



Periódico Oficial

DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO



REGISTRO POSTAL

IMPRESOS AUTORIZADOS POR SEPOMEX

DIRECTOR RESPONSABLE

EL C. SECRETARIO
GENERAL DE GOBIERNO
DEL ESTADO.

LAS LEYES, DECRETOS Y DEMAS DISPOSICIONES
SON OBLIGATORIAS POR EL SOLO HECHO DE
PUBLICARSE EN ESTE PERIODICO

PERMISO
No IM10-0008
TOMO CCXXXVI
DURANGO, DGO.,
DOMINGO 31 DE
OCTUBRE DE 2021

No. 87 BIS

PODER EJECUTIVO
CONTENIDO

MANUAL.-

DE ORGANIZACIÓN DEL CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL
MI CASA.

PAG. 2

MANUAL.-

DE PROCEDIMIENTOS DEL CENTRO DE ASISTENCIA
SOCIAL MI CASA.

PAG. 45

MODIFICACIONES.-

Y ADICIONES AL REGLAMENTO DEL PROGRAMA RUTA
AZUL DE DIF ESTATAL.

PAG. 229

DRA. ROCÍO AZUCENA MANZANO CHÁIDEZ, Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Durango, en ejercicio de las facultades que me confieren los artículos 29 y 34 fracciones I, VII y XI de la Ley de Asistencia Social del Estado de Durango y artículo 21 fracción IV y XVIII del Reglamento Interno de DIF Estatal, tengo a bien presentar para su publicación Acuerdos mediante los cuales se aprueban el **Manual de Organización** y **Manual de Procedimientos del Centro de Asistencia Social “Mi Casa”** de DIF Estatal, y,

CONSIDERANDO

PRIMERO. Que el Manual de Organización tiene como finalidad fundamental delimitar y normar el marco general de acción que garantice su correcto funcionamiento, evitando así duplicidad de funciones, el desperdicio de recursos y la inoperancia organizativa, desde un enfoque administrativo, el manual muestra en forma general tanto a los funcionarios como a los usuarios de los servicios asistenciales la manera en la que se encuentra organizado el Centro Mi Casa, para poder cumplir con su objetivo institucional; mientras que desde un enfoque operativo, debe considerarse como el instrumento adecuado para la toma de decisiones y una guía para el desarrollo sistemático.

SEGUNDO. Que el Manual de Procedimientos tiene como finalidad mantener un registro actualizado de los procedimientos que ejecuta el Centro Mi Casa, que permita alcanzar los objetivos encomendados y contribuya a orientar al personal adscrito a esta área sobre la ejecución de las actividades a su cargo, constituyéndose así en una guía en la forma en que opera e interviene. El objetivo es contar con un instrumento que contenga los procedimientos específicos y la secuencia de acciones que se realizan desde las distintas áreas de trabajo que constituyen el Centro Mi Casa, así como apoyo administrativo que permita inducir al personal de nuevo ingreso en las actividades que se desarrollan en el Centro, con la finalidad de optimizar los recursos en la prestación de servicios para las Niñas, Niños y Adolescentes a quienes se les brinda asistencia social.

TERCERO. Dichos Manuales representan un requisito indispensable para que el Centro Mi Casa, pueda operar como Centro de Asistencia Social, tal como lo prevé el Reglamento de Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Durango por lo que se presentan en la Vigésima Sesión Ordinaria de Junta de Gobierno, del Sistema DIF Estatal, celebrada en fecha 21 de septiembre del año 2021, para aprobación de los Integrantes, mediante los siguientes:

ACUERDOS

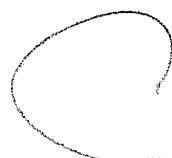
PRIMERO. A-240-XX-SEP-2021.- SE APRUEBA POR UNANIMIDAD DE VOTOS: El Manual de Organización del Centro de Asistencia Social Mi Casa, otorgando un periodo de 15 días hábiles para que sea analizado por los integrantes de la Junta de Gobierno y emitan observaciones, así mismo la Dra. Rocío Azucena Manzano Chaidez, lleve a cabo los trámites correspondientes para que se publique en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango, con las facultades que le confieren los artículos 27 fracción XII de la Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Durango y artículo 21 fracción IV del Reglamento interno de DIF Estatal.

SEGUNDO. A-241-XX-SEP-2021.- SE APRUEBA POR UNANIMIDAD DE VOTOS: El Manual de Procedimientos del Centro de Asistencia Social Mi Casa, otorgando un periodo de 15 días hábiles para que sea analizado por los integrantes de la Junta de Gobierno y emitan observaciones, así mismo la Dra. Rocío Azucena Manzano Chaidez, lleve a cabo los trámites correspondientes para que se publique en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango, con las facultades que le confieren los artículos 27 fracción XII de la Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Durango y artículo 21 fracción IV del Reglamento interno de DIF Estatal

para quedar de la siguiente manera:

**ANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL
“MI CASA”**

Elaboró:	Revisó:	Autorizó:	Aprobó:
L.P. Ilse Kiabeth Soto Pérez Coordinadora Del Centro Mi Casa	Lic. José Luis Herrera Herrera Procurador de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes	Dra. Rocío Azucena Manzano Chaidez Directora General de DIF Estatal	Junta de Gobierno A-240-XX-SEPT -2021 Sesión Ordinaria



ACTUALIZACIONES

FECHA DE ACTUALIZACION	MOTIVO DE ACTUALIZACION	ACUERDO/SESION
05 de abril 2016	Se aprueba la incorporación de la Coordinación de Casa Crecemos adscrita a la Subprocuraduría de Atención a grupos vulnerables	A-181-XXI-ABR-16/ XVII Sesión Ordinaria en relación al punto VI del Orden del día.
17 de octubre de 2017	Se aprueba cambio de nomenclatura de la unidad administrativa Casa Crecemos por el nombre de Mi Casa	A-46-IV-OCT-2017 Sesión ordinaria en relación al punto X del Orden del día
15 de diciembre de 2020	Se aprueba el Reglamento Interno del Centro Mi Casa	A-192-XVII-DIC-2020 XVII Sesión ordinaria
16 de diciembre de 2020	Se aprueba el Modelo de Atención del Centro Mi Casa	A-193-XVII-DIC-2020 Sesión Ordinaria
21 de septiembre de 2021	Se aprueba el Manual de organización del Centro Mi Casa	A-240-XX-SEPT -2021 Sesión Ordinaria
21 de septiembre de 2021	Se aprueba el Manual de Procedimientos del Centro Mi Casa	A-241-XX-SEPT -2021 Sesión Ordinaria



Manual de Organización del “Centro MI Casa”		Última Actualización
		Octubre 2021

CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN	4
ANTECEDENTES	4
MARCO JURÍDICO	5
MISIÓN Y VISIÓN	7
ESTRUCTURA ORGANICA.....	8
ORGANIGRAMA	9
DESCRIPCIÓN DE PUESTOS	10
Director General.....	10
Procurador de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.....	12
Subprocurador de Atención a Grupos Vulnerables.....	14
Coordinadora	15
Secretaría.....	18
Subcoordinadora Biopsicosocial	20
Trabajadora Social	22
Área Médica y de enfermería	23
Nutrición.....	25
Psicología.....	26
Consejera de vida independiente.....	27
Pedagogía	29
Consejera Educativa.....	30
Puericultura.....	26
Consejera operativa.....	32
Subcoordinadora Administrativa.....	34
Prefectura	36
Chofer	37
Mantenimiento e Higiene.....	38
Cocinera	39
Seguridad institucional.....	40
Glosario.....	42
Siglas.....	43
Bibliografía.....	43
Créditos.....	44
Autorización.....	45



Manual de Organización del "Centro MI Casa"	Última Actualización Octubre 2021
---	--------------------------------------

INTRODUCCIÓN

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Durango es el órgano encargado de planificar, sistematizar, ejecutar, dirigir, supervisar y evaluar los programas y las acciones que contribuyan a la formación e integración de las niñas, niños y adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social.

Esta labor se desarrolla por la Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes a través de sus Centros de Asistencia Social y programas destinados a proteger y salvaguardar los derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes a través de la atención que se les brinda de acuerdo a su edad y sexo, y que por sus características han sido denominados como: Casa Hogar DIF y Mi Casa, respectivamente.

Con el fin de optimizar las acciones que se desarrollan en el centro Mi Casa, se ha considerado conveniente elaborar el presente Manual de Organización para definir los perfiles, denominación del puesto, tipo de nombramiento, funciones, experiencia laboral, carrera genérica competencias y capacidades de las personas a contratar, por lo que se considera como el documento adecuado para incluir la atención que se brinda a Niñas, Niños y Adolescentes, al interior del Centro de Asistencia Social.

El mismo que ha sido elaborado gracias al aporte del personal que labora tanto en el Centro Mi Casa, así como las Buenas prácticas que se han recogido de otros similares y de la experiencia de las personas que laboran día a día en la Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes.

ANTECEDENTES

El 29 de junio de 2015 mediante acta XIII en Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Durango, se aprueba el organigrama con los cambios en la estructura de la Procuraduría, derivado de la entrada en vigor de la Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y la Ley de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Durango y se autoriza el cambio de Nomenclatura de la Procuraduría de la Defensa del Menor, la Mujer y la Familia, por Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.

En el caso particular del Centro Mi Casa, conforme al acta XXI de la sesión ordinaria de la Junta de Gobierno de fecha 17 de abril de 2016 se aprueba la incorporación de la Coordinación Casa Crecemos, adscrita a la Subprocuraduría de Atención a Grupos Vulnerables, misma que surge debido a la necesidad de restituir los derechos de las adolescentes de 12 a 17 años 11 meses y 29 días de edad, que habían vivido en la casa hogar de DIF Estatal, durante un tiempo prolongado y que se habían ya institucionalizado; por lo tanto había la necesidad de que existiera un lugar donde estas jóvenes continuaran con una vida más independiente, pero con la seguridad de contar con un lugar donde vivir, mientras estudian y terminan una carrera profesional u oficio; en un primer momento se pretendía atender a adolescentes de ambos sexos, sin embargo al ver las dificultades que esto generaba, se optó por dar atención solo a mujeres adolescentes de las edades antes mencionadas. Donde se atiende además a las Niñas, Niños y Adolescentes en contexto de migración infantil no acompañada, durante su estancia en esta ciudad, hasta en tanto el personal de la Delegación del Instituto Nacional de Migración, resuelve su situación migratoria. Posteriormente el día 17 octubre del 2017, mediante acuerdo No. A-46-IV-OCT-2017 en Sesión ordinaria de Junta de Gobierno, en relación al punto X del Orden del día, se aprueba el cambio de denominación de Casa Crecemos a Mi Casa, como se conoce hasta el día de hoy.

