricto a la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, las Condiciones Generales de Trabajo del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, sin perjuicio de las demás normas aplicables en la materia, debiéndose dar intervención a la autoridad o a las autoridades competentes cuando dicha conducta presuntamente sea constitutiva de algún delito.

ARTICULO 11º. Para ser sujeto de asistencia social y beneficiario de la atención en los Centros, se deberá cubrir invariablemente el siguiente perfil:

- a) De 6 a 12 años y de 13 a 17 años once meses al momento de su ingreso.
- b) Sexo Femenino o Masculino
- c) Ser sujeto de asistencia social conforme a la Norma.
- d) Estado de salud físico y psicológico que le permita incorporarse a los programas de atención integral del Centro, y la vida en comunidad.
- e) En general, aquellos menores que han sido víctimas por abandono, maltrato físico o psicológico, rechazo familiar, abuso sexual o daño biopsicosocial, cuyas características puedan ser superadas bajo una atención integral.
- f) Por lo anterior, los menores que presenten trastornos psiquiátricos, de personalidad o retraso mental, que requieran una atención altamente especializada, no son candidatos de ingreso, por las necesidades específicas de atención que este tipo de población requiere, por lo que una vez valorados se les brindarán otras alternativas de atención y serán derivados a otra institución para el caso de solicitud de particulares.

ARTICULO 12º.- Para el ingreso de niñas, niños y adolescentes a los Centros, los requisitos mencionados son:

- A.** Tratándose de Instituciones públicas o privadas que soliciten el ingreso de un menor a alguno de los Centros, se deberá realizar los siguientes trámites administrativos:
- Oficio de solicitud de ingreso dirigido al Director del Centro.
 - Identificación de la persona que presenta al candidato para ingreso expedida por la Institución solicitante.
 - Averiguación previa en copia certificada (en caso de existir).
 - Informe del estado de salud del menor expedido por Institución Oficial.
 - Informe social y psicológico expedido por la autoridad canalizadora.
 - Copia certificada de acta de nacimiento y comprobante de estudios en caso de existir (en su defecto fotocopia de cualquiera de éstos documentos).
 - Documentación soporte del estudio social (en caso de existir).



- Dos fotografías recientes del candidato a ingresar.
 - Exhibir convenio de colaboración, en caso de no existir suscribir éste, salvo el caso de Instituciones públicas o privadas que de manera excepcional soliciten el ingreso de menores, cuyo número sea inferior a seis en un lapso de tres meses.
- B.** Tratándose de persona física que solicite el ingreso, deberá presentar:
- Identificación oficial (credencial para votar, pasaporte, cédula profesional).
 - Constancia de alumbramiento del candidato o copia certificada del acta de nacimiento en caso de existir (en su defecto fotocopia de cualquiera de éstos documentos).
 - Cualquier documento oficial que acredite su parentesco o filiación con el candidato.
 - Para el caso de no contar con la documentación requerida, se canalizará al solicitante a la Coordinación Técnica Jurídica adscrita al Centro, a fin de que conforme a sus atribuciones realice los trámites ante la instancia y/o autoridad competente para el probable ingreso del candidato.
 - Los menores candidatos a ingresar a los Centros, se sujetarán a las valoraciones Multidisciplinarias establecidas en éstos.
 - La respuesta a la solicitud de ingreso se emitirá una vez analizado el caso por la Junta Interdisciplinaria.

En ambos casos el área de Asistencia Jurídica, una vez aceptado el menor elaborará el Acta de Ingreso de éste, para sustentar el trámite administrativo desde el punto de vista legal, acorde a la normatividad de la materia y realizará el seguimiento permanente a fin de regularizar la situación jurídica del menor en su estancia y egreso del Centro.

ARTICULO 13º. Todo menor que ingrese a alguno de los Centros, será sujeto a las etapas de inducción, intervención, pre-egreso y egreso

ARTICULO 16º. La responsabilidad de los Centros, para con el menor usuario y/o su familia, concluirá cuando:

- a) La instancia canalizadora de éste solicite su egreso.
- b) Sea reintegrado a su familia de origen.
- c) Sea integrado a alguna familia a través del procedimiento de tutoría o adopción.
- d) Cumplida la mayoría de edad, y concluido su período de seguimiento.

En todos los casos, una vez concluido su periodo de ingreso, estancia, egreso y seguimiento, así como en aquellos casos que presenten necesidades especiales de atención y el Centro por su naturaleza no pueda satisfacer, será canalizado a otra Institución para su atención y tratamiento integral.



ARTICULO 22°. Son obligaciones de los menores del Centro.

- a).-Cumplir con las normas internas de organización y funcionamiento del Centro.
- b).-Tratar con respeto a sus familiares, representantes, compañeros, visitantes y personal del Organismo, así como dirigirse a ellos con vocabulario apropiado.
- c).-Utilizar adecuadamente las instalaciones del Centro, y el material que se le proporcione para su uso personal, ayudando a mantener limpias y presentables las áreas de uso común.
- d).-Dar cumplimiento puntual y ordenadamente con el programa de actividades establecido en el Centro.
- e).-Atender su aseo, aliño y arreglo personal, cuidando los artículos otorgados para su uso.
- f).-Conservar el orden y respeto debidos, en las actividades que desempeñe y abstenerse de amenazar o agredir, física o verbalmente a sus compañeros o personal del Organismo.
- g).-Informar a las autoridades del Centro, sobre cualquier situación que altere el orden, ponga en peligro su integridad, la de sus compañeros, las visitas o personal del Organismo, así como los actos que puedan causar daños a las instalaciones del Centro o bien a terceros.

ARTICULO 24°. Cuando algún menor (es) incumpla (n) con sus obligaciones al interior o al exterior del Centro, la Junta Interdisciplinaria valorará el grado de la acción u omisión de la conducta cometida por el menor (es) residente (s) del Centro, y determinará las medidas procedentes, tendientes a garantizar y salvaguardar los derechos e intereses de los demás menores albergados, padres, representantes, visitas y personal del Centro, e implementará el tratamiento a seguir a fin de que no incurra nuevamente en el incumplimiento de sus obligaciones, siendo procedente aplicar las siguientes medidas disciplinarias:

- a).- Suspensión de privilegios.
- b).- Cambio de habitación.
- c).- Cambio de edificio habitación.
- d).- Canalización a otra institución.
- e).- Baja definitiva del Centro.



ARTICULO 25°. En atención al interés superior de cada menor albergado en el Centro, y con el objeto de preservar sus derechos, el orden y el ambiente armónico que debe existir en beneficio de sus residentes, todo menor que cause baja definitiva de algún Centro, no será susceptible de reingresar a éste, de ser procedente podrá ser canalizado a alguna institución pública o privada para su atención integral.

5.14. PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2007-2012

Diario Oficial de la Federación: 31 de mayo de 2007

Introducción.- El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, se presenta, en cumplimiento al Artículo 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y se ha elaborado de acuerdo a lo establecido en la Ley de Planeación.

Descripción de los cinco ejes: Los ejes de política pública sobre los que se articula este Plan Nacional de Desarrollo establecen acciones transversales que comprenden los ámbitos económico, social, político y ambiental y que componen un proyecto integral en virtud del cual cada acción contribuye a sustentar las condiciones bajo las cuales se logran los objetivos nacionales:

1. Estado de Derecho y seguridad.
2. Economía competitiva y generadora de empleos.
3. Igualdad de oportunidades.
4. Sustentabilidad ambiental.
5. Democracia efectiva y política exterior responsable

El tercer eje del Plan Nacional de Desarrollo está relacionado con la igualdad de oportunidades. Cada mexicano, sin importar su lugar de origen y el ingreso de sus padres, debe tener acceso a genuinas oportunidades de formación y de realización. De igual manera, es necesario que cada mexicano tenga consecuentemente, oportunidades para tener una vida digna.

Una pieza importante de la ecuación social la constituye el logro de una educación de calidad. Ésta formará el talento necesario para elevar el desarrollo de la persona y a su vez promoverá el crecimiento económico. Es decir, las políticas públicas en materia social deben responder al problema de la pobreza como un proceso transgeneracional.



5.15. CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO

Adopción, fecha: 20 de Noviembre de 1989

Ratificación por México: 21 de Septiembre de 1990

Decreto Promulgatorio D.O.F. 25 de Enero de 1991

El Estado Mexicano ratifica su adhesión a la presente Convención para asegurar su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción, sin distinción alguna. Por lo que a través de esta ratificación “Los Estados miembros de las Naciones Unidas proclaman que la infancia tiene derecho a cuidados y asistencia especiales...” Lo que da pie a la fundamentación del 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.

**Artículo 3,
inciso 1, 2 y 3:**

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. Los Estados Partes 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.

Por lo que 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 competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada.

**Artículo 20,
inciso 1, 2 y 3:**

Los niños temporal o permanentemente privados de su medio familiar, o cuyo superior interés exija que no permanezcan en ese medio, tendrán derecho a la protección y asistencia especiales del Estado.

Por lo que los Estados Partes garantizarán, de conformidad con sus leyes nacionales, otros tipos de cuidado para esos niños. Entre esos cuidados figurarán, entre otras cosas, la colocación en hogares de guarda, la kafala del derecho islámico, la adopción, o de ser necesaria la colocación en instituciones adecuadas de protección de menores.

Al considerar las soluciones, se prestará particular atención a la conveniencia



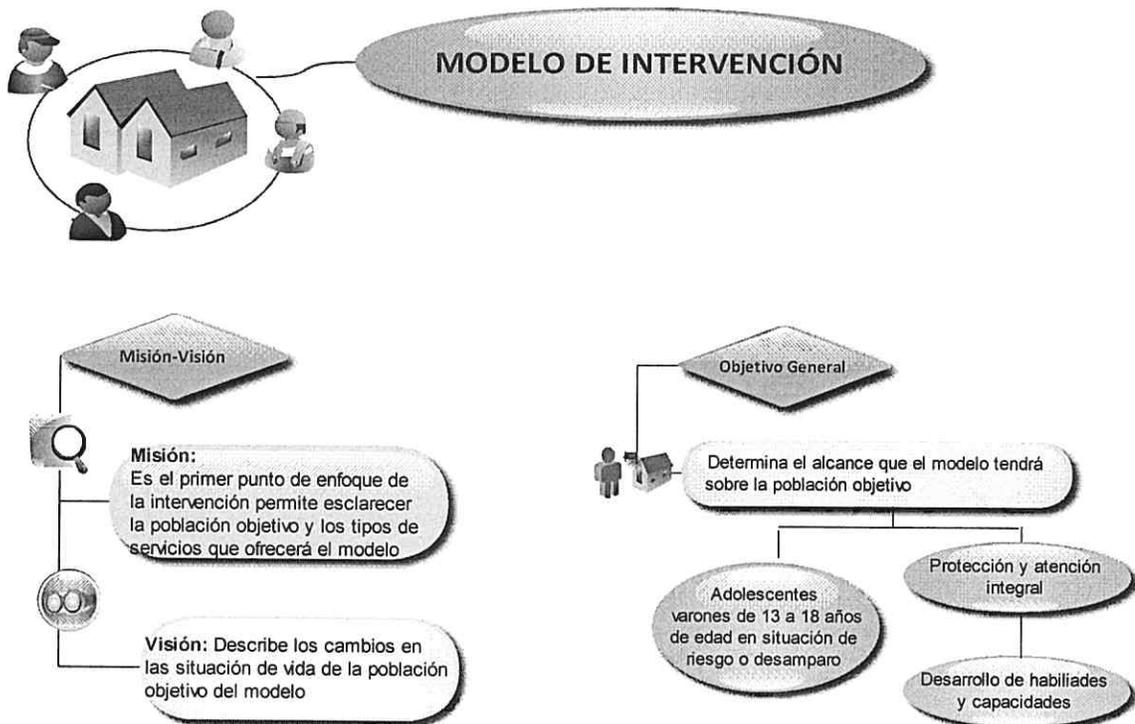
de que haya continuidad en la educación del niño y a su origen étnico, religioso, cultural y lingüístico.

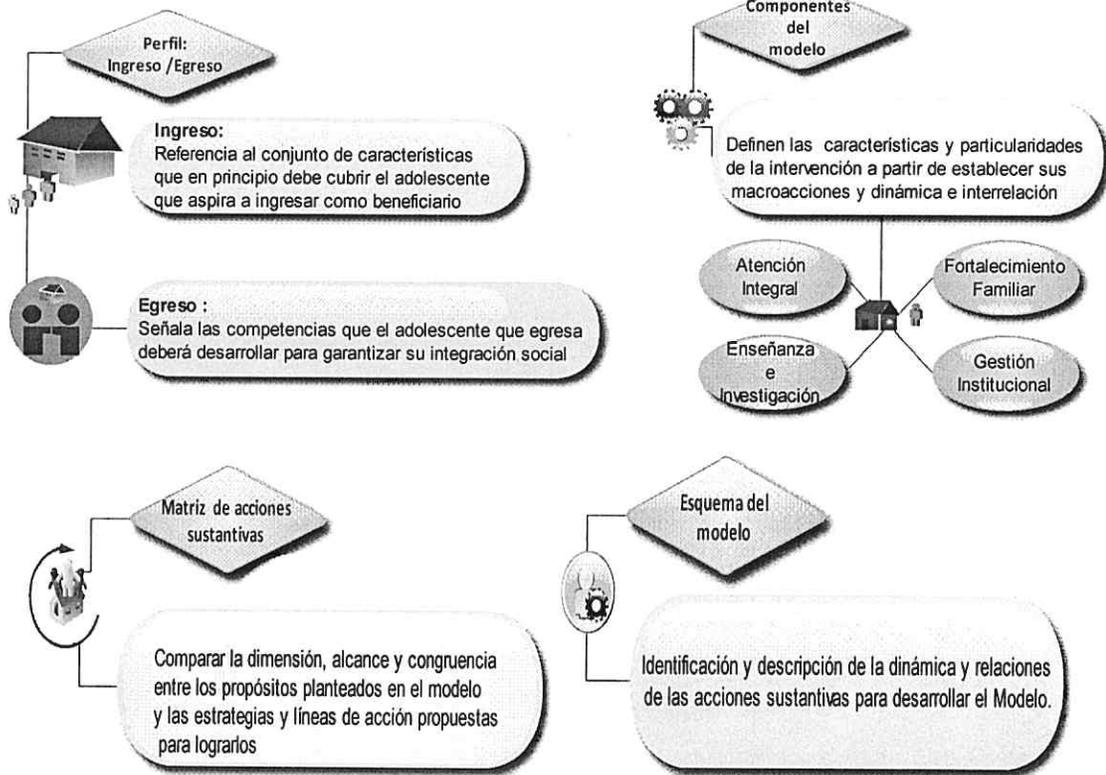
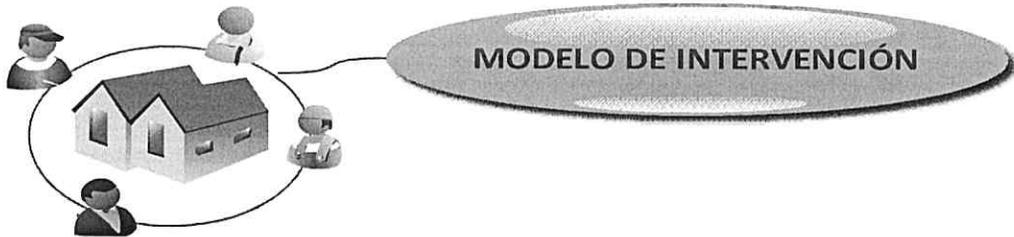


VI. Modelo de Intervención

Permite reconocer la dirección que tomará el modelo a partir de la definición y planteamiento de una misión, una visión y objetivos claros y precisos, mismos que permiten establecer las macroacciones denominadas componentes, que son la elementos que dotan de funcionalidad y caracterizan el modelo en cuestión. Se describe una matriz que permite la definición de acciones sustantivas que direccionará cada uno de los componentes que se plantean y que más adelante darán cuerpo e integralidad a los denominados programas integrales.

De igual manera los contenidos de este apartado darán la pauta para establecer una propuesta de evaluación que permita reconocer el grado de cumplimiento de objetivos, particularmente al lograr cumplir con un perfil de egreso del adolescente







6.1. MISIÓN

Proporcionar protección y atención integral a adolescentes sujetos de asistencia social y que se encuentran en situación de riesgo o desamparo, para abatir las causas y efectos de la vulnerabilidad, desarrollando estrategias de intervención planificada, con perspectiva de género y basada en el respeto de sus derechos, para proveerlos de herramientas emocionales, educativas y laborales que les permitan integrarse a los escenarios familiares, laborales y sociales con pleno ejercicio de sus capacidades y habilidades y lograr su participación responsable y solidaria en una sociedad cambiante.

6.2. VISIÓN

Ser un Centro Nacional Modelo en la atención de la adolescencia, comprometido en la protección y cuidado de adolescentes en riesgo y vulnerables, con un modelo de intervención basado en el respeto a los derechos humanos, la responsabilidad y calidad en los servicios sustentados en acciones integrales de atención, gestión, enseñanza, investigación y fortalecimiento de las redes familiares.

6.3. OBJETIVO GENERAL

Adolescentes varones de 13 a 18 años de edad desarrollados biopsicosocialmente, a través de la protección y atención integral, que cuenten con habilidades y capacidades que les permitan materializar un proyecto de vida para alcanzar su integración familiar y social.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ▶ Adolescentes con desarrollo biopsicosocial armónico y acorde a su edad y necesidades. (Componente de Atención Integral)
- ▶ Adolescentes varones integrados a un grupo familiar consanguíneo o no, para ejercer su derecho a vivir en familia y alcanzar un proyecto de vida independiente. (Componente de Fortalecimiento Familiar)
- ▶ Centro asistencial con prácticas operativas sustentadas en la investigación derivada de la intervención, para la difusión de nuevas enseñanzas. (Componente de Enseñanza e Investigación)
- ▶ Centro Asistencial con mecanismos de articulación interna y externa que promueven una operación institucional eficiente. (Componente de Gestión Institucional)



6.4. REQUISITOS DE INGRESO

El **Reglamento Interno** de los Centros Nacionales Modelo de Atención, Investigación y Capacitación Casa Hogar para Niñas y Casa Hogar para Varones, especifica formalmente los **Requisitos de ingreso**, describiendo los requerimientos que se les solicitan a los adolescentes para ingresar a Casa Hogar.

En el Artículo 12 de dicho Reglamento se establecen como condiciones para el ingreso de adolescentes las siguientes:

A. Tratándose de Instituciones públicas o privadas que soliciten el ingreso de un menor a alguno de los Centros, se deberán realizar los siguientes trámites administrativos:

- Oficio de solicitud de ingreso dirigido al Director del Centro.
 - Identificación de la persona que presenta al candidato para ingreso expedida por la Institución solicitante.
 - Averiguación previa en copia certificada (en caso de existir).
 - Informe del estado de salud del menor expedido por Institución Oficial.
 - Informe social y psicológico expedido por la autoridad canalizadora.
 - Copia certificada de acta de nacimiento y comprobante de estudios en caso de existir (en su defecto fotocopia de cualquiera de éstos documentos).
 - Documentación soporte del estudio social (en caso de existir).
 - Dos fotografías recientes del candidato a ingresar.
 - Exhibir convenio de colaboración, en caso de no existir suscribir éste, salvo el caso de Instituciones públicas o privadas que de manera excepcional soliciten el ingreso de menores, cuyo número sea inferior a seis en un lapso de tres meses.
- Cuando se trate de una niña, niño o adolescente canalizada/o por el Instituto Nacional de Migración, Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, Cámara de Diputados, Presidencia, Comisión Nacional de Derechos Humanos, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, DIF-DF, SEDIF y SMDIF, sólo se presentará oficio de solicitud para la atención de los mismos, en caso de no contar con la documentación antes mencionada.

B. Tratándose de persona física que solicite el ingreso, deberá presentar:

- Solicitud de ingreso dirigida al Director del Centro Asistencial.
- Identificación oficial (credencial para votar, pasaporte, cédula profesional).
- Constancia de alumbramiento del candidato o copia certificada del acta de nacimiento en caso de existir (en su defecto fotocopia de cualquiera de éstos documentos).
- Cualquier documento oficial que acredite su parentesco o filiación con el candidato.



- Se deberán presentar los documentos en original para su cotejo.
- Para el caso de no contar con la documentación requerida, se canalizará al solicitante al área Jurídica adscrita al Centro, a fin de que conforme a sus atribuciones realice los trámites ante la instancia y/o autoridad competente para el probable ingreso del candidato.
- Los menores candidatos a ingresar a los Centros, se sujetarán a las valoraciones multidisciplinarias establecidas en éstos.
- La respuesta a la solicitud de ingreso se emitirá una vez analizado el caso por la Junta Interdisciplinaria.