Manual de Organización del "Centro MI Casa"	Última Actualización Octubre 2021
---	--------------------------------------

MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Diario Oficial de la Federación del 5 de febrero de 1917. Últimas reformas publicadas en el Diario Oficial de la Federación de fecha 28 de mayo de 2021.

Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango

Decreto Número 11, publicado en los Periódicos Oficiales Números 48 al 21 del 01 de noviembre de 1917 al 14 de Marzo de 1918.

Últimas reformas publicadas Dec. 287 P.O. 43 de fecha 28 de mayo de 2020

Ley Federal del Trabajo; última reforma publicada el 02 de julio de 2019

Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, publicada el 05 de diciembre de 2014, últimas reformas publicadas en el DOF el 11 de enero de 2021

Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Durango, publicada el 12 de marzo de 2015, últimas reformas el Dec. 557 p.o. 48 Bis del 17 de junio del 2021.

Ley de Asistencia Social para el Estado de Durango

Decreto Número 152, publicado en el Periódico Oficial Número 22 de fecha 15 de septiembre de 1996.

Últimas reformas publicadas en el DOF del 06 de septiembre de 2015

Ley de Asistencia Social.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación, con fecha 2 de septiembre de 2004.

Últimas reformas publicadas en el DOF el 20 de mayo de 2021

Convención sobre los Derechos del Niño

Adoptada en la ciudad de Nueva York, N.Y., el 20 de noviembre de 1989.

Decreto Promulgatorio publicado en el Diario Oficial de la Federación de fecha 25 de enero de 1991.

Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer.

Adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el Día 18 de diciembre de 1979.

Decreto Promulgatorio publicado en el Diario Oficial de la Federación de fecha 12 de Mayo de 1981.

Convención sobre los Aspectos Civiles de la Sustracción Internacional de Menores

Adoptada en La Haya, Países Bajos, el 25 de octubre de 1980.

Decreto Promulgatorio publicado en el Diario Oficial de la Federación de fecha 6 de marzo de 1992.

Convención sobre la Protección de Menores y la Cooperación en Materia de Adopción Internacional.

Adoptada La Haya, Países Bajos, el 29 de mayo de 1993

Decreto Promulgatorio publicado en el Diario Oficial de la Federación de fecha 24 de octubre de 1994.

Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer.

Adoptada en Belém Do Pará, Brasil, el 9 de junio de 1994.



Manual de Organización del “Centro MI Casa”	Última Actualización Octubre 2021
---	--------------------------------------

MISIÓN Y VISIÓN**MISIÓN :**

Brindar protección integral a adolescentes mujeres bajo custodia del Estado, así como también a niñas, niños y adolescentes en contexto de migración infantil no acompañada, en base al desarrollo de estrategias de intervención planificada, basadas en el interés superior de la niñez, con perspectiva de género, estructuración de la persona y su contexto, el conocimiento de sí mismo y su dimensión espiritual, para proveerlos de elementos de formación que les permitan de manera autónoma integrarse a escenarios familiares, laborales, sociales y a una vida independiente con pleno ejercicio de sus capacidades y habilidades, logrando una participación responsable en una sociedad cambiante.

VISIÓN

Ser un Centro de asistencia social modelo en la atención integral para adolescentes mujeres bajo custodia del Estado y de resguardo temporal de las niñas, niños y adolescentes en contexto de migración infantil no acompañada, comprometido en la protección y cuidado, con base en el respeto a los Derechos Humanos y al Interés Superior de la Niñez, sustentada en acciones integrales de atención de calidad, gestión, enseñanza, investigación y fortalecimiento de las redes familiares y sociales.



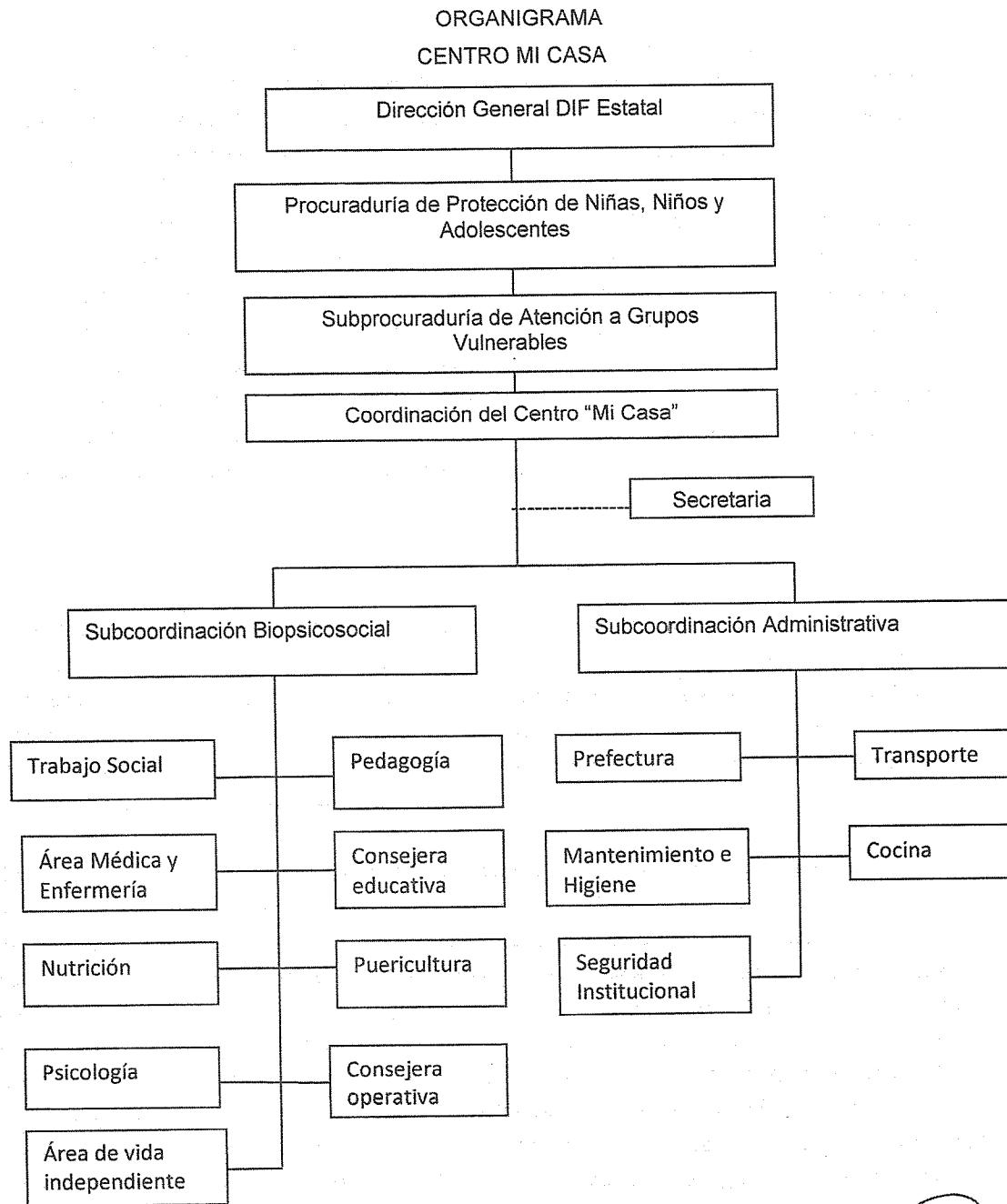
Manual de Organización del "Centro MI Casa"	Última Actualización Octubre 2021
---	--------------------------------------

ESTRUCTURA ORGÁNICA

- Director/a General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Durango
- Procurador/a de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Durango.
- Subprocurador/a de Atención a Grupos Vulnerables
- Coordinadora del Centro Mi Casa
 - Secretaría
- Subcoordinadora Biopsicosocial
 - Trabajo social
 - Área médica y de enfermería
 - Nutrición
 - Psicología
 - Consejera de vida independiente
 - Pedagogía
 - Consejera educativa
 - Puericultura
 - Consejeras operativas
- Subcoordinación Administrativa
 - Prefectura
 - Chofer
 - Mantenimiento e higiene
 - Cocinera
 - Seguridad institucional



Manual de Organización del "Centro Mi Casa"		Última Actualización
		Octubre 2021



C

Manual de Organización del "Centro MI Casa"		Última Actualización Octubre 2021
---	--	--------------------------------------

DESCRIPCIÓN DE PUESTOS

PUESTO: DIRECTOR GENERAL DEL SISTEMA DIF ESTATAL

OBJETIVO:

Prever, planear, organizar, dirigir y controlar acciones vinculadas con los objetivos del Sistema DIF, con fundamento en la Ley Sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social y las disposiciones legales aplicadas, diseñando, ejecutando y supervisando estrategias y herramientas de asistencia social y de acción comunitaria que conlleven al desarrollo integral de la población objetivo.

JERARQUÍA

Puesto inmediato superior:	Puesto(s) inmediato (s) inferior(es)
Junta de Gobierno.	Contraloría Interna. Secretaría Particular. Subdirección de Planeación y Modernización. Subdirección Región Laguna. Jefe de Departamento de Asesoría Jurídica. Coordinación de Atención a Grupos Vulnerables. Unidad de Transparencia. Enlace de Comunicación Social. Subdirección General Operativa. Dirección de Rehabilitación y Programas

FUNCIONES Y ATRIBUCIONES:

1. Promover la instrumentación de políticas públicas en materia asistencial y dirigir el quehacer del Organismo.
2. Ejecutar los acuerdos y disposiciones de la Junta de Gobierno y Patronato que requiera la Institución para su eficaz desempeño.
3. Proponer la designación y remoción de los servidores públicos ante la Junta de Gobierno, así como designar y remover libremente a los demás servidores públicos del Organismo, y expedir los nombramientos respectivos.
4. Planear dirigir y controlar el funcionamiento de DIF Estatal.
5. Aprobar los anteproyectos de presupuestos, con base en los proyectos, programas y modelos de intervención en materia asistencial.
6. Validar los reglamentos, lineamientos y manuales con base en la normatividad que rige a las Entidades Paraestatales.
7. Dirigir las relaciones laborales de acuerdo con las disposiciones legales.



Manual de Organización del "Centro MI Casa"		Última Actualización
		Octubre 2021

8. Conformar el Plan Anual de Trabajo, así como los informes de actividades para su presentación ante las instancias correspondientes.
9. Celebrar los acuerdos, convenios, contratos y actos jurídicos que sean indispensables para el cumplimiento de los objetivos del DIF Estatal.
10. Actuar en representación del DIF Estatal con facultades generales para actos de administración, para pleitos y cobranzas, así como aquellos que requieran cláusula especial, conforme las leyes.
11. Pactar con los gobiernos municipales, las acciones orientadas a promover su fortalecimiento.
12. Aprobar conforme a las disposiciones legales vigentes, las políticas y lineamientos que orienten el mejoramiento de la operación de DIF Estatal.
13. Las demás que sean necesarias para el ejercicio de las anteriores y las disposiciones legales aplicables.

Atributos del Puesto:

Amable.
Analítico.
Confiable.
Ecuánime.
Emprendedor.
Generador de cambio.
Generoso.
Honesto.
Iniciativa.
Innovador.
Instruido.
Justo.
Leal.
Líder.

Habilidades del Puesto

Adaptabilidad.
Capacidad de gestión.
Capacidad para resolver problemas.
Comunicación efectiva.
Dominio de varios idiomas.
Don de mando.
Estratega.
Facilidad de palabra.
Facilidad para relacionarse.
Inteligencia emocional.
Manejo de conflictos.
Manejo de personal y grupos.
Negociador.
Organizador.
Supervisión.
Toma de decisiones en tiempo y forma.
Trabajo en equipo.

CONOCIMIENTOS BÁSICOS

Escolaridad:
Licenciatura o Nivel Superior.

Experiencia:
6 años o más en puestos iguales
o similares.

RELACIONES INTERINSTITUCIONALES:**Contactos internos:**

La estructura institucional.

Contactos Externos:

Secretarías del Gobierno del Estado.
DIF Nacional.
Sistemas Municipales DIF.
Delegaciones del Gobierno Federal.
Instituciones de Asistencia Privada.
Organismos no Gubernamentales.
Sociedad Civil.
Medios de Comunicación.



Manual de Organización del "Centro MI Casa"

Última Actualización

Octubre 2021

PUESTO: PROCURADOR DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES**OBJETIVO:**

Es el área encargada de proporcionar Asistencia Jurídica a víctimas de violencia intrafamiliar, así como a niñas, niños, adolescentes, mujeres, ancianos y personas con discapacidad en situaciones de riesgo, desamparo, abandono, maltrato, así como a todas aquellas personas que no cuenten con los recursos económicos necesarios para contratar los servicios de un abogado particular, o carecen de defensa o patrocinio particular ante las autoridades administrativas y judiciales del Estado.

JERARQUÍA:**Puesto inmediato superior:**

Subdirector General Operativo.

Puesto(s) inmediato(s) inferior(es):Subprocuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.
Subprocuraduría de Atención a Grupos Vulnerables.
Departamento de Adopciones.**FUNCIONES Y ATRIBUCIONES:**

1. Dirigir y coordinar la implementación de estrategias encaminadas a proporcionar asistencia jurídica en materia de conflicto familiar y protección social a la población en desventaja.
2. Acordar con la Dirección General y la Subdirección General Operativa el despacho y resolución de los asuntos referentes al ámbito de competencia y aquellos donde le sea solicitada su intervención.
3. Planear, organizar, dirigir y controlar las actividades propias de la Dirección y Áreas a su cargo.
4. Aplicar el marco jurídico en materia de asistencia social familiar.
5. -Proporcionar y facilitar asesoría y orientación jurídica, así como patrocinar los juicios en materia de derecho familiar a sujetos vulnerables.
6. Establecer y operar las acciones de la institución, en su carácter de autoridad central en materia de adopción internacional y participar en la regularización de la situación jurídica de los menores ingresados en la Casas Cuna y Casas Hogar, así como en el procedimiento legal de adopción.
7. Coadyuvar con las autoridades en la definición de las políticas de tratamiento y la normatividad para lograr la adaptación social de menores infractores con conducta antisocial.
8. Promover acciones de prevención, protección y atención a víctimas de violencia familiar y maltrato
9. Asesorar jurídicamente a los Sistemas Estatales y Municipales DIF, actuando como Órgano de Consulta en materia de su competencia.

Manual de Organización del "Centro MI Casa"	Última Actualización Octubre 2021
---	--------------------------------------

10. Sistematizar y difundir los criterios de interpretación y de aplicación de las disposiciones jurídicas materia de la competencia de la Procuraduría.
11. Proponer e impulsar los proyectos de leyes, reglamentos, decretos y acuerdos de la competencia de la Procuraduría en materia familiar.
12. Formular denuncias y querellas ante las Procuradurías General de la Republica, General de Justicia del Distrito Federal y de las Entidades Federativas, sobre hechos que pudieran ser constitutivos de delito y que afecten al funcionamiento de la Procuraduría, así como a su patrimonio.
13. Proporcionar en coordinación con los programas que al efecto establezca DIF Estatal, la atención psicoterapeuta especializada en los casos que se presente violencia familiar o maltrato.
14. Establecer los procedimientos administrativos para la prevención y atención de la violencia familiar.
15. Proporcionar Asesoría Jurídica a las unidades operativas de DIF Estatal, Sistemas Municipales DIF, ONG's y entidades de asistencia social pública y privada.
16. Las demás que sean necesarias para el ejercicio de las anteriores y los requisitos señalados por la Ley.

Atributos del puesto:

Amable.
Analítico.
Confiable.
Ecuánime.
Generoso.
Honesto.
Independiente.

Innovador.
Instruido.
Intuitivo.
Justo.
Leal.
Líder.
Moral.

Habilidades del puesto:

Adaptabilidad.
Capacidad para resolver problemas.
Comunicación efectiva.
Dominio de varios idiomas.
Facilidad de palabra.
Facilidad para relacionarse.
Inteligencia emocional.
Manejo de conflictos.
Manejo de personal y grupos.

Negociador.
Organizador.
Poder de persuasión.
Supervisión.
Toma de decisiones en
tiempo y forma.
Trabajo en equipo.
Trabajar bajo presión.

CONOCIMIENTOS BÁSICOS:**Escolaridad:**

Licenciatura en Derecho
o Carrera afín.

Experiencia:

3 años o más en puestos
iguales o similares.

RELACIONES INTERINSTITUCIONALES:**Contactos internos:**

La estructura
institucional.

Contactos Externos:

Entidades del Gobierno Federal Estatal.
Delegaciones de Gobierno Federal.
Instituciones Privadas.
Patronatos.
Sistemas Municipales DIF.
Organismos no gubernamentales.
Sindicatos y Asociaciones Paraestatales.

Manual de Organización del "Centro Mi Casa"	Última Actualización
	Octubre 2021

PUESTO: SUBPROCURADOR DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES**OBJETIVO:**

Es el área encargada de asegurar el óptimo, funcionamiento de las Áreas, centros y programas adscritos a la Subprocuraduría, así como el de coordinar las acciones de protección social de quienes se encuentran en condiciones de riesgo.

JERARQUÍA:**Puesto Inmediato****Superior:**

Procurador de Protección
de Niñas, Niños y
Adolescentes.

Puesto(s) Inmediato(s) Inferior(es):

Coordinación de la Casa Refugio para la
Mujer.
Coordinación de Casa Hogar.
Coordinación de Regulación de Centros de
Asistencia Social.
Coordinación de Desarrollo Integral de la
Infancia.
Coordinación Mi Casa

FUNCIONES:

1. Brindar atención a la población vulnerable para prevenir el aumento de fenómenos sociales como son, el trabajo infantil, el embarazo en adolescentes, la deserción escolar, la desintegración familiar entre otros.
2. Acordar con la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes el despacho y resolución de los asuntos referentes al ámbito de competencia y aquellos donde le sea solicitada su intervención y mantenerlo informado.
3. Planear, organizar, coordinar y controlar el funcionamiento de la Subprocuraduría y Áreas, centros y programas adscritos.
4. Delegar a los subalternos funciones y actividades encomendadas por el Procurador, así como supervisar la correcta ejecución y resolución de las mismas.
5. Promover las acciones de prevención y difusión encaminadas a fortalecer el buen trato en las familias.
6. Fortalecer los modelos de atención e intervención necesarios para el buen funcionamiento de los programas adscritos a la Subprocuraduría.
7. Gestionar apoyo técnico externo a la Institución que permita el buen funcionamiento de los programas.
8. Favorecer la integración de redes institucionales que fortalezcan el quehacer de los Programas adscritos a la Subprocuraduría.

Manual de Organización del "Centro MI Casa"		Última Actualización
		Octubre 2021

9. Supervisar las actividades y cumplimiento de los Lineamientos internos, en las Áreas adscritas.
10. Sustituir al Procurador en sus ausencias temporales y asistir a eventos en su representación.
11. Supervisar, dirigir y asesorar al personal a su cargo.
12. Revisar la correspondencia y los oficios provenientes de otras Instituciones, así como de los que se emiten al exterior de la Procuraduría.
13. Facilitar la implementación de nuevas políticas públicas y modelos de intervención en materia de protección social.
14. Las demás que sean necesarias para el ejercicio de las anteriores y las disposiciones legales aplicables.

Atributos del puesto:

Amable.
Analítico.
Confiable.
Creativo.
Emprendedor.
Facilitador.
Iniciativa.
Innovador.
Instruido.
Observador.

Habilidades del puesto:

Capacidad para resolver problemas.
Comunicación efectiva.
Facilidad de palabra.
Facilidad para relacionarse.
Inteligencia emocional.
Manejo de conflictos.
Manejo de personal y grupos.
Negociador.
Organizador.
Toma de decisiones en tiempo y forma.
Trabajo en equipo.
Trabajo bajo presión.

CONOCIMIENTOS BÁSICOS:**Escolaridad:**

Licenciatura en Derecho o
Licenciatura en Psicología
o Licenciatura en

Experiencia:

3 años o más en puestos iguales o similares.

RELACIONES INTERINSTITUCIONALES:**Contactos internos:**

La estructura institucional.

Contactos Externos:

Poder Judicial del Estado.
Poder Judicial Federal.
Dependencias de Gobierno
Organismos no gubernamentales.
Sociedad Civil.