Para la **valoración de ingreso** la Junta Interdisciplinaria se basa en el **Artículo 11** “De la Admisión de Menores” del **Reglamento Interno**, que **enlista las características** para poder considerar al candidato como sujeto de asistencia social y como beneficiario de la atención en los Centros; es necesario también que tome en cuenta la prevaloración documental realizada por el área jurídica y por el equipo multidisciplinario, así como las valoraciones previas al ingreso que se le realicen al **adolescente** para determinar si **cumple con dichos requisitos** y si **cubre los criterios de inclusión** descritos en la caracterización de la población objetivo.

Cabe señalar que es necesario presentar la Cartilla Nacional de Vacunación y CURP del adolescente candidato a la atención asistencial.

Los **requisitos documentales** para el ingreso son los siguientes:

- Oficio de solicitud de ingreso,
- Predictamen de ingreso por el área de trabajo social,
- Orden de examen para cada una de las áreas:
 - valoraciones de Trabajo social (estudio socioeconómico),
 - médica (valoración de ingreso, historia clínica e integración del expediente clínico),
 - psicología (valoración psicológica),
 - pedagogía (valoración pedagógica)
 - jurídica (valoración jurídica)
- Presentación del caso ante la Junta interdisciplinaria,
- Dictamen de la Junta Interdisciplinaria respecto a la pertinencia del ingreso o motivo de la negativa de ingreso, para su derivación.
- Carta de aceptación o de derivación en caso de no aceptarse al solicitante, por el área de trabajo social.
- Ficha de ingreso, Acta de ingreso u Oficio de respuesta.
- En caso de aceptación del solicitante se hará la apertura del expediente por parte del área de trabajo social, así como la elaboración de la Carta compromiso al ciudadano.
- El equipo multidisciplinario elabora el Diagnóstico de Vulnerabilidad y un Plan de Intervención diferenciado para cada adolescente ingresado.



Una vez aceptado el menor, el área Jurídica del Centro elaborará el acta de ingreso de éste para sustentar el trámite administrativo desde el punto de vista legal, acorde a la normatividad en la materia y realizará el seguimiento permanente a fin de regularizar la situación jurídica del menor durante su estancia y al egreso del Centro.

Los casos en que las solicitudes no cumplan con lo requerido serán orientados para acudir a las Instituciones de Asistencia Privada y Asociaciones Civiles que proporcionan el tipo de atención necesaria y con quienes se tiene convenio, para proceder a la derivación correspondiente.

Perfil a cubrir por los adolescentes para el ingreso en el Programa de Preegreso:

- Adolescentes del sexo masculino de 16 a 18 años de edad, provenientes de Casa Hogar para Varones.
- Comprobar ser sujeto de asistencia social conforme a la normatividad vigente.
- Adolescentes que han sido víctimas por abandono, maltrato físico o psicológico, con historia de rechazo familiar, abuso sexual o daño biopsicosocial.
- Estado de salud físico y psicológico que le permita incorporarse a los programas de atención y a la vida en la comunidad.
- Evidencia de no contar con ningún tipo de apoyo familiar.
- Con interés por realizar su proyecto de vida.
- Evidencia oficial de Buena conducta, emitida por Casa Hogar para Varones.
- Firma de la "Carta-Compromiso", para ser sujeto de atención del programa de Preegreso y observancia del Reglamento Interno vigente.
- Contar con un empleo remunerado o estar próximo a obtenerlo.
- Sujetarse a las valoraciones multidisciplinarias dos veces al año o cuando su caso lo amerite.

En virtud de lo anterior, los adolescentes que presenten trastornos psiquiátricos, de personalidad o retraso mental, que requieran de una atención especializada y personalizada, no serán considerados para integrarse al Programa, por las necesidades específicas de atención que dicha población requiere, por lo que una vez valorados se les brindarán otras alternativas de atención y serán derivados a otra institución, en el caso de solicitudes elaboradas por personas físicas.



6.5. PERFIL DE EGRESO

El enfoque del modelo considera al adolescente desde una perspectiva biopsicosocial, lo cual redundará en que el menor a su egreso deberá contar con una serie de competencias que le garanticen una inserción efectiva en su contexto, social, familiar y educativo.

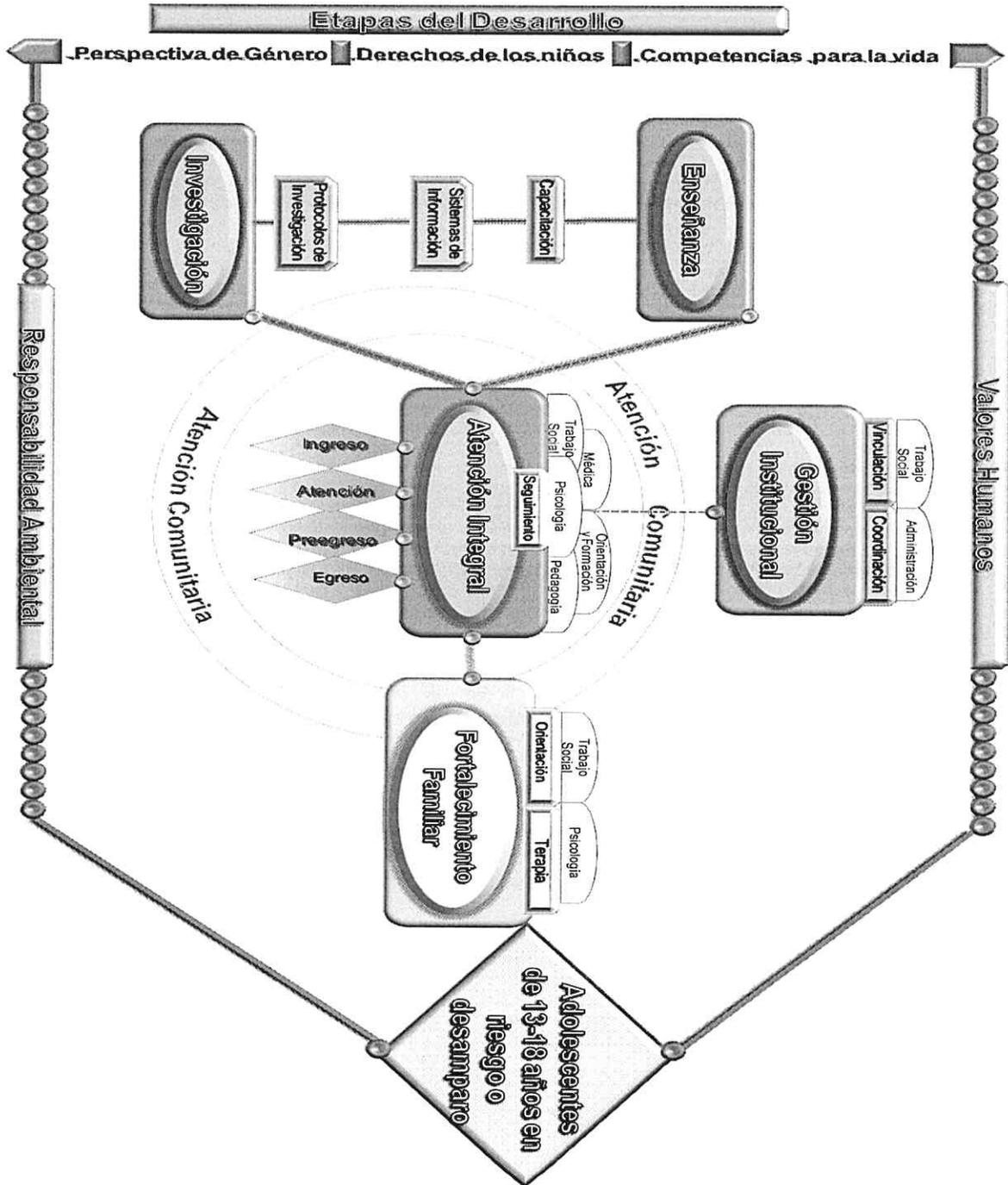
Esfera de desarrollo	Competencia
<p data-bbox="365 604 479 634">Biológico</p> 	<ul data-bbox="633 609 1429 976" style="list-style-type: none">• Cuenta con peso y talla acorde a su edad biológica.• Posee un estado óptimo de salud que le permite desarrollarse de manera adecuada en diversas actividades de la vida cotidiana.• Posee una nutrición equilibrada y los elementos básicos para darle continuidad.• Desarrolla hábitos y valores de autocuidado de la salud y prevención de accidentes.• Practica hábitos de aseo e higiene personal.• Posee la capacidad para vigilar y mantener su bienestar físico.
<p data-bbox="354 1050 490 1079">Psicológico</p> 	<ul data-bbox="633 1054 1429 1848" style="list-style-type: none">• Es capaz de elaborar y dar continuidad al plan de vida diseñado durante su estadía y proyectado en el momento del egreso definitivo de la institución.• Se plantea metas personales de desarrollo a corto, mediano y largo plazo, basadas en un juicio moral y con espíritu crítico de su situación personal.• Comunica y expresa asertivamente los sentimientos logrando de esta forma mayor autocontrol de sus emociones y reacciones, reconociendo que es mediante esta forma como se aprende a resolver sus dificultades.• Conoce sus fortalezas y debilidades, es capaz de buscar nuevas alternativas para modificar su situación personal, familiar y de grupos, demostrando seguridad y confianza en el medio.• Toma de decisiones acorde a los eventos de la vida cotidiana fuera del espacio institucional, apropiándose de las condiciones del medio en que se desenvuelve para modificar los elementos que no le sean propicios.• Ha desarrollado habilidades verbales escritas y de comprensión lectora, así como de análisis, síntesis, anticipación y planeación, de acuerdo a su capacidad intelectual.• Ha desarrollado conciencia social para el manejo responsable de la libertad.



Esfera de desarrollo	Competencia
	<ul style="list-style-type: none">• Se encuentra fortalecido para superar procesos de duelo y separación de la institución, así como de las secuelas del daño sufrido.• Cuenta con habilidades y competencias para la organización del hogar, de acciones de orden y limpieza, así como para la planeación y administración de finanzas domésticas.• Tiene aptitudes para la resolución pacífica de conflictos, basado en el sistema de valores promovidos durante su estadía institucional.• Resuelve conflictos que se presentan en la cotidianidad, es capaz de llegar a una negociación y toma de acuerdos.• Posee un conocimiento integrado que le permite aprender a aprender.
<p data-bbox="391 827 461 852">Social</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Asume en su vida cotidiana los hábitos, habilidades y destrezas adquiridos durante su estadía institucional.• Practica normas de urbanidad en espacios de interacción, para con sus iguales y otros adultos, es capaz de mantener contactos sociales positivos.• Demuestra respeto por las pertenencias ajenas y cuida los recursos y pertenencias de uso personal.• Asume responsablemente los roles asignados en el grupo social y colabora en los deberes que requieren de su participación activa.• Desarrolla habilidades que le permiten relacionarse y convivir en grupo, con un sentido de identidad y pertenencia.• Reconoce la importancia de los límites y normas que fortalecen la actitud positiva ante la vida.• Identifica sus derechos, sus obligaciones y la repercusión que puede traer consigo el no cumplimiento.• Ha desarrollado sensibilidad para cuidar el medio ambiente y ejercer una cultura preventiva para el uso racional de recursos naturales.• Demuestra actitudes que respetan la perspectiva de género.• Se asume como ciudadano con documentos que lo identifican como tal para ejercer libertades y responsabilidades.• Posee cultura de prevención de riesgos, accidentes y desastres naturales, entre otros.