Manual de Organización del "Centro MI Casa"	Última Actualización
	Octubre 2021

PUESTO: COORDINADORA**OBJETIVO:**

Coordinar y supervisar a las diferentes áreas, para brindar la atención integral y multidisciplinaria a las adolescentes de 12 a 17 años 11 meses y 29 días de edad, en resguardo, institucionalizadas, así como a las niñas, niños y adolescentes en contexto de migración infantil no acompañada, a través de protección, atención y formación de habilidades y capacidades que permitan el fortalecimiento de competencias, los lleven a materializar un proyecto de vida independiente y les permita integrarse a su entorno social y familiar futuros.

JERARQUÍA:

Puesto inmediato superior	Puesto(s) inmediato(s) inferior(es)
Sub Procurador de Atención a Grupos Vulnerables.	Subcoordinación Administrativa Subcoordinación Biopsicosocial Auxiliar Administrativo

FUNCIONES:

1. Acordar con el Subprocurador de Atención a Grupos Vulnerables, el despacho y resolución de los asuntos referentes al ámbito de competencia y aquellos donde le sea solicitada su intervención y mantenerlo informado.
2. Coordinar y supervisar el desempeño del personal que labora en el Centro, garantizando la restitución de los derechos de las niñas, niños y adolescentes que ahí residen.
3. Coordinar y supervisar los procesos de certificación, cumpliendo con las normas técnicas que dictan los organismos evaluadores.
4. Planear, organizar, coordinar, supervisar y delegar el funcionamiento a cada Subcoordinación del Centro.
5. Convocar periódicamente a reuniones de análisis y evaluación de funciones y actividades.
6. Supervisar la elaboración de los Programas Operativos Anuales y sus evaluaciones, los Informes trimestrales y anuales de actividades, la Matriz de Indicadores de Resultados, el formato del Sistema Nacional de Información en Asistencia Social, así como darles seguimiento.
7. Gestionar y administrar el capital humano, los recursos materiales y financieros del Centro.
8. Fungir como enlace entre la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, para coordinar el ingreso y egreso de las Adolescentes; así mismo informar sobre las solicitudes de ingreso por parte del Instituto Nacional de Migración, para las niñas, niños y adolescentes en contexto de migración infantil no acompañada.

Manual de Organización del "Centro Mi Casa"

Última Actualización

Octubre 2021

9. Supervisar y promover permanentemente las condiciones de salud y la seguridad integral de las niñas, niños y adolescentes a través de la implementación de medidas preventivas.
10. Supervisar la provisión de servicios de los insumos necesarios y el recurso financiero designado al Centro, para cubrir las necesidades básicas de las niñas, niños y adolescentes.
11. Otorgar permanentemente asesoría, orientación y consejería al equipo multidisciplinario para reforzar la identificación de los empleados con los objetivos, las políticas, el reglamento y los valores del Centro.
12. Proponer, establecer y comunicar capacitación continua para el personal, promoviendo el desarrollo institucional, personal y laboral, que abone al cumplimiento de los objetivos del Centro.
13. Fungir como representante del Centro ante la Fiscalía General del Estado de Durango, en caso de que se presente una salida sin autorización por parte de las niñas, niños y adolescentes.
14. Convocar y presidir a las autoridades externas del Centro a la Junta Multidisciplinaria.
15. Las demás que sean necesarias para el ejercicio de las anteriores y las disposiciones legales aplicables.

Atributos del puesto

Amable.
Analítico.
Confiable.
Creativo.
Emprendedor.
Facilitador.
Iniciativa.
Observador.

Escolaridad

Licenciatura en Humanidades o
Licenciatura en Psicología o
Carrera afín.

RELACIONES INTERINSTITUCIONALES:**Contactos internos**

La estructura institucional.

CONOCIMIENTOS BASICOS:**Habilidades del puesto**

Adaptabilidad.
Capacidad de aprendizaje.
Capacidad de investigación.
Comunicación efectiva.
Facilidad de palabra.
Facilidad para relacionarse.
Inteligencia emocional.
Manejo de conflictos.
Manejo de personal y grupos.
Toma de decisiones en tiempo y forma.

Experiencia

2 años o más en puestos iguales o similares.

Contactos externos

Entidades del Gobierno del Estado.

Manual de Organización del "Centro Mi Casa"

Última Actualización
Octubre 2021

Ley General de Niñas, Niños y Adolescentes.	Toma de decisiones.
Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.	Intervención en crisis.
Etapas de Neuro desarrollo.	Gestión y desarrollo de proyectos.
Etapas del desarrollo evolutivo.	Establecimiento de reglas y límites.
Etapas del desarrollo psicosexual.	Planificación y organización.
Manejo de personal.	Conocer las áreas que conforman al Centro y sus funciones.
financieros y materiales	Administración de recursos humanos,
Manejo de personal.	

PUESTO: SECRETARIA DE LA COORDINACIÓN**OBJETIVO:**

Asistir técnicamente a la coordinación del Centro Mi Casa, a través de las actividades propias de una secretaría: planificación, asistencia logística y coordinación, contribuyendo de manera exitosa en la administración del Centro.

JERARQUÍA:

Puesto inmediato superior
Coordinadora del Centro

Puesto(s) inmediato(s) inferior(es)

FUNCIONES:

1. Acordar con la Coordinación del Centro Mi Casa el despacho y resolución de los asuntos referentes al ámbito de competencia y aquellos donde le sea solicitada su intervención.
2. Gestionar y mantener actualizada la agenda de la Coordinación del Centro.
3. Atender el teléfono y filtrar las llamadas.
4. Atender personalmente a los usuarios y visitas.
5. Recibir, verificar, utilizar, preparar, registrar, enviar, archivar y turnar la correspondencia, documentos, formatos y cualquier tipo de documentación que se genere o reciba en el Centro, así como dar seguimiento a los mismos.
6. Redactar correspondencia y documentos complejos, con solo indicaciones de su contenido, preparándolos para su firma y salida.
7. Organizar y gestionar viajes y desplazamientos del personal adscrito a la Coordinación del Centro.
8. Organizar reuniones o audiencias.
9. Ordenar y mantener actualizado el archivo
10. Concertar entrevistas a su superior inmediato, registrarlas y recordarlas.
11. Asegurar que su superior disponga de todos los medios materiales y ambientales necesarios para el desarrollo eficaz de su trabajo



Manual de Organización del "Centro Mi Casa"		Última Actualización
		Octubre 2021

12. Mecanografiar/ Procesar la documentación confidencial y archivar la misma con absoluta reserva.
13. Organizar el archivo según criterio propio.
14. Redactar informes y actas sobre lo tratado en reuniones y despachos del Centro Mi Casa.
15. Vigilar la evolución de los asuntos y la buena ejecución de las decisiones.
16. Pedir y facilitar informaciones de cierta complejidad.
17. Tomar conocimiento de los problemas, peticiones e interés de los visitantes en el ámbito de su competencia y responsabilidad y procurar ofrecer las soluciones procedentes.
18. Fomentar la cooperación y la calidad de las relaciones interpersonales en su entorno de actuación profesional.
19. Participar en la realización de inventarios, actualización de base de datos, archivos y controles internos que se establezcan por la coordinación.
20. Acordar con el Coordinador el despacho y resolución de los asuntos referentes al ámbito de competencia y aquellos donde le sea solicitada su intervención y mantenerlo informado.
21. Las demás que sean necesarias para el ejercicio de las anteriores y las disposiciones legales aplicables.

CONOCIMIENTOS BASICOS:

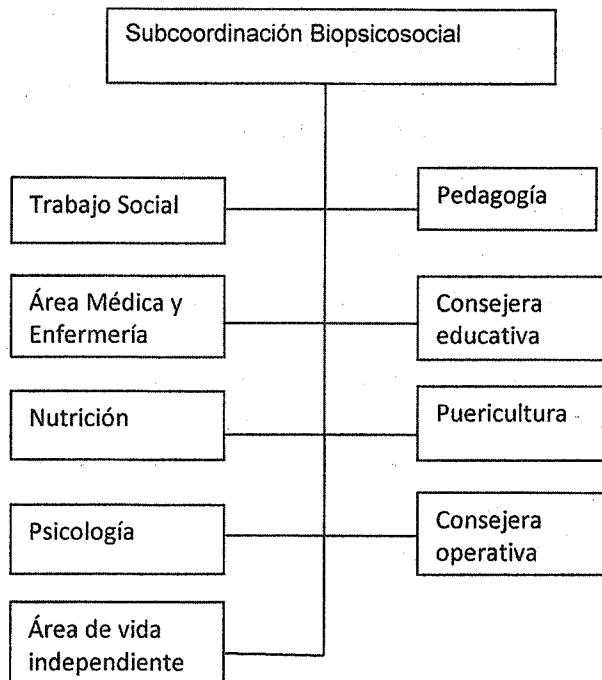
Lectura y Redacción
Archivo de Documentos
Manejo de Office
Panificación y organización

RELACIONES INTERINSTITUCIONALES:**Contactos internos**

La estructura institucional.

Contactos externos

Manual de Organización del "Centro MI Casa"	Última Actualización Octubre 2021
---	--------------------------------------

SUBCOORDINACIÓN BIOPSICOSOCIAL**PUESTO: SUBCOORDINACIÓN BIOPSICOSOCIAL****OBJETIVO:**

Coordinar y supervisar la ejecución y cumplimiento de los programas y la atención social, educativa, médica y psicológica, favoreciendo con ello la restructuración de la persona de manera integral y la posibilidad de lograr una inserción familiar y social, para lograr establecer y dar seguimiento a su proyecto de vida independiente.