6.6. ESQUEMA DEL MODELO





6.6.1. DESCRIPCIÓN DEL ESQUEMA DEL MODELO

Esta representación gráfica posiciona a la población a la cual dirige sus esfuerzos el *Modelo Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación de Casa Hogar para Varones*, quien presenta una situación de riesgo o desamparo, problemática que deriva en eventos multifactoriales que han sido adversos y que han marcado negativamente su historia de vida, que incluso han detonado en su ingreso en la Casa Hogar, espacio institucional que se le brinda para cumplir con el propósito de otorgar protección y atención integral.

Las acciones sustantivas que se implementan para poner en marcha este modelo de protección se describen en cada uno de los componentes (Matriz de acciones sustantivas), dando cuenta de las estrategias para aplicar dichas acciones y de los programas a través de los cuales se operacionalizan las directrices enunciadas en estas estrategias.

Tomando en cuenta las características de la población objetivo y la etapa de desarrollo por la que transitan es fundamental que la intervención institucional fortalezca el desarrollo psicosocial de los adolescentes asistidos, por lo que se identifican enfoques o ejes de trabajo que parten de la premisa de que su implementación plantea alternativas de mejora personal y social, poniendo especial énfasis en sus necesidades individuales, con la finalidad de que al concluir el proceso asistencial y de protección, cuenten con habilidades que les facilite involucrarse nuevamente a la sociedad con un plan de vida apegado a su realidad y en igualdad de oportunidades con aquellos adolescentes que no han tenido experiencias de institucionalización.

Los ejes de trabajo que enmarcan las acciones sustantivas del modelo se describen a continuación, para fundamentar la trascendencia de dichos enfoques en la intervención con la población objetivo:

El *eje de los derechos humanos*, busca que el actuar institucional considere el interés superior del niño en todo momento y abone las condiciones idóneas para que el adolescente ejerza plenamente sus derechos sin trasgredir los de otras personas.

El eje de la *perspectiva de género*, tiene el objetivo de que cada acción que emana de los componentes del modelo reelabore el concepto de adolescente durante su estadía en la Casa Hogar y se integre al entorno social sin consignas discriminatorias.

El eje de las *competencias para la vida* adquiere especial relevancia al adquirir y fortalecer en los adolescentes las habilidades para el hogar y para el trabajo, con la finalidad de que esta población a su egreso tenga elementos para desenvolverse adecuadamente en el entorno social.



Para consolidar el desarrollo de los adolescentes como seres humanos íntegros, es importante que hagan suyos los *valores humanos* (como eje transversal basado en el respeto, la igualdad y la honestidad, entre otros) a través de los ejemplos vivenciados durante el proceso asistencial, que forman parte de la cotidianidad en el trato con el personal operativo y con los profesionistas que apoyan la consecución de su proyecto de vida.

En lo que respecta al eje de *responsabilidad ambiental* se considera de suma importancia generar en los adolescentes la *cultura por el medio ambiente*, a través del cuidado de los recursos naturales, así como la educación para optimizar aquellos materiales susceptibles de ser reciclados, así como instituir el ahorro de energía, de agua, el manejo de desechos orgánicos y promover el aprendizaje para elaborar composta, además de que se lleve a cabo la creación de espacios como pueden ser los huertos caseros o en espacios utilitarios como azoteas y considerarlos como una fuente autosustentable de recursos.

DESCRIPCIÓN DE LOS COMPONENTES DEL MODELO.

6.6.2. COMPONENTE DE ATENCIÓN INTEGRAL

La Atención Integral se enfoca a la promoción del desarrollo biopsicosocial de los adolescentes, a través de la atención multidisciplinaria que se les brinda, mediante acciones en tres esferas sustantivas: *biológica, psicológica y social*.

Por lo que toca a la esfera **biológica** la meta es lograr un desarrollo sano y armónico de los adolescentes, tomando en cuenta el **estado nutricional** equilibrado, la adquisición y fomento de hábitos y cuidados de la salud y la prevención de accidentes, para fortalecer la educación para la salud.

En la esfera **psicológica** uno de los fines que adquiere mayor importancia es la recuperación de la autoestima, para subsanar conscientemente el daño sufrido, fortalecer el sentido de pertenencia y promover una actitud positiva ante la vida, además de favorecer el desarrollo de las capacidades y habilidades cognitivas.

En la esfera **social** se pretende que los adolescentes desarrollen el espíritu crítico y creativo, se busca fomentar en ellos relaciones de respeto y confianza para un manejo responsable de la libertad y la conciencia social.

La atención integral a la población objetivo está representada operativamente por un equipo multidisciplinario el cual se encuentra conformado, por personal de confianza y operativo vinculado entre sí a través de la elaboración del *Plan de Vida* de cada uno de los adolescentes y jóvenes



beneficiarios de la atención. Se encuentra organizado en los departamentos de: jurídico, orientación y formación, médico, trabajo social, psicopedagogía y servicios administrativos, quienes comparten objetivos y actividades para el logro de un fin común y para el desarrollo del modelo es importante describir las principales acciones que desempeña cada área:

Jurídica: Esta área está a cargo de abogados especialistas de lo penal y lo civil; quienes se responsabilizan de la resolución de los asuntos de índole jurídica de cada uno de los adolescentes albergados, como la carencia de acta de nacimiento, depósito de persona por abandono, presentación de averiguaciones previas por maltrato, abuso sexual, violación y pérdida de patria potestad, entre otros. También se hace cargo de la tramitación de actas de ingreso y de egreso y seguimiento del proceso de adopción.

Esta área da seguimiento a los casos de juicios en que está involucrado el adolescente por controversia familiar y son los responsables de acompañar al personal del área social en los trámites legales para los egresos, ya sean a solicitud del familiar, derivación institucional o reinserción social.

Orientación y Formación: Se encuentra conformada por los llamados orientadores, quienes reciben y acompañan a los adolescentes en las actividades de la vida diaria; es decir en los espacios en los cuales se alojan. Básicamente coordinan y supervisan la interacción de los menores alojados con el objeto de lograr la introyección de valores, el aprendizaje de tareas domésticas y de autocuidado durante la convivencia cotidiana. Representan el rol parental más cercano, por lo que es importante resaltar el papel que desempeñan en la adquisición de normas y en la formación de hábitos y valores para el fortalecimiento de la autonomía.



Médica: Representada por médicos especialistas (pediatras), enfermeras, odontólogos, nutriólogos, dietistas, cocineros y personal administrativo. Es un área que tiene amplia cobertura, ya que aborda la salud a nivel preventivo, de intervención y de mantenimiento.



Esta área incluye la participación de los nutriólogos, dietistas y cocineros quienes tienen bajo su responsabilidad la planeación, elaboración y proporción de raciones alimenticias.

Entre sus acciones destacan la detección y atención de problemas específicos de salud y en caso de ser necesario, la derivación institucional para atención de tercer nivel (Instituto Nacional de Pediatría, Hospital Infantil de México, entre otras instituciones). En el caso de las derivaciones del adolescente a un servicio hospitalario externo, el área médica mantiene comunicación constante con el personal de salud y recibe indicaciones



para el tratamiento médico, llevando a cabo el registro detallado de las mismas en el expediente médico del adolescente.

Trabajo social: Esta área se responsabiliza de favorecer el vínculo del adolescente con la familia de origen, en caso de que no exista ningún impedimento legal para ello, y siempre que se considere un elemento favorable para su desarrollo. De no contar con familia, trabajo social busca y brinda la posibilidad de nuevas redes de apoyo (visitas voluntarias, familia extensa). Trabaja en colaboración con el área de psicología en el programa de lazos fraternos, que consiste en vincular a los adolescentes albergados con sus hermanos que se encuentren en alguno de los otros Centros Asistenciales que coordina el Sistema Nacional DIF



Es de su incumbencia la promoción de las adopciones y el favorecimiento de la reinserción social como adulto independiente al cumplir la mayoría de edad. Se le responsabiliza a la par de dar seguimiento social del caso, registrando las notas de evolución en el *expediente único*. Cabe hacer mención que el área de trabajo social es responsable de dicho documento, en el cual se integra la información del adolescente, emitida por todas las áreas a través de la recopilación de las *notas de evolución* de cada uno de estas.



Psicopedagogía: Esta integrada por psicólogos y pedagogos. Los **pedagogos** se encargan de asesorar la elaboración de tareas escolares, brindar reforzamiento académico y en el caso de la población que cuente con mayor edad brindan también actividades de capacitación (talleres con los que cuenta el Centro). Es también su labor organizar las actividades lúdicas, recreativas y cívicas.

Es importante señalar que la población albergada se relaciona durante su estancia durante grandes periodos con el personal encargado de las actividades docentes, por lo que debe considerarse que la interacción a la par de propiciar el aprendizaje escolar, refuerza la adquisición de normas, hábitos y valores. Todas las acciones realizadas con los adolescentes se registran en notas de evolución (notas pedagógicas).

Aunado a las actividades académicas, los **pedagogos** cuentan también con tareas específicas: valoraciones iniciales y subsecuentes, elaboración de notas pedagógicas, seguimiento escolar (a través de visitas a los planteles escolares), trámites escolares (inscripciones, bajas, seguimiento conductual, material didáctico, entre otros), detección, atención o derivación institucional en caso de necesidades específicas de aprendizaje o lenguaje.



Cabe hacer mención que acompañan al adolescente durante la atención hospitalaria y reciben instrucciones por parte de los especialistas acerca de la forma como deberán realizar, en caso de así requerirse, las actividades complementarias al tratamiento.

Los **psicólogos** tienen como función principal favorecer el desarrollo armónico de los adolescentes, para lo cual deben valerse de acciones específicas entre las que se identifican:

- Terapia individual
- Terapia grupal
- Asesoría al personal interno encargado de las actividades escolares
- Formación en cuanto al manejo de la población atendida
- visitas a centros educativos a los que asisten los adolescentes
- Detección, atención o derivación institucional

Al igual que en las otras áreas de atención, el psicólogo a cargo de cada caso deberá realizar por escrito el seguimiento, es decir elaborar la *nota psicológica*.