JERARQUÍA:

Puesto inmediato superior
Coordinadora

Puesto(s) inmediato(s) inferior(es)
Trabajo Social
Área médica y Enfermería
Psicología
Pedagogía
Nutrición
Puericultura
Consejera Educativa
Consejera de Vida Independiente
Consejera Operativa

FUNCIONES Y ATRIBUCIONES:

Manual de Organización del “Centro MI Casa”

Última Actualización
Octubre 2021

1. Planear, coordinar y supervisar las actividades de desarrollo biopsicosocial de manera integral en beneficio de las niñas, niños y adolescentes.
2. Dar apertura del expediente único, así como asignar su número en calidad de ingreso a las niñas, niños y adolescentes.
3. Resguardar y dar seguimiento del expediente único de las niñas, niños y adolescentes.
4. Supervisar y dar seguimiento a la valoración documentada del estado social de las niñas, niños y adolescentes a su ingreso en el Centro.
5. Recopilar los datos de la entrevista a las niñas, niños y adolescentes.
6. Supervisar la recepción de las niñas, niños y adolescentes.
7. Supervisar la ubicación de las niñas, niños y adolescentes en la Villa de Transición, así como dar lectura al reglamento interno del Centro.
8. Notificar de los ingresos, al equipo Biopsicosocial y el Área Administrativa del Centro.
9. Brindar seguimiento y supervisión de la integración, y adaptación de las niñas, niños y adolescentes, en el Centro.
10. Recopilar la información de las atenciones ejecutadas por cada una de las áreas del equipo multidisciplinario, para la elaboración del POA, y compartir las al área de Estadística de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.
11. Planear junto con el equipo multidisciplinario y las Consejeras Operativas, las actividades y proyectos a implementar con las adolescentes del Centro y la supervisión de las mismas.
12. Supervisar que sean cubiertas las necesidades básicas de las niñas, niños y adolescentes dentro del Centro
13. Delegar a las subalternas funciones y actividades, así como supervisar la correcta ejecución y resolución de las mismas.
14. Atender y fomentar las necesidades de capacitación y actualización del personal a su cargo.
15. Convocar mensualmente a reuniones de análisis y evaluación de las actividades programadas.
16. Fungir como enlace, en caso de ausencia de la Coordinación, con el Instituto Nacional de Migración para los asuntos relacionados con las niñas, niños y adolescentes en contexto de migración infantil no acompañada.
17. Ser enlace en ausencia de la coordinación con la Comisión Estatal de Derechos Humanos, en relación a las niñas, niños y adolescentes residentes en el Centro.
18. Supervisar que sean respetados los derechos de la población que alberga este Centro.
19. Supervisar el procedimiento al momento del egreso del Centro, de las niñas, niños y adolescentes.
20. Acordar con la coordinación el despacho y resolución de los asuntos referentes al ámbito de competencia y aquellos donde le sea solicitada su intervención y mantenerlo informado.
21. Las demás que sean necesarias para el ejercicio de las anteriores y las disposiciones legales aplicables.

Manual de Organización del "Centro Mi Casa"	Última Actualización Octubre 2021
---	--------------------------------------

RELACIONES INTERINSTITUCIONALES:**Contactos Internos:**

La estructura Institucional

Contactos Externos:

Comisión Estatal de los Derechos Humanos.

Instituto Nacional de Migración.

Consejo Nacional de Fomento Educativo.

Motivo

Supervisión y seguimiento a las Niñas, Niños y Adolescentes en contexto de migración infantil no acompañada.

Ingreso y Egreso de las niñas, niños y adolescentes en contexto de migración infantil no acompañada.

Atención educativa a las niñas, niños y adolescentes en contexto de migración infantil no acompañada.

CONOCIMIENTOS BÁSICOS:

Ley General de Niñas, Niños y Adolescentes.

Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.

Etapas de Neurodesarrollo.

Etapas del desarrollo evolutivo.

Etapas del desarrollo psicosocial.

Toma de decisiones.

Intervención en crisis.

Desarrollo y ejecución de proyectos.

Establecimiento de reglas y límites.

Planificación y organización.

PUESTO: TRABAJO SOCIAL**OBJETIVO:**

Desde el campo profesional de Trabajo Social, vincular a la población del Centro "Mi casa" con programas asistenciales, que permitan generar estrategias para la prevención de situaciones de riesgo, mediante acciones multidisciplinarias, favoreciendo así, su desarrollo integral, procurando en todo momento su interés superior.

JERARQUÍA:**Puesto inmediato superior**

Subcoordinadora Biopsicosocial.

Puesto(s) inmediato(s) inferior(es)**FUNCIONES:**

1. Ejecutar el protocolo con las niñas, niños y adolescentes, al momento de su ingreso.
2. Acordar con la Subcoordinación Biopsicosocial el despacho y resolución de los asuntos referentes al ámbito de competencia y aquellos donde le sea solicitada su intervención y mantenerlo informado.
3. Buscar y aplicar programas de asistencia social para mejorar la calidad de vida de las niñas, niños y adolescentes.



Manual de Organización del "Centro MI Casa"	Última Actualización Octubre 2021
---	--------------------------------------

4. Brindar una atención social integral a la población residente del Centro.
5. Gestionar la documentación oficial de las niñas, niños y Adolescentes, para realizar los trámites pertinentes ante las diferentes Instituciones.
6. Fungir como enlace entre las niñas, niños y adolescentes, con sus redes de apoyo, mediante llamadas telefónicas, videollamadas, y visitas y/o convivencias supervisadas, y redactar el informe correspondiente.
7. Participar en las reuniones interdisciplinarias ordinarias y extraordinarias para dar seguimiento y resolución a las problemáticas propias de la población.
8. Fungir como enlace con el Instituto Nacional de Migración y la Comisión Estatal de Derechos Humanos, en caso de ausencia de la Coordinación o la Subcoordinación Biopsicosocial, en lo relativo a acompañamientos en las entrevistas y egresos programados.
9. Participar en la programación de las actividades mensuales del Centro.
10. Las demás que sean necesarias para el ejercicio de las anteriores y las disposiciones legales aplicables.

RELACIONES INTERINSTITUCIONALES:

Contactos internos:

La estructura Institucional

Contactos Externos:

Comisión Nacional de Derechos Humanos

Instituto Nacional de Migración

Secretaría de Salud

Secretaría de Educación

CONOCIMIENTOS BÁSICOS:

Identificación de las Instituciones y Áreas gubernamentales y no gubernamentales, en donde se pueda gestionar las herramientas necesarias para el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes.

Identificar las problemáticas sociales de las de la población residente del Centro.

Identificar factores de riesgo que puedan influir en el sano desarrollo de las niñas, niños y adolescentes.

Conocer y detectar situaciones benéficas y no benéficas para las niñas, niños y adolescentes, en el contexto de una llamada y/o visita supervisada.

Aplicación de Estudio socioeconómico.

PUESTO: ÁREA MÉDICA Y DE ENFERMERÍA

OBJETIVO:

Ejecutar el programa de atención médica a las niñas, niños y adolescentes residentes en el Centro, mediante la valoración, realización de diagnósticos y tratamientos específicos, así como la determinación de acciones de seguimiento, control y evaluación de este programa con el fin de contribuir al mejoramiento de los niveles de Salud y calidad de vida.

Manual de Organización del "Centro MI Casa"

Última Actualización

Octubre 2021

JERARQUÍA:**Puesto inmediato superior**

Subcoordinadora Biopsicosocial.

Puesto(s) inmediato(s) inferior(es)**FUNCIONES:**

1. Realizar la valoración y extender un certificado al momento del Ingreso de las niñas, niños y adolescentes, en el Centro.
2. Brindar atención médica integral a la población resguardada en el Centro.
3. Elaborar el historial médico a través del expediente del área médica de las niñas, niños y adolescentes.
4. Brindar el tratamiento médico oportuno a la población resguardada, así como brindar indicaciones al personal a cargo de las niñas, niños y adolescentes, para garantizar su óptimo estado de salud.
5. Solicitar en las instituciones de salud, la valoración y seguimiento de atención especializada para las niñas, niños y adolescentes.
6. Planear, dirigir y organizar campañas médicas a favor de prevención y atención de la salud de las niñas, niños y adolescentes.
7. Dar seguimiento médico a niño y adolescente sano.
8. Iniciar o dar seguimiento a la cartilla de vacunación y de salud integral de las niñas, niños y adolescentes, vigentes por la Secretaría de Salud, durante el tiempo de su estadía en el Centro.
9. Ordenar el suministro y control de medicamentos de acuerdo a la necesidad de las niñas, niños y adolescentes.
10. Canalizar a las niñas y adolescentes que requieran valoración y atención especializada en los Centros de Atención Múltiple (CAM).
11. Participar en las reuniones interdisciplinarias contribuyendo en la emisión del dictamen de salud de la población, revisiones de caso, egreso y seguimiento favoreciendo siempre el interés superior de la niñez.
12. Participar en la programación de las actividades mensuales del Centro.
13. Las demás que sean necesarias para el ejercicio de las anteriores y las disposiciones legales aplicables.

RELACIONES INTERINSTITUCIONALES**Contactos internos**

La estructura Institucional

Contactos Externos

Secretaría de Salud

Hospital de Salud Mental

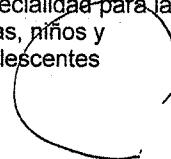
Hospital del Niño

Hospital Materno Infantil

Hospital 450

Motivo

Interlace para la
atención de alta
especialidad para las
niñas, niños y
adolescentes



Manual de Organización del "Centro MI Casa"	Ultima Actualización Octubre 2021
---	--------------------------------------

CAPA Sur
CAPASID
CeSSA No.1

residentes del Centro.

CONOCIMIENTOS BÁSICOS

Elaboración de historia clínica y examen físico.

Toma de signos vitales

Somatometría

Administración y manejo de medicamentos vía oral, intramuscular, intravenosa y parenteral.

Seguimiento de evolución e involución del paciente.

Ejecución de actividades de curación y cuidados paliativos.

Atención a situaciones de urgencia y emergencia (primeros auxilios)

Mecánica corporal

PUESTO: NUTRICIÓN

OBJETIVO:

Ejecutar el programa de nutrición con las niñas, niños y adolescentes residentes en el Centro, mediante la valoración, realización de diagnósticos y tratamientos específicos, así como la determinación de acciones de seguimiento, control y evaluación de este programa con el fin de contribuir al mejoramiento de los niveles de Salud y calidad de vida.

JERARQUÍA:

Puesto inmediato superior

Subcoordinadora Biopsicosocial.

Puesto(s) inmediato(s) inferior(es)

FUNCIONES:

1. Realizar la valoración al momento del ingreso de las niñas, niños y adolescentes, en el Centro.
2. Brindar atención nutricional integral a la población resguardada en el Centro.
3. Elaborar el historial nutricional y abrir el expediente de las niñas, niños y adolescentes.
4. Llevar el control de peso, talla y medidas de las niñas, niños y adolescentes.
5. Elaborar el menú de los alimentos diarios a proporcionar en el Centro, así como la supervisión de la calidad y cantidad de los mismos.
6. Supervisar y dar seguimiento de la alimentación, de trastornos de la alimentación, y condiciones médicas específicas.
7. Brindar indicaciones nutricionales al personal a cargo de las niñas, niños y adolescentes, para garantizar su óptimo estado de salud.
8. Planejar, dirigir y organizar campañas de nutrición saludable de las niñas, niños y adolescentes.
9. Participar en las reuniones interdisciplinarias contribuyendo en la emisión del dictamen nutricional de la población, revisiones de caso, egreso y seguimiento favoreciendo siempre el interés superior de la niñez.
10. Participar en la programación de las actividades mensuales del Centro.

Manual de Organización del "Centro MI Casa"	Última Actualización
	Octubre 2021

11. Las demás que sean necesarias para el ejercicio de las anteriores y las disposiciones legales aplicables.

RELACIONES INTERINSTITUCIONALES

Contactos internos

Motivo

La estructura Institucional

Motivo

Contactos externos

CONOCIMIENTOS BÁSICOS

Control antropométrico.

Elaboración de menú de acuerdo a requerimientos nutricionales.

Elaboración de menú de acuerdo a patologías específicas.

PUESTO: PSICÓLOGÍA

OBJETIVO:

Implementar, con base a las competencias de las disciplinas de Psicología, las políticas y programas, en el campo de la asistencia social, para prevenir y atender riesgos sociales, así como atender a la población objetivo del Centro en situación de vulnerabilidad que requieran asistencia social, procurando su integración social, en el ejercicio pleno de sus derechos y la igualdad de oportunidades.

JERARQUÍA:

Puesto inmediato superior

Puesto(s) inmediato(s) inferior(es)

Subcoordinadora Biopsicosocial.

FUNCIONES:

1. Realizar la valoración psicológica al momento del ingreso de las niñas, niños y adolescentes, en el Centro para crear su expediente de manera confidencial.
2. Brindar atención a cada una de las adolescentes, por medio de un proceso psicoterapéutico individual, que le brinde las habilidades para desarrollarse en este espacio y con sus pares.
3. Acordar con la Subcoordinación Biopsicosocial el despacho y resolución de los asuntos referentes al ámbito de competencia y aquellos donde le sea solicitada su intervención y mantenerlo informado.
4. Realizar las canalizaciones a los especialistas de la salud mental, en el caso de que las niñas, niños y adolescentes lo requieran.
5. Realizar supervisiones en llamadas, convivencias y/o visitas supervisadas de las niñas, niños o adolescentes con sus redes de apoyo, y emitir el informe psicológico pertinente.
6. Actualizar semestralmente el estado de salud emocional y mental de las niñas, niños y adolescentes que permanezcan en el Centro.



Manual de Organización del "Centro MI Casa"		Última Actualización
		Octubre 2021

7. Brindar intervención en crisis y contención a las niñas, niños y adolescentes residentes en el Centro.
8. Guiar a las adolescentes en el proceso de adquisición de habilidades necesarias, que le permitan fortalecer su seguridad y confianza; generando un sentido de responsabilidad y compromiso que permea los diferentes ámbitos en los que se desarrolla.
9. Participar en las reuniones interdisciplinarias contribuyendo en la emisión del dictamen de salud emocional de la población, revisiones de caso, egreso y seguimiento, favoreciendo siempre el interés superior de la niñez.
10. Participar en la programación de las actividades mensuales del Centro.
11. Las demás que sean necesarias para el ejercicio de las anteriores y las disposiciones legales aplicables.

RELACIONES INTERINSTITUCIONALES

Contactos internos:

La estructura Institucional

Motivo

Contactos externos:

Motivo

CONOCIMIENTOS BÁSICOS

Los procesos y etapas principales del desarrollo psicológico a lo largo del ciclo vital en sus aspectos de normalidad y patología.

Fundamentos biológicos de la conducta y sus funciones psicologías en las etapas de infancia y adolescencia.

Métodos de evaluación, diagnóstico y tratamientos psicológicos en la infancia y adolescencia.

Los principios psicosociales del funcionamiento de los grupos; Identificar las características relevantes de los individuos, grupos, y los contextos en que se encuentran a través de los métodos de la evaluación psicológica, el psico diagnóstico.

PUESTO: CONSEJERA DE VIDA INDEPENDIENTE

OBJETIVO:

Acompañar a las adolescentes en el proceso de búsqueda y construcción de un proyecto de vida, que les permita la autosuficiencia, funcionalidad en la sociedad actual.

JERARQUÍA:

Puesto inmediato superior

Subcoordinadora Biopsicosocial.

Puesto(s) inmediato(s) inferior(es)

FUNCIONES:

1. Identificar las necesidades individuales de las Adolescentes para reconocer habilidades y potencialidades, que permitan insertarlas en un espacio laboral, brindando seguimiento y supervisión.



Manual de Organización del "Centro MI Casa"	Última Actualización Octubre 2021
---	--------------------------------------

2. Realizar un diagnóstico sobre interés, motivaciones y habilidades personales; que permita impulsar sus potencialidades y metas para alcanzar una vida independiente.
3. Dar forma y estructura al modelo de trabajo de Proyecto de "Vida Independiente", en donde se clasifican a las adolescentes en grupos de acuerdo a su edad, habilidades y capacidades.
4. Gestionar espacios adecuados para la inserción laboral de las Adolescentes, que cuenten con las características y valores de acuerdo al Modelo de Atención y mantener una comunicación directa y constante del desempeño dentro de su área laboral.
5. Realizar talleres y actividades que permitan el seguimiento y cuidado del proceso de "Vida Independiente".
6. Gestionar los permisos laborales ante la Secretaría del Trabajo y Previsión Social para las adolescentes que cubran los requisitos correspondientes.
7. Implementar y dar seguimiento a la bitácora, que permita una recopilación de notas diarias de evolución y seguimiento.
8. Reportar a la Subcoordinación Administrativa, el desglose semanal o quincenal del salario obtenido por cada una de las Adolescentes, para su resguardo y administración.
9. Brindar un informe semanal a la Subcoordinación Biopsicosocial, sobre los acontecimientos relevantes y de los avances sobre desempeño laboral de las Adolescentes.
10. Brindar una relación con los horarios laborales de las adolescentes a la Subcoordinación Biopsicosocial.
11. Participar en las reuniones interdisciplinarias contribuyendo en la emisión del dictamen de atención y avance de la población, revisiones de caso, egreso y seguimiento, favoreciendo siempre el interés superior de la niñez.
12. Participar en la programación de las actividades mensuales del Centro.
13. Las demás que sean necesarias para el ejercicio de las anteriores y las disposiciones legales aplicables.

RELACIONES INTERINSTITUCIONALES

Contactos internos:

La estructura Institucional

Contactos externos:

Secretaría de Trabajo y Previsión Social

Empresarios y/o empleadores.

Motivo

Motivo

Gestión de autorización legal para que se inicie el proceso de vida laboral para las adolescentes

Vinculación y gestión de espacios laborales que brinden y permitan desarrollar las habilidades sociales que abonen a una vida asertiva y funcional para las adolescentes y la sociedad.



Manual de Organización del "Centro MI Casa"

Última Actualización
Octubre 2021

CONOCIMIENTOS BÁSICOS

Educación financiera.

Manejo de grupos.

Diagnósticos de metas y dificultades laborales y personales.

Análisis Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas (FODA)

Orientación vocacional.

PUESTO: PEDAGOGÍA**OBJETIVO:**

Implementar, con base a las competencias de las disciplinas de la Pedagogía, las políticas y programas, en el campo de la asistencia social, para brindar herramientas de mejora educativa con el fin de potencializar sus competencias fomentando en ello el interés por el aprendizaje.

JERARQUÍA:

Puesto inmediato superior

Subcoordinadora Biopsicosocial.

Puesto(s) inmediato(s) inferior(es)

FUNCIONES:

1. Realizar la valoración pedagógica al momento del Ingreso de las Adolescentes, determinando sus habilidades educativas y cognitivas, con lo cual se determina la Institución Educativa a la que debe integrarse.
2. Brindar apoyo y seguimiento a las necesidades escolares de manera particular, para lograr el óptimo desarrollo académico de las Adolescentes; asesorando a las consejeras operativas encargadas de su seguimiento en las tareas escolares o actividades de regularización.
3. Supervisar y acompañar a las adolescentes en el cumplimiento de las metas académicas, solicitadas por las Instituciones educativas.
4. Dar seguimiento al desarrollo de la adquisición de habilidades educativas y realizar el reporte de manera continua.
5. Mantener comunicación permanente con el área de Consejería educativa, para dar seguimiento y responder a las necesidades que dictaminen las Instituciones académicas, en relación al área.
6. Acordar con la Subcoordinación Biopsicosocial el despacho y resolución de los asuntos referentes al ámbito de competencia y aquellos donde le sea solicitada su intervención y mantenerlo informado.
7. Participar en las reuniones interdisciplinarias contribuyendo en la emisión del dictamen educativo de la población, revisiones de caso, egreso y seguimiento favoreciendo siempre el interés superior de la niñez;
8. Participar en la programación de las actividades mensuales del Centro.

Manual de Organización del "Centro MI Casa."	Última Actualización
Octubre 2021	

9. Las demás que sean necesarias para el ejercicio de las anteriores y las disposiciones legales aplicables.

RELACIONES INTERINSTITUCIONALES

Contactos Internos

Motivo

La estructura Institucional

Motivo

Contactos externos

Motivo

CONOCIMIENTOS BÁSICOS

Conocer los principios de la educación.

Realizar la ficha psicopedagógica.

Conocer los procesos de adquisición del aprendizaje.

Identificar y brindar atención educativa especializada a la población.

Establecimiento de estrategias organizativas y curriculares de atención a la diversidad y a las necesidades educativas especiales.

Elaboración de diagnósticos educativos

Ejecución de programas especializados para problemas educativos.

PUESTO: CONSEJERA EDUCATIVA

OBJETIVO:

Establecer relaciones con las Instituciones Educativas, para restituir el derecho a la educación, así como supervisar, acompañar y dar seguimiento a las actividades y necesidades académicas de las Adolescentes, para garantizar un óptimo desarrollo académico.

JERARQUÍA:

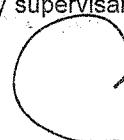
Puesto inmediato superior

Puesto(s) inmediato(s) inferior(es)

Subcoordinadora Biopsicosocial.