Su labor la desarrolla conjuntamente en colaboración con el área de trabajo social en acciones sustantivas de fortalecimiento familiar, peticiones de adopción y fortalecimiento de lazos fraternos. De igual forma en caso de ser requerido el apoyo por parte del área de pedagogía, colabora con programas de educación sexual y fortalecimiento de valores.

Es importante señalar que en todas las áreas existe personal que efectúa actividades administrativas, y desempeñan funciones secretariales, como la elaboración de oficios dirigidos a otras instituciones y la captura de estudios de los adolescentes.



ETAPAS EN QUE SE DIVIDE EL PROCESO DE ATENCIÓN INTEGRAL:

INGRESO

Los adolescentes en situación de riesgo que se atienden en la casa hogar son derivados por instituciones públicas o privadas. Entre las instituciones canalizadoras se encuentran:

<ul style="list-style-type: none">• La procuraduría general de justicia del distrito federal a través de la fiscalía especializada en menores e incapaces y la fiscalía de delitos sexuales, así como del albergue temporal	<ul style="list-style-type: none">• Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal.• La Presidencia de la República.• El Instituto Nacional de Migración.	<ul style="list-style-type: none">• Los Sistemas Estatales y Municipales DIF.• A solicitud de familiar, iniciativa propia, o por exposición voluntaria.
---	---	--

Los motivos de ingreso más frecuentes son:

<ul style="list-style-type: none">• Abandono	<ul style="list-style-type: none">• Maltrato físico, sexual o emocional	<ul style="list-style-type: none">• Privación de la libertad de los padres
<ul style="list-style-type: none">• Denuncia de hechos	<ul style="list-style-type: none">• Daños a la salud por parte de alguno de los padres o ambos	<ul style="list-style-type: none">• Medio ambiente nocivo para el desarrollo del adolescente
<ul style="list-style-type: none">• Protección temporal debido a falta de recursos instrumentales de los padres	<ul style="list-style-type: none">• Contingencias o desastres naturales	<ul style="list-style-type: none">• Derivados por otro centros asistenciales.

La población derivada es valorada para su ingreso de forma multidisciplinaria por las áreas, de trabajo social, médica, psicológica, pedagógica y jurídica, durante este momento es fundamental garantizar la seguridad jurídica de la población albergada y de la institución, por lo que es indispensable contar con documentos de carácter legal que permitan dar la atención durante el tiempo que requiera permanecer en el centro.

Durante la valoración de ingreso se observa y registra si el adolescente cubre el perfil requerido y en caso afirmativo el equipo multidisciplinario elabora el diagnóstico de vulnerabilidad y un plan de intervención diferenciado para cada menor que ingresa.

Una vez aprobado el ingreso por la junta interdisciplinaria, se plantean las generalidades del plan de intervención con el fin de contar con las estrategias adecuadas para su atención en el centro.



El ingreso tiene como propósito recabar toda la información necesaria para determinar si los adolescentes derivados cubren el perfil de ingreso, razón por la cual interviene todo el equipo multidisciplinario fundamentalmente las áreas de trabajo social y apoyo jurídico.

La respuesta a la solicitud de ingreso una vez analizado el caso, será decisión de la junta interdisciplinaria y es el área jurídica quien elaborará el acta de ingreso, para sustentar el trámite administrativo desde el punto de vista legal y realizará el seguimiento permanente, y en caso de ameritarlo regularizar la situación jurídica del adolescente en su estancia y al egreso del centro.

Competencias de la etapa: Determinación del ingreso para ofrecer al adolescente una posibilidad de atención, o en caso de no ser factible el ingreso brindarle alternativas de solución.

Los soportes documentales que constatan el proceso de atención son:

SOPORTE DOCUMENTAL

La *valoración interdisciplinaria* para llevar a cabo el ingreso, durante la permanencia del adolescente y para su egreso del centro, incluirá la conformación de un expediente único que contendrá:

- a) Estudio socioeconómico.
- b) Examen psicológico.
- c) Examen pedagógico.
- d) Examen médico.
- e) Valoración por parte de educación y formación,
- f) Valoración del aspecto nutricional,
- g) Revisión jurídica y seguimiento de caso
- h) Presentación de caso ante la junta interdisciplinaria.

La valoración se realizará por el equipo multidisciplinario.

Los documentos correspondientes a esta etapa son:

1. Oficio de solicitud de ingreso,
2. Predictamen por el área de trabajo social,
3. Orden de examen para cada una de las áreas que valorará al candidato,
4. Historia clínica,
5. Reporte psicológico de admisión,
6. Valoración pedagógica y jurídica,
7. Valoración de educación y formación,
8. Valoración del aspecto nutricional,
9. Minuta de presentación de caso ante la junta interdisciplinaria,
10. Dictamen de la junta interdisciplinaria del ingreso o motivo de rechazo,
11. Carta de aceptación o de derivación por el área de trabajo social,
12. Ficha de ingreso, acta de ingreso u oficio de respuesta,



SOPORTE DOCUMENTAL

13. Apertura de expediente único por el área de trabajo social en caso de aceptación,
14. Carta compromiso al ciudadano y TYSAIC ingreso.
15. Oficio de asignación del espacio físico para el adolescente.

El área jurídica elabora el acta de ingreso en caso de que la junta interdisciplinaria acepte al adolescente, si no cubre el perfil de ingreso se debe elaborar constancia **de no admisión**, documento que describen las causas que dieron origen a su no aceptación y si el caso del adolescente lo amerita se sugerirá su derivación.

- Plan de intervención, se refiere a la atención que se le brindará al adolescente y en el que están involucradas todas las áreas operativas, derivado del diagnóstico de ingreso y que representa el plan a seguir en cada caso específico.

INDUCCIÓN

Para que el ingreso al centro no represente para el adolescente un evento amenazante, el equipo multidisciplinario se encarga de crear un ambiente adecuado, en el que prevalece la aceptación y tolerancia, con el fin de que los adolescentes que ingresan perciban el centro como un lugar cálido y seguro

La inducción al centro se lleva a cabo en las instalaciones del área médica, debido a que en este espacio se promueve la adaptación al medio institucional al contar con un acceso controlado de personal y tener el acercamiento con otros adolescentes en condiciones similares.

Este espacio permite que el estrés y los sentimientos de ansiedad disminuyan y el adolescente se familiarice con el entorno de la casa hogar. En este periodo se promueve que el adolescente aprenda los mecanismos de interacción con sus pares como son horarios, rutina de actividades, y tome conciencia de de sus derechos y responsabilidades.

Si su situación particular lo permite, durante la inducción se le involucra en algunas actividades extramuros, como por ejemplo la realización de trámites escolares y se inician las actividades educativas dentro del centro.

La observación y seguimiento a sus condiciones de salud permitirá que reciba los tratamientos que requiera, lo cual prevendrá el riesgo de enfermedades contagiosas en el resto de la población institucionalizada.

El tiempo de estancia en esta área será determinado por la junta interdisciplinaria quien establecerá la pertinencia de pasar a la siguiente etapa del proceso y elaborará un reporte final, que considera las



condiciones de salud adecuadas para la convivencia del adolescente con la población residente del centro.

Competencias de la etapa: En esta etapa se espera que el adolescente logre un conocimiento de los servicios que recibirá en la institución, comprensión de la dinámica de funcionamiento, integración al medio institucional a través del establecimiento de ambientes de confianza y seguridad, conocimiento de sus derechos y obligaciones.

SOPORTE DOCUMENTAL

- Cuestionario de ingreso a la etapa de inducción,
- Oficio de motivo de ingreso y de alta del área médica,
- Historia clínica, notas de evolución y resultados de laboratorio y gabinete,
- registro de notas en el Expediente,
- Cuestionario de término de la etapa,
- Análisis del proceso de adaptación del adolescente y el
- Informe final descriptivo de la conducta del adolescente.

INTERVENCIÓN

La intervención tiene como propósito promover el desarrollo biopsicosocial desde una perspectiva de atención vertical y de atención horizontal que se concreta con el establecimiento de un *proyecto de vida*, en el cual se refiere la temporalidad y características de la atención que se brindará al adolescente.

La *atención vertical* se encuentra vinculada a la atención del caso cuyo diagnóstico reporta daños considerables en las esferas de desarrollo psicológico o social, en la cual se proporciona atención personalizada para favorecer la superación del déficit que impide la integración y adaptación al proceso de intervención.

En cuanto a la atención horizontal, esta se relaciona con la atención multidisciplinaria que recibe toda la población incluida en el modelo y se organiza a través de la operación de programas integrales, incluyendo también al conjunto de acciones promovidas para la convivencia y establecimiento de rutinas del grupo de adolescentes que comparten los diferentes espacios institucionales (edificios, dormitorios, comedor).

El otorgamiento de la *atención vertical y horizontal* se encuentran estrechamente ligadas, dado que fortalecen el crecimiento personal del adolescente en función de sus características, necesidades y circunstancias de vida, además de que le dan sentido a su proyecto de vida.



Para brindar la **atención integral** al adolescente institucionalizado, es necesaria contar con un equipo multidisciplinario que observa, integra esfuerzos y da cobertura a las necesidades del adolescente. Este equipo se conforma por representantes de cada una de las áreas de los Centros, integrándolo psicología, pedagogía, trabajo social, educación y formación, así como el área médica, ya que se trata de la coordinación entre dichos profesionistas, quienes se mantienen en estrecha comunicación y articulan sus acciones con el fin de desarrollar y emprender estrategias colectivas de intervención.

Los enlaces internos que se establecen para lograr una acción coordinada, se realizan a través de mecanismos de comunicación implementados como las juntas interdisciplinarias y multidisciplinarias que se desarrollan periódicamente en el Centro.

Entre los mecanismos de difusión interinstitucional se identifican las *juntas multidisciplinarias e interdisciplinarias*, que permiten dar un seguimiento individualizado de cada uno de los adolescentes institucionalizados. El equipo multidisciplinario programa una reunión una vez a la semana en la cual abordan los casos de los adolescentes en cuanto sus avances y retrocesos, para finalmente llegar a acuerdos y definir estrategias de intervención individualizadas.

El mecanismo de control para asentar los acuerdos que se toman es una libreta que se reconoce como *bitácora*, donde se describe brevemente cual es la situación del adolescente, las consideraciones de cada área tomando en cuenta sus condiciones de vida y los acuerdos a los que se llegan para su atención.

Existen mecanismos de coordinación intrainstitucional que se realizan con otros Centros, al llevarse a cabo la Junta o Sesión de Consejo Técnico, el cual se encuentra integrado por representantes de cada uno de ellos y tiene como fin analizar los casos de adopción que se presentan para emitir un dictamen positivo o negativo acerca de la propuesta de integración familiar.

El abordaje multidisciplinario está presente en todo el proceso de atención con el propósito de coordinar los esfuerzos de los profesionistas que intervinieron en el establecimiento del Plan de vida, que será revalorado periódicamente por las áreas médicas, de psicología y de pedagogía, para identificar los avances en el desarrollo del adolescente.

El personal de pedagogía mantiene también contacto con la escuela y da seguimiento a la asistencia, desempeño y aprovechamiento escolar del adolescente, supervisa los horarios de salida y llegada al Centro.

Como parte de las acciones de reforzamiento a la educación escolar, atención a problemas de aprendizaje, revisión de tareas, desarrollo de hábitos de estudio y ampliación del acervo cultural se realizan actividades complementarias con horarios alternados a los turnos escolares. También se llevan a cabo actividades de educación física, de fomento deportivo, recreativas y culturales, así como talleres ocupacionales.



Competencias de esta etapa: Se espera que para esta etapa se logre la promoción de un estado biopsicosocial acorde a su edad y condición específica, fomento de hábitos higiénicos dietéticos, manejo de normas, límites y valores, capacidad del establecimiento de relaciones interpersonales armónicas, avances significativos en problemáticas específicas de aprendizaje, lenguaje y psicomotricidad, así como la ubicación en el nivel escolar acorde a la edad.

SOPORTE DOCUMENTAL

La intervención multidisciplinaria se fundamenta con la integración del Expediente único, documento que contiene los siguientes segmentos:

- Segmento para ordenar la evidencia documental de las acciones interdisciplinarias.
- Segmento de Trabajo social,
- Segmento de las áreas Médica, Odontológica y de Enfermería,
- Segmento del área de Nutrición,
- Segmento del área de Psicología y de Pedagogía,
- Segmento del área de Educación y formación,
- Segmento del área Jurídica,
- Segmento del área de Administrativa (dotación de vestuario, útiles y material escolar, pases de salida, control de permisos) y
- Documentos personales del adolescente, considerados como información institucional (uso restringido y confidencial).

En el Expediente único se registran las notas de intervención de las diferentes áreas del Centro, con los siguientes formatos:

1. Portada de expediente
2. Hoja de identificación.
3. Segmento para ordenar acciones interdisciplinarias integrando Valoraciones de Ingreso por segmento.

En el segmento de Trabajo Social

- Estudio socioeconómico o Constancia de hechos (por ausencia de estudio socioeconómico).
- Ficha de ingreso.
- Ficha de identificación.
- Formato para control de visitas
- Formatos para autorización de salidas
- Formato de recepción de documentos
- Relación de efectos personales
- Ficha de ingreso (Vo.Bo. de la dirección del Centro para dar legalidad al ingreso)
- Informes de visitas domiciliarias e institucionales
- Notas sociales y demás documentación que evidencie su actuación sobre la intervención en el



SOPORTE DOCUMENTAL

caso.

- Resolución y cierre de caso.

Cabe señalar que cada área de intervención organiza su segmento de acuerdo a los requerimientos de su Carta compromiso y en cuanto a las áreas médica, de odontología y el área de psicología se rigen por la NOM 168-SSA1-1998, del Expediente Clínico.

En esta fase se elabora el formato de sesión de trabajo para los casos en que interviene la junta interdisciplinaria y se establece el registro de las libretas de enlace de cada una de las áreas.

Es importante señalar que para la atención y seguimiento de la población, participa un equipo profesional formado por psicología, pedagogía, trabajo social, educación y formación, medicina, odontología, enfermería y nutrición, así como las áreas sustantivas quienes se involucran, dan seguimiento y acompañamiento a la rutina de actividades establecidas a los adolescentes, favoreciendo con ello la construcción de una estructura y disciplina que orienta la vida cotidiana de la población objetivo.

PRE EGRESO

Es un proceso de preparación integral para una vida independiente, en esta etapa intervienen con especial énfasis las áreas de trabajo social, psicología, pedagogía, educación y formación, quienes trabajan el desprendimiento de la institución y preparan al adolescente para enfrentar los procesos de duelo, separación y despedida, en virtud de que para algunos de ellos la institución ha representado el único medio seguro donde vivir y desarrollarse.

Es en esta fase que adquiere vital importancia el acompañamiento psicológico, a fin de disminuir sus temores y dar cauce a sus fortalezas como individuo.

Todas las áreas en conjunto fortalecen el *plan de vida* en los aspectos: social, familiar e institucional, de acuerdo a las especificaciones que el caso amerite, pero siempre con la finalidad de prepararlo para su reinsertión en la sociedad, fortaleciendo las habilidades y capacidades para la vida en el hogar y laboral

Las áreas involucradas apoyan a los jóvenes en la búsqueda y ubicación de una vivienda y de un empleo a su egreso, se les fomenta el hábito del ahorro (50% de su ingreso) para que cuenten con un fondo económico al inicio de su vida independiente.

Generalmente durante esta etapa los jóvenes concluyen sus estudios a nivel técnico o bien, la capacitación para el trabajo y asumen responsabilidades ciudadanas con la tramitación de sus documentos de identidad.



En el caso de la reintegración familiar se sensibiliza a la familia respecto a la situación actual del adolescente, se organizan convivencias para fortalecer el vínculo familiar y se monitorea la dinámica de las mismas para consolidar su reintegración al núcleo. Conjuntamente se lleva a cabo la revisión de la situación jurídica para facilitar dicha reintegración, la cual es supervisada durante dos años, con una revisión periódica cada seis meses.

En los adolescentes que egresan por mayoría de edad se trata de fortalecer la adquisición de mejores elementos psicosociales que les permitan llevar una vida independiente, honesta, autogestiva y sostenible que incluya oportunidades de educación, capacitación y empleo.

Competencias en esta etapa: Fortalecimiento del “plan de vida”, elaboración de duelo institucional, reconocimiento de competencias adquiridas durante su estancia y confrontación con la realidad. Específicamente en el caso de los jóvenes que egresan por mayoría de edad, capacitación técnica para la incorporación laboral y manejo de la libertad, así como la implementación de habilidades para la vida en el hogar.

SOPORTE DOCUMENTAL

- Expediente único,
- Libretas de enlace de cada una de las áreas,
- Minutas de juntas multidisciplinarias y de la junta interdisciplinaria para seguimiento de caso,
- Reporte de seguimiento pedagógico,
- Reporte de seguimiento laboral y
- Reporte trimestral de intervención.

EGRESO

El egreso del adolescente puede ser por diferentes motivos:

- ▶ Por adopción.
- ▶ Por reintegración familiar y
- ▶ Por mayoría de edad.

Esta etapa da inicio con el dictamen de egreso emitido por la Junta interdisciplinaria y concluye en el momento de la firma del Acta correspondiente, cuando se trata de reintegración familiar o adopción con la entrega física del adolescente y por mayoría de edad, llevando a cabo la entrega de documentos oficiales.

Intervienen las áreas de trabajo social, psicología, de educación y formación y de manera relevante la dirección del centro.



En el momento del egreso la coordinación intrainstitucional cobra relevancia pues se hace necesario replantear el plan de intervención para que el adolescente se desempeñe como un sujeto con habilidades y competencias para la vida del hogar y laboral, lo que promoverá una sana y exitosa reinserción social.

Competencias de esta etapa: Consolidación del plan de vida, permanencia laboral, que cuenten con un fondo de ahorro, desarrollo de habilidades sociales, cultura de prevención de riesgos y del medio ambiente, toma de decisiones y perspectiva de género.

SOPORTE DOCUMENTAL

- Dictamen de egreso por la Junta interdisciplinaria,
- Expediente único y
- Acta de egreso.

SEGUIMIENTO

Esta etapa es posterior al egreso del adolescente, debido a los motivos de:

- ▶ Adopción.
- ▶ Reintegración familiar y
- ▶ Mayoría de edad.

Una vez egresado el adolescente en el caso de mayoría de edad, el área de trabajo social y de psicología acuden al domicilio registrado en el acta de egreso, a fin de verificar las condiciones en las cuales se encuentra viviendo el adolescente, observando las condiciones del lugar y del entorno, así como las condiciones psicológicas que sean evidentes, como su comportamiento y actitudes. Lo anterior es registrado por ambas áreas en el formato correspondiente, documento que una vez requisitado se integrará en el expediente único, que se encuentra bajo el resguardo de la dirección del Centro.

En esta etapa intervienen las áreas de psicología y trabajo social, así como la dirección del Centro.

En el seguimiento en el caso de adopción y de reintegración familiar se realizan las observaciones de las áreas de psicología y trabajo social en el domicilio familiar y se requisita el formato correspondiente para evidenciar las condiciones de vida de la familia y la inclusión del adolescente en la misma.

Competencias en esta etapa: evidencias de la implementación del plan de vida, historia de vida familiar y estabilidad laboral en su caso.



SOPORTE DOCUMENTAL

- Registro psicológico,
- Registro de trabajo social,
- Expediente único y
- Formato de sesión de trabajo de la junta interdisciplinaria.

6.6.3. COMPONENTE DE FORTALECIMIENTO FAMILIAR

El Fortalecimiento Familiar se sustenta en el derecho irrefutable que tiene toda persona de vivir en un ambiente familiar y contar con opciones de integración en un contexto en que sea valorado y reconocido.

Al hablar de la integración familiar se hace alusión al proceso que permite al adolescente enfrentar sus experiencias de vida y superar los factores de riesgo a los que ha estado expuesto, para asumir un rol corresponsable con la familia que lo acoge, ya sea que tenga lazos consanguíneos o no y obtener el reconocimiento del grupo familiar, en cumplimiento a la función formativa de la familia de cimentar valores e impulsar en sus integrantes el ejercicio de sus derechos y el cumplimiento de las responsabilidades.



La familia es el eslabón prioritario para salvaguardar al adolescente de las amenazas impuestas por los cambios sociales y en consecuencia cuando esta sufre deterioro o ruptura, el adolescente está expuesto a daños, a ser marginado e incluso abandonado. Para el modelo, la familia, en los casos en que el adolescente cuente con ella, debe estar involucrada durante el proceso de intervención institucional, para ser corresponsable en la solución de las necesidades y demandas propias de la etapa de desarrollo.