FUNCIONES:

1. Fungir como enlace entre la Coordinación del Centro y la Secretaría de Educación Pública, así como las Instituciones Educativas a las que acuden las adolescentes, para solicitar y obtener espacios que garanticen la restitución de su derecho a la educación.
2. Realizar la entrevista académica a los nuevos ingresos, para determinar y sugerir el grado e Institución Académica adecuada en la que debe de ingresar la adolescente, de acuerdo a sus conocimientos académicos y desarrollo cognitivo.
3. Planear y coordinar talleres que fortalezcan las competencias académicas de los adolescentes.
4. Establecer comunicación permanente con el área de pedagogía y las Instituciones Educativas, en relación al aprovechamiento, conducta y las necesidades pedagógicas que se presenten.
5. Supervisar el cumplimiento de las actividades solicitadas por las Instituciones Académicas.
6. Solicitar el material educativo a la Subcoordinación Administrativa, y supervisar el óptimo manejo del mismo.



Manual de Organización del "Centro MI Casa"		Última Actualización Octubre 2021
---	--	--------------------------------------

7. Asistir a las juntas de padres de familia y reuniones con los directivos de las Instituciones Educativas, como representante de las adolescentes.
8. Acordar con el Subcoordinador Biopsicosocial el despacho y resolución de los asuntos referentes al ámbito de competencia y aquellos donde le sea solicitada su intervención y mantenerlo informado.
9. Participar en las reuniones interdisciplinarias contribuyendo en la emisión del dictamen de educación de la población, revisiones de caso, egreso y seguimiento favoreciendo siempre el interés superior de la niñez.
10. Participar en la programación de las actividades mensuales del Centro.
11. Las demás que sean necesarias para el ejercicio de las anteriores y las disposiciones legales aplicables.

RELACIONES INTERINSTITUCIONALES

Contactos internos:

La estructura Institucional

Contactos externos:

Secretaría de Educación Pública

Motivo

Motivo

Gestionar los espacios educativos para garantizar el derecho a la educación para las adolescentes

Gestión de documentación educativa para el ingreso a las diferentes instituciones escolares.

CONOCIMIENTOS BÁSICOS

Adquisición y desarrollo de los procesos educativos.

Identificar las Instituciones que brindan educación regular y para personas con capacidades diferentes.

Ficha psicopedagógica.

Evaluación y detección de problemas en el aprendizaje.

PUESTO: PUERICULTURA

OBJETIVO:

Implementar, con base a las competencias de las disciplinas de la Puericultura, las políticas y programas, para el óptimo desarrollo de las niñas, niños y adolescentes en contexto de migración infantil no acompañada.

JERARQUÍA:

Puesto inmediato superior
Subcoordinadora Biopsicosocial.

Puesto(s) inmediato(s) inferior(es)



Manual de Organización del “Centro MI Casa”Última Actualización
Octubre 2021**FUNCIONES:**

1. Realizar la valoración al momento del ingreso las niñas, niños y adolescentes en caso de ser necesario.
2. Realizar inducción y dar acompañamiento a las madres adolescentes embarazadas y/o con hijos en contexto de migración infantil no acompañada, en el cuidado y atención integral.
3. Brindar atención y acompañamiento a los niños y niñas en contexto de migración infantil no acompañada, con técnicas y ejercicios de estimulación temprana.
4. Participar en las reuniones interdisciplinarias contribuyendo en la emisión del dictamen de atención de la población, revisiones de caso, egreso y seguimiento favoreciendo siempre el interés superior de la niñez.
5. Participar en la programación de las actividades mensuales del Centro.
6. Las demás que sean necesarias para el ejercicio de las anteriores y las disposiciones legales aplicables.

RELACIONES INTERINSTITUCIONALES**Área Interna**

La estructura Institucional

Motivo**Área Externa****Motivo****CONOCIMIENTOS BÁSICOS**

Diseño y aplicación de programas educativos

Entrenamiento en estimulación temprana

Identificar las características del desarrollo del niño de 0 a 6 años

Conocimiento de medidas de higiene

Identificar el crecimiento físico del niño, atendiendo a su desarrollo armónico integral.

PUESTO: CONSEJERA OPERATIVA**OBJETIVO:**

Contribuir para que las niñas, niños y adolescentes adquieran hábitos saludables, por medio de la orientación y acompañamiento permanente, para el desarrollo de herramientas que le permitan tener una integración asertiva y saludable en la sociedad.

JERARQUÍA:**Puesto inmediato superior**

Subcoordinadora Biopsicosocial.

Puesto(s) inmediato(s) inferior(es)**FUNCIONES:**

1. Inducir a las niñas, niños y adolescentes de nuevo ingreso en la dinámica diaria del Centro.
2. Fomentar la formación de hábitos saludables de higiene, alimentación y de disciplina positiva.

Manual de Organización del "Centro MI Casa"	Última Actualización Octubre 2021
---	--------------------------------------

3. Dar seguimiento en el cumplimiento del reglamento interno del Centro.
4. Establecer reglas y límites en el comportamiento de las niñas, niños y adolescentes, para una sana convivencia.
5. Orientar, corregir y supervisar la ejecución de las tareas del hogar.
6. Apoyar en las realizaciones de las actividades escolares y extraescolares de las Adolescentes.
7. Acompañar a las adolescentes en situaciones de crisis emocional, garantizando su integridad física.
8. Contribuir en el proceso de descubrimiento de las habilidades y preferencias de las Adolescentes.
9. Fomentar la creación de vínculos afectivos sanos, solidarios y de cooperación.
10. Atender las necesidades que presenten las niñas, niños y adolescentes, para solicitarlas al área correspondiente.
11. Realizar la entrega y recepción de las niñas, niños y adolescentes a su cargo durante los cambios de turno, así como el llenado de una bitácora con los acontecimientos más relevantes.
12. Acompañar a las adolescentes a su cargo a los eventos educativos, culturales, sociales y recreativos.
13. Vigilar y supervisar el momento de sueño que las niñas, niños y adolescentes, no presenten terrores nocturnos, enuresis y/o insomnio
14. Supervisar la toma de medicamentos de las niñas, niños y adolescentes a su cargo.
15. Apoyar en la planeación y ejecución de actividades recreativas y formativas, que abonen a la adquisición de valores.
16. Acordar con la Subcoordinación Biopsicosocial el despacho y resolución de los asuntos referentes al ámbito de competencia y aquellos donde le sea solicitada su intervención y mantenerla informada.
17. Participar en las reuniones de seguimiento con las Subcoordinaciones Administrativa y Biopsicosocial.
18. Las demás que sean necesarias para el ejercicio de las anteriores y las disposiciones legales aplicables.

RELACIONES INTERINSTITUCIONALES

Contactos internos:

La estructura Institucional

Contactos externos:

Motivo

Motivo

CONOCIMIENTOS BÁSICOS

Fases del desarrollo evolutivo.

Manejo de conflictos

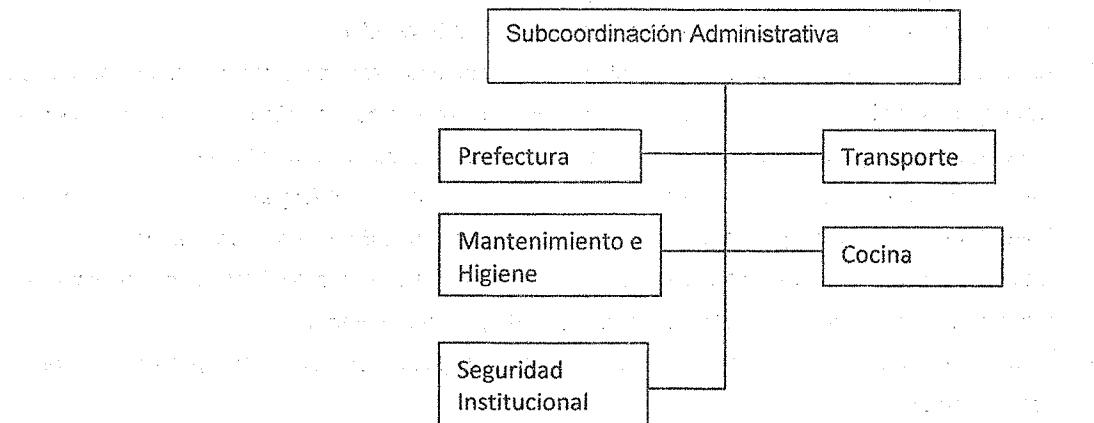
Establecimiento de reglas y límites

Implementación de Hábitos saludables.



 Manual de Organización del "Centro MI-Casa"	Ultima Actualización Octubre 2021
--	--------------------------------------

SUBCOORDINACION ADMINISTRATIVA



SUBCOORDINACIÓN ADMINISTRATIVA.

OBJETIVO:

Administrar el capital intelectual humano, los recursos materiales y financieros asignados al Centro, supervisando el cumplimiento de los programas y la atención en beneficio de las niñas, niños y adolescentes.

JERARQUÍA:

Puesto inmediato superior
Coordinación.

Puesto(s) inmediato(s) inferior(es)
Prefectura.
Mantenimiento e Higiene.
Seguridad Institucional.
Transporte.
Cocina.

FUNCIONES:

1. Gestionar y administrar los recursos de capital humano, materiales y financieros para lograr el cumplimiento de los objetivos en beneficio de las niñas, niños y adolescentes.
2. Aplicar la normatividad en materia de administración de recursos capital humano, financieros, materiales y servicios generales, para su uso eficiente y transparente.
3. Acordar con la Coordinación, el despacho y resolución de los asuntos referentes al ámbito de competencia y aquellos donde le sea solicitada su intervención y mantenerla informada.
4. Implementar las acciones para la recepción, registro, almacenaje, custodia y distribución de los bienes, para su utilización en el Centro.