Este esfuerzo de sensibilización a través de un proceso de orientación y terapia familiar tiene entre sus propósitos, promover entornos adecuados de convivencia que motiven al hijo a integrarse nuevamente a su dinámica, trabajando con la familia en los causales que detonaron la separación familiar para identificar las áreas de oportunidad que impulsen el autoconcepto positivo de familia, o en su caso, de una red de apoyo que se identifica y acoge como familia al adolescente, por lo que resalta el factor protector de vivir y desarrollarse en familia, ya sea de tipo nuclear, extensa, o no consanguínea.

Este proceso de aceptación requiere de la intervención de profesionales para que apoyen a la familia en el cumplimiento de las tareas de desarrollo que le competen de acuerdo a la etapa del ciclo vital en que se ubican, ya que experimentan exigencias por parte de sus integrantes para adaptarse a los cambios en la sociedad en que conviven, por lo que llevan a cabo incluso de manera inadvertida, movimientos de



reestructuración, cambios de actitud, modificación de roles, acciones que en resumen están enfocadas a adoptar diferentes estilos de disciplina y a imponer reglas de convivencia que anteriormente no había puesto en práctica, todo lo anterior en el intento de detener el deterioro del vínculo familiar.

En la mayoría de las familias las demandas de cambio implican desgaste físico, mental y emocional de sus miembros, además que deterioran la convivencia y apego entre padres e hijos y ocasionan rupturas o separaciones, arribando a resultados negativos como la institucionalización de alguno de los hijos, como es el caso de este modelo.

Dentro de este componente se identifica a la *orientación familiar* como la acción que guía, apoya y promueve en los padres o responsables no consanguíneos la aceptación de sus tareas de desarrollo de acuerdo a su ciclo vital y la promoción de un entorno familiar con apertura a la convivencia e interacción.

Entre sus líneas de acción se señalan el apoyo a padres y responsables en el proceso de institucionalización del adolescente, las acciones de información del ciclo vital de la familia, las acciones de formación en las funciones familiares y tareas de desarrollo, la atención psicológica al grupo familiar y redes de apoyo si el caso lo amerita, así como el apoyo a padres y responsables para establecer medidas de mejora de la dinámica familiar.

6.6.4. COMPONENTE DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN

El componente de enseñanza e investigación tiene como objetivo, promover la investigación, enseñanza y capacitación dentro del Centro con el propósito de retroalimentar la práctica, buscando asegurar los parámetros de calidad en la intervención que se realiza.

Para cumplir con este objetivo es necesario establecer en coordinación con las autoridades correspondientes, los Convenios de colaboración con Instituciones Educativas técnicas y de nivel superior, con el fin de promover líneas de investigación e intercambio de experiencias que generen metodologías de intervención a la población vulnerable y de adolescentes en situación de riesgo.

Este componente comprende su funcionamiento a partir de dos estrategias principales, la *enseñanza y la investigación*. La primera detona su funcionamiento a partir de las necesidades que en materia de capacitación y especialización tiene el personal, las cuales son detectadas a través de la aplicación de diagnósticos de necesidades formativas y de autoevaluaciones del personal operativo.





Simultáneamente a la recopilación de información se lleva a cabo la elaboración, difusión y aplicación de normas y lineamientos para la formación de recursos humanos en asistencia social, así como la creación de mecanismos para observar su desempeño.

Dentro de sus tareas se ubica la selección de ejes temáticos, los cuales serán el insumo para diseñar el Plan anual de Formación. Esta acción promueve la identificación de espacios institucionales que desarrollan acciones de formación a distancia, para contactar a las instancias públicas y privadas con quien es factible realizar acuerdos para solventar las necesidades de formación detectadas en el personal, tomando como referencia el proyecto de presupuesto establecido que contempla los recursos humanos, materiales y financieros requeridos para el cumplimiento de dicho plan, así como la evaluación de los planes de estudio y cursos para la formación y capacitación del personal operativo, con el fin de mantener el nivel y calidad de la atención, conforme a los objetivos institucionales.

La estrategia dirigida al campo de *investigación* se encarga primeramente del establecimiento y coordinación de la Comisión de Ética e Investigación para emitir dictámenes favorables sobre la realización de proyectos de investigación, así como la designación del grupo que participara en el diseño y seguimiento de protocolos de investigación.

Dicha estrategia tiene la encomienda de promover y coordinar la difusión de los resultados de las investigaciones entre los sectores interesados en la temática de desarrollo humano y social, con la finalidad de contar con elementos que permitan pronosticar el impacto de la asistencia social a nivel nacional e internacional, por lo que es importante que los resultados de los estudios y protocolos de investigación sean socializados, a través de medios electrónicos de comunicación que permitan identificar a la comunidad de usuarios interesados en esta información, ya sean de instituciones públicas, privadas y de los 3 niveles de gobierno.

El componente también vincula al Centro con la comunidad circunvecina a partir de acciones de sensibilización, difusión e impartición de contenidos educativos que en temáticas relacionadas con salud y asistencia social puedan ser replicados por el personal de cada una de las áreas involucradas en la atención. Estas acciones se dan a partir de pláticas, talleres y cursos en escuelas, centros y espacios comunitarios que rodean a la Casa Hogar, siendo el área de enseñanza la encargada de difundir, coordinar, supervisar y evaluar la elaboración de material didáctico, educativo, audiovisual y gráfico y elaborar los contenidos en colaboración con el personal que realizará las acciones.

Existe una estrategia que concreta las acciones sustantivas del modelo, representada por la implementación de un Sistema de información para generar bancos de datos que integren la información de todas las áreas de intervención, contando con fuentes de información estadística relacionadas con la población vulnerable que se atiende y con referencias bibliográficas y hemerográficas, tesis e investigaciones realizadas en los Centros que apoyen la recopilación y sistematización de la información

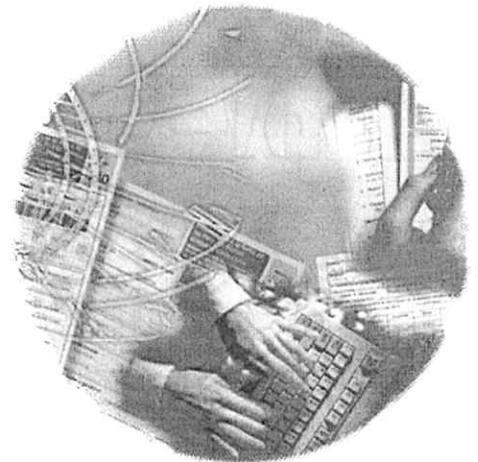


especializada para diseñar planes, programas y proyectos de trabajo apegados a la realidad socioeconómica prevaleciente.

6.6.5. COMPONENTE DE GESTIÓN INSTITUCIONAL

El término Gestión, implica el conjunto de trámites que se llevan a cabo para resolver un asunto o concretar un proyecto. Por lo tanto la acción representa llevar a cabo diversas diligencias para el logro de un objetivo, meta o para la realización de un proyecto.

Es en ese sentido que la gestión institucional se concibe como una acción sustantiva que se lleva a cabo para resolver y dar cobertura a las necesidades de la operación institucional, se sustenta en el establecimiento de compromisos con el sector público y privado para generar sinergias en la prestación de servicios, para facilitar la consecución de recursos y formalizar los enlaces de comunicación establecidos, a través de la firma de convenios interinstitucionales de colaboración. Todo ello encaminado a la suma de esfuerzos y recursos de las partes involucradas, para el logro de un fin previamente pactado.



Al fortalecer la intervención y apoyo de otras instituciones del sector público y privado o asistencial se promueve el establecimiento de mecanismos de trabajo compartido y de comunicación permanente con dichas instancias y con actores sociales que simplifican las tareas institucionales, lo cual destaca como la parte medular del componente.

Las estrategias dan cuenta de la coordinación que se establece entre las áreas operativas del Centro y las áreas administrativas de DIF, así como con instituciones ajenas al Sistema, con quienes se llevan a cabo los enlaces necesarios para satisfacer los requerimientos de atención de la población objetivo, así como para facilitar la prestación de servicios, el otorgamiento de apoyos y la concesión de beneficios.

Dadas las características de la población se mantiene coordinación con instituciones educativas, del sector salud, académicas, gubernamentales, no gubernamentales para poder otorgar a los adolescentes atención especializada acorde a sus necesidades individuales y a su condición de salud.

Cabe destacar que la gestión que se realiza con Organizaciones de la Sociedad Civil involucradas en el cuidado y protección de menores, tiene la finalidad de brindar alternativas de atención en los casos de



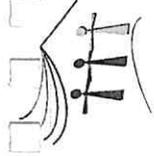
adolescentes que no cumplan con los requisitos de ingreso, debido a requerimientos de atención individualizada y especializada.

La vinculación entendida en este modelo, como los acuerdos que se establecen con instituciones educativas de nivel técnico y superior tiene el propósito de formalizar y actualizar los Convenios de colaboración implementados para facilitar el ingreso de adolescentes a estas instituciones y promover la concertación de becas de estudio o pagos diferidos al concluir la dicha educación.

La vinculación interinstitucional está dirigida a fortalecer las acciones de atención, de investigación y enseñanza, así como ampliar las alternativas en salud, educación y laborales para la población objetivo, con la finalidad de trabajar de manera compartida con las instancias especializadas en las áreas mencionadas y actualizar los mecanismos de colaboración para formalizar los acuerdos establecidos de manera corresponsable.

También es importante establecer coordinación con instituciones académicas para lograr apoyo para la difusión de los resultados derivados de las investigaciones realizadas al interior del Centro, así como fomentar el intercambio de conocimientos en materia de Asistencia Social y contar con su respaldo académico para la celebración de Jornadas, Diplomados y Congresos en la misma temática.

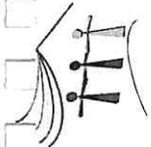
En cuanto a la gestión que se realiza para la obtención y manejo de recursos humanos, tecnológicos, materiales y financieros esta focalizada a la dotación, distribución, control y seguimiento del uso y optimización de dichos recursos, así como para garantizar su obtención en tiempo y forma con la finalidad de dar cumplimiento a las demandas de la operación institucional. Por tal motivo su acción es de suma importancia para el adecuado desarrollo de las tareas institucionales, ya que participa en actividades de planeación, organización, ejecución y control de dichos recursos.