Manual de Organización del "Centro MI Casa"	Última Actualización
	Octubre 2021

5. Coordinar y supervisar la elaboración de inventarios de los bienes muebles y de consumo, para la actualización y control de los activos asignados al Centro.
6. Administrar y comprobar, el presupuesto asignado para proporcionar los servicios y llevar al cumplimiento de las metas programadas en el Centro y la Institución.
7. Administrar el ingreso y egreso del efectivo de las adolescentes: obtenido por beca, proyectos productivos o trabajo formal; así como el resguardo del dinero de las niñas, niños y adolescentes en contexto de migración infantil no acompañada durante su estancia en el Centro.
8. Fungir como enlace de la Subdirección de Recursos Humanos del Organismo; estableciendo el Control de la plantilla de personal, periodos vacacionales, días de asueto y asistencias.
9. Solicitar, supervisar y revisar los servicios solicitados para el mantenimiento del edificio, así como el lavado de tinacos y cisternas, suministro de gas, agua potable.
10. Supervisar y solicitar el mantenimiento de cada una de las áreas del Centro, para conservar su óptimo estado.
11. Organizar la ruta vehicular para el traslado de las adolescentes, a sus actividades fuera del Centro.
12. Supervisar el área de vigilancia, promoviendo contar con las condiciones óptimas para salvaguardar la vida de las niñas, niños y adolescentes, así como la supervisión del ingreso y egreso de proveedores a las Instalaciones del Centro.
13. Supervisar el desempeño y eficiencia en las labores del personal administrativo.
14. Elaborar, solicitar y dar seguimiento a las requisiciones de alimentos, insumos de higiene y limpieza, entre otros.
15. Vigilar y supervisar que se realicen y distribuyan los alimentos para las niñas, niños y adolescentes.
16. Supervisar al área de prefectura, sobre el seguimiento del mantenimiento y limpieza de las Villas.
17. Supervisar y coordinar la limpieza en áreas comunes del Centro.
18. Las demás que sean necesarias para el ejercicio de las anteriores y las disposiciones legales aplicables.

RELACIONES INTERINSTITUCIONALES

Contactos internos:

La estructura Institucional

Motivo

Contactos externos:

Proveedores

Motivo

CONOCIMIENTOS BÁSICOS

Contabilidad general.

Finanzas.

Administración de recursos humanos, financieros y materiales.

Manejo de personal.



Manual de Organización del "Centro MI Casa"	Última Actualización Octubre 2021
---	--------------------------------------

PREFECTA**OBJETIVO:**

Colaborar en la implementación de hábitos de salud, formación, sociales y de valores que permitan el correcto desempeño en la dinámica con las niñas, niños y adolescentes.

JERARQUÍA:

Puesto inmediato superior
Subcoordinadora Administrativa.

Puesto(s) inmediato(s) inferior(es)

FUNCIONES:

1. Supervisar la correcta ejecución de las actividades cotidianas y programadas de las niñas, niños y adolescentes; así como el cumplimiento del reglamento interno del Centro.
2. Ejecutar el protocolo con las niñas, niños y adolescentes, al momento de su ingreso; en caso de ausencia del personal de Trabajo Social.
3. Acordar con la Subcoordinación Administrativa, el despacho y resolución de los asuntos referentes al ámbito de competencia y aquellos donde le sea solicitada su intervención y mantenerla informada.
4. Fungir como enlace entre la Subcoordinación Biopsicosocial y las consejeras operativas, para la realización de las actividades pertinentes.
5. Suministrar los alimentos al área de niñas, niños y adolescentes en contexto de migración infantil no acompañada y el área de adolescentes en resguardo, en la Villa de Transición; supervisando la calidad y cantidad de los mismos.
6. Brindar los insumos necesarios para desarrollar las labores domésticas y supervisarlas en el área de niñas, niños y adolescentes en contexto de migración infantil no acompañada.
7. Acompañar y resguardar a las adolescentes fuera del Centro, para desarrollar actividades académicas, extraescolares y recreativas, y fungir como enlace entre las Instituciones educativas y la consejera educativa.
8. Comunicar a la Coordinación y las Subcoordinaciones Administrativa y Biopsicosocial, las eventualidades de relevancia en relación a las niñas, niños y adolescentes residentes.
9. Las demás que sean necesarias para el ejercicio de las anteriores y las disposiciones legales aplicables.

RELACIONES INTERINSTITUCIONALES**Contactos internos:**

La estructura Institucional

Contactos externos:

Motivo

Motivo

Manual de Organización del "Centro Mi Casa"	Ultima Actualización
	Octubre 2021

CONOCIMIENTOS BÁSICOS

Establecimiento de normas y límites.

Identificar factores de riesgo en la dinámica social de las niñas, niños y adolescentes.

Capacidad para mantener el orden y la disciplina dentro del Centro

Primeros auxilios

Resolución de conflictos, protegiendo a la población y los trabajadores.

CHOFER

OBJETIVO:

Realizar en tiempo y forma traslados seguros de las niñas, niños y adolescentes residentes del Centro y el personal.

JERARQUÍA:

Puesto inmediato superior

Subcoordinadora Administrativa.

Puesto(s) inmediato(s) inferior(es)

FUNCIONES:

1. Acatar las disposiciones del Reglamento Interno del Centro Mi Casa.
2. Manejar vehículos automotores designados al Centro o los que el Departamento de Transportes le designe, dentro y fuera del área metropolitana para diversas transportaciones a los diferentes centros escolares, hospitales, oficinas y sitios recreativos.
3. Observar las disposiciones de Tránsito y Vialidad del lugar en que se encuentre.
4. Usar en todo momento el cinturón de seguridad.
5. Extremar precauciones, procurando siempre la seguridad propia, de los pasajeros y de la unidad asignada.
6. Verificar, antes de usar la unidad, que esta se encuentre en condiciones óptimas para su circulación y que los seguros y documentación se encuentren en regla.
7. Conservar las unidades limpias, en buen estado mecánico y en lo posible con el tanque de combustible lleno.
8. Informar inmediatamente al Administrativo, sobre cualquier falla o desperfecto de la unidad, así como las inconformidades que tenga por el servicio preventivo y correctivo que se haya dado a la unidad.
9. Trazar y proponer las rutas apropiadas para la correcta transportación de las niñas, niños y adolescentes priorizando adaptarse a los horarios establecidos.
10. Entregar y recolectar documentos oficiales dentro y fuera de la Institución, así como de los suministros necesarios de manera emergente para las niñas, niños y adolescentes.
11. Elaborar diariamente bitácora de salidas.

Manual de Organización del "Centro MI Casa"

Última Actualización
Octubre 2021

12. Las demás que sean necesarias para el ejercicio de las anteriores y las disposiciones legales aplicables.

RELACIONES INTERINSTITUCIONALES**Contactos internos:**

La estructura Institucional

Motivo**Contactos externos:****Motivo****CONOCIMIENTOS BÁSICOS**

Conducir

Normas de tránsito

Geografía del entorno

PUESTO: MANTENIMIENTO E HIGIENE**OBJETIVO:**

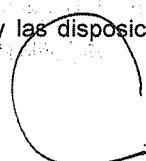
Colaborar en la realización de los trabajos que le sean asignados, a fin de contribuir al mantenimiento y conservación del inmueble.

JERARQUÍA:**Puesto inmediato superior**

Subcoordinadora Administrativa.

Puesto(s) inmediato(s) inferior(es)**FUNCIONES:**

1. Contribuir al desempeño de los servicios de aseo y mantenimiento en general y de la limpieza y cuidado de las instalaciones del Centro.
2. Contribuir en la elaboración de estrategias que favorezcan el logro de los objetivos.
3. Programar, controlar y ejecutar actividades de limpieza en las instalaciones físicas y mobiliario existente.
4. Limpiar las áreas que le sean asignadas por la Coordinación y las Sub coordinaciones Biopsicosocial y Administrativa.
5. Recoger y trasladar los desechos generados en el Centro a los contenedores.
6. Realizar trabajos de jardinería, así como el cuidado y mantenimiento de las áreas verdes.
7. Mantener las áreas asignadas limpias y en buen estado.
8. Acordar con la Subcoordinación Administrativa, el despacho y resolución de los asuntos referentes al ámbito de competencia y aquellos donde le sea solicitada su intervención y mantenerlo informado.
9. Las demás que sean necesarias para el ejercicio de las anteriores y las disposiciones legales aplicables.



Manual de Organización del “Centro MI Casa”	Última Actualización Octubre 2021
---	--------------------------------------

RELACIONES INTERINSTITUCIONALES**Contactos Internos**

Jefatura de Seguridad e higiene

Motivo**Contactos externos****Motivo****CONOCIMIENTOS BÁSICOS**

Utilizar los diferentes instrumentos de limpieza.

PUESTO: COCINERA**OBJETIVO:**

Dotar de alimentos saludables y balanceados a las niñas, niños y adolescentes, favoreciendo el crecimiento y desarrollo, así como su salud integral.

JERARQUÍA:**Puesto inmediato superior**

Subcoordinadora Administrativa.

Puesto(s) inmediato(s) inferior(es)**FUNCIONES:**

1. Realizar y distribuir los alimentos con sujeción al menú que se elabore, cuidando de su presentación y servicio en las debidas condiciones.
2. Conducir, Coordinar, Instruir y orientar a las adolescentes en la correcta preparación de alimentos saludables.
3. Realizar un control de los insumos necesarios durante la jornada, con la finalidad de llevar un control adecuado.
4. Adoptar las medidas de higiene necesarias, tanto en la transformación culinaria como en la distribución.
5. Controlar el acceso a las instalaciones de la cocina de toda persona ajena a la misma, salvo que presente la vestimenta y la autorización correspondiente.
6. Vigilar y coordinar el mantenimiento en perfectas condiciones de limpieza y buen funcionamiento de las maquinarias, instalaciones y utensilios del local y de los elementos de cocina.
7. Coordinarse con el administrador para recibir instrucciones precisas y la determinación de los menús.
8. Retirar y trasladar los residuos resultantes del tratamiento de alimentos al depósito con los medios adecuados.
9. Las demás que sean necesarias para el ejercicio de las anteriores y las disposiciones legales aplicables.

Manual de Organización del "Centro MI Casa"Última Actualización
Octubre 2021**RELACIONES INTERINSTITUCIONALES****Contactos internos:**

Cocina Central

Motivo**Contactos externos:****Motivo****CONOCIMIENTOS BÁSICOS**

Preparación de alimentos.

Cuidado de los insumos.

Almacenamiento de los alimentos.

Leer y escribir.

Orden y limpieza.

Unidades de medida.

PUESTO: SEGURIDAD INSTITUCIONAL**OBJETIVO:**

Resguardar la seguridad de las instalaciones, así como la de las niñas, niños y adolescentes y el personal que se encuentran al interior del Centro.

JERARQUÍA:**Puesto inmediato superior****Puesto(s) inmediato(s) inferior(es)**

Subcoordinadora Administrativa.

FUNCIONES:

1. Vigilar las instalaciones físicas, bienes e inmuebles y garantizar la seguridad y custodia de las niñas, niños y adolescentes