6.7. MATRIZ DE ACCIONES SUSTANTIVAS

6.7.1. Matriz de Acciones Sustantivas Componente de Atención Integral

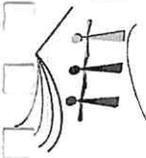
VARONES	Componente	Objetivo específico	Estrategia	Líneas de acción	Programas
Protección	Atención Integral	Adolescentes con desarrollo biopsicosocial armónico y acorde a su edad y necesidades.	Promoción de la estabilidad emocional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valoración psicológica de ingreso y subsecuentes. 2. Diagnóstico y tratamiento psicológico. 3. Involucramiento de la familia en la atención institucional. 4. Atención psicológica derivada de los cambios de conducta de la población durante su institucionalización. 5. Plan de manejo conductual dirigido al personal involucrado en la atención del adolescente. 6. Participación en la elaboración del Plan de Vida de la población albergada. 7. Participación en la celebración de Juntas interdisciplinarias y en el Equipo multidisciplinario. 8. Seguimiento de casos. 9. Diagnóstico comunitario de necesidades de educación para la salud. 10. Registro de atención y evolución en Expediente único. 11. Participación en actividades de educación continúa. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Programa de psicopedagogía
				Formación educativa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valoración pedagógica de ingreso y subsecuentes. 2. Diagnóstico y tratamiento pedagógico. 3. Atención pedagógica para fortalecer el 4.



VARONES

OBJETIVO GENERAL: Adolescentes varones de 13 a 18 años de edad desarrollados biopsicosocialmente, a través de la protección y atención integral que cuenten con habilidades y capacidades que les permitan materializar un proyecto de vida, para alcanzar su integración familiar y social.

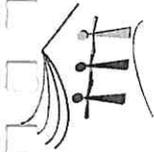
Componente	Objetivo específico	Estrategia	Líneas de acción	Programas
			<p>desempeño del adolescente en las actividades escolares.</p> <p>4. Establecimiento del Plan de trabajo con el adolescente.</p> <p>5. Participación en la elaboración del Plan de Vida de la población albergada.</p> <p>6. Observación y seguimiento del rendimiento y aprovechamiento escolar.</p> <p>7. Participación en la celebración de Juntas interdisciplinarias y en el Equipo multidisciplinario.</p> <p>8. Atención pedagógica para conocer motivos de deserción escolar.</p> <p>9. Organización e implementación de actividades de educación no formal como talleres productivos.</p> <p>10. Organización e implementación de actividades de fomento deportivo.</p> <p>11. Observación y seguimiento de la actitud de los adolescentes hacia las actividades derivadas del desempeño escolar (académicas, educación física, eventos cívicos y recreativos).</p> <p>12. Diagnóstico comunitario de necesidades de educación para la salud.</p> <p>13. Registro de atención y evolución en e Expediente único.</p> <p>14. Participación en actividades de educación continua.</p>	<p>5. Subprograma de educación física y fomento deportivo.</p>



VARONES	OBJETIVO GENERAL: Adolescentes varones de 13 a 18 años de edad desarrollados biopsicosocialmente, a través de la protección y atención integral que cuenten con habilidades y capacidades que les permitan materializar un proyecto de vida, para alcanzar su integración familiar y social.				Programas
Componente	Objetivo específico	Estrategia	Líneas de acción		
<p style="text-align: center;">Atención Integral</p>	<p>Adolescentes con desarrollo biopsicosocial armónico y acorde a su edad y necesidades.</p>	<p>Prevención, atención y rehabilitación para la recuperación de la salud</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prevaloración y Valoración médica para el ingreso del adolescente. 2. Diagnóstico y tratamiento del estado de salud de la población que ingresa. 3. Elaboración, interpretación, revisión y evolución del historial médico del adolescente. 4. Participación en la elaboración del Plan de Vida de la población albergada. 5. Atención médica de los adolescentes durante su estancia en la institución, de primer nivel y derivación de 2º y 3er nivel y registro en Expediente clínico. 6. Participación en la celebración de Juntas interdisciplinarias y en el Equipo multidisciplinario. 7. Registro de los cambios del estado de salud de la población albergada en el Expediente clínico. 8. Evaluación médica y estomatológica subsecuentes, del estado de salud de la población albergada 9. Diagnóstico y atención estomatológica de los adolescentes durante su institucionalización y derivación a 2º y 3er nivel, así como el registro en Expediente clínico 10. Control del niño sano: médico, estomatológico y nutricional. 11. Evaluación inicial y subsecuente nutricional de los adolescentes durante su institucionalización y registro en Expediente único. 12. Diagnóstico, tratamiento y seguimiento nutricional de la población institucionalizada. 13. Supervisión en la elaboración de alimentos para la población atendida. 14. Revisión y almacenamiento de insumos. 15. Diagnóstico comunitario de necesidades de educación para la salud. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Programa de salud. 	
			<ol style="list-style-type: none"> 1. Subprograma médico. 2. Subprograma de estomatología. 3. Subprograma de nutrición. 4. Subprograma de enfermería. 		



VARONES	OBJETIVO GENERAL: Adolescentes varones de 13 a 18 años de edad desarrollados biopsicosocialmente, a través de la protección y atención integral que cuenten con habilidades y capacidades que les permitan materializar un proyecto de vida, para alcanzar su integración familiar y social.							
		Componente	Objetivo específico	Estrategia	Líneas de acción	Programas		
Protección		Atención Integral	Adolescentes con desarrollo biopsicosocial armónico y acorde a su edad y necesidades.	Prevención, atención y rehabilitación para la recuperación de la salud	16. Participación de nutrición y de estomatología en el plan de vida de la población albergada 17. Seguimiento de casos clínicos. 18. Revisión y almacenamiento de insumos. 19. Acompañamiento de enfermería de los adolescentes con problemas de salud, control y registro de signos vitales y suministro de medicamentos. 20. Revisión y registro de esquema de vacunación, percentiles, recolección de muestras para laboratorio, traslado de material y entrega de resultados al médico para realizar seguimiento a los adolescentes que lo ameritan. 21. Diagnóstico comunitario de necesidades de educación para la salud. 22. Participación en actividades de educación continua.			

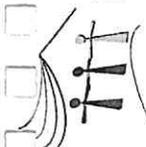


OBJETIVO GENERAL: Adolescentes varones de 13 a 18 años de edad desarrollados biopsicosocialmente, a través de la protección y atención integral que cuenten con habilidades y capacidades que les permitan materializar un proyecto de vida, para alcanzar su integración familiar y social.

Componente	Objetivo específico	Estrategia	Líneas de acción	Programas
<p>Atención Integral</p>	<p>Adolescentes con desarrollo biopsicosocial armónico y acorde a su edad y necesidades.</p>	<p>Establecimiento de hábitos, valores, normas de convivencia y habilidades de autocuidado</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observación y valoración del estado actual al ingreso del adolescente. 2. Participación del área en la elaboración del Plan de Vida de la población albergada. 3. Aprendizaje y reaprendizaje de normas, hábitos de higiene y autocuidado y de valores. 4. Acompañamiento en las actividades de la vida cotidiana para la adquisición y observación de su desenvolvimiento y cumplimiento de sus responsabilidades del adolescente. 5. Implementación de reglas y límites en la convivencia cotidiana, social, con iguales y autoridades. 6. Participación en la celebración de Juntas interdisciplinarias y en el Equipo multidisciplinario. 7. Registro del estado actual del adolescente en el Expediente único. 8. Participación en las actividades de educación para la salud y en educación continua. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Programa de educación y formación 1. Subprograma de formación de valores y convivencia 2. Subprograma de cuidado del ambiente y proyectos sustentables

VARONES

Protección

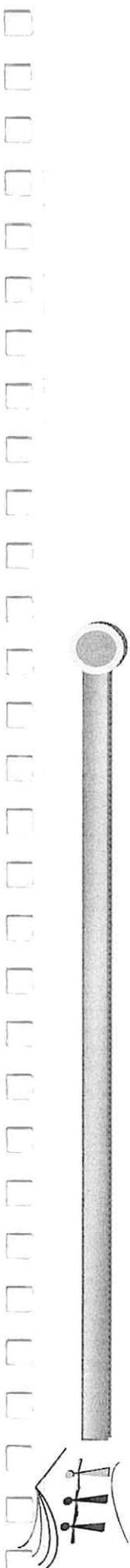


OBJETIVO GENERAL: Adolescentes varones de 13 a 18 años de edad desarrollados biopsicosocialmente, a través de la protección y atención integral que cuenten con habilidades y capacidades que les permitan materializar un proyecto de vida, para alcanzar su integración familiar y social.

Componente	Objetivo específico	Estrategia	Líneas de acción	Programas
<p>Atención Integral</p>	<p>Adolescentes con desarrollo biopsicosocial armónico y acorde a su edad y necesidades</p>	<p>Integración Social</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prevaloración documental previa y valoración del solicitante a ingresar al Centro. 2. Elaboración de estudios socioeconómicos para determinar si es sujeto de asistencia social. 3. Derivación del adolescente en caso necesario. 4. Apertura del Expediente único al ingreso del adolescente y notificación a las diferentes áreas del número correspondiente. 5. Valoración del caso por lo menos 1 vez al año y registro de observaciones en el Expediente único. 6. Participación en la elaboración del Plan de Vida de la población albergada. 7. Identificación, localización y valoración social de la familia consanguínea y no consanguínea en la atención institucional del adolescente. 8. Apoyo en el proceso de adaptación del adolescente al medio institucional 9. Visitas domiciliarias e institucionales para la atención social del caso. 10. Orientación a público en general y atención social a solicitantes de adopción. 11. Trámite de documentos de identidad del adolescente (cartilla militar, credencial de elector, permisos para laborar como menores de edad). 12. Observación y registro de la socialización y dependencia del adolescente hacia la institución 13. Participación en la celebración de Juntas interdisciplinarias y en el Equipo multidisciplinario. 14. Seguimiento de las condiciones socioeconómicas familiares y de grupos familiares no consanguíneos. 15. Atención a las demandas de la familia hacia el apoyo institucional. 16. Registro y actualización de notas y observaciones en el 	<p>1. Programa de atención social</p>

VARONES

Protección



OBJETIVO GENERAL: Adolescentes varones de 13 a 18 años de edad desarrollados biopsicosocialmente, a través de la protección y atención integral que cuenten con habilidades y capacidades que les permitan materializar un proyecto de vida, para alcanzar su integración familiar y social.				
Componente	Objetivo específico	Estrategia	Líneas de acción	Programas
VARONES			Expediente único. 17. Registro y control de pases de salida y permisos de los adolescentes institucionalizados. 18. Fortalecimiento del involucramiento familiar durante la permanencia del adolescente en la institución. 19. Derivación de casos a otras instancias públicas y privadas de atención especializada. 20. Diagnóstico comunitario de necesidades de educación para la salud 21. Orientación al adolescente para promover y establecer el hábito del ahorro. 22. Preparación del adolescente de Preegreso para la búsqueda de empleo y elaboración de documentos que sustenten su experiencia de vida y currículum académico. 23. Seguimiento laboral del adolescente incorporado al empleo formal. 24. Participación en acciones de educación continua.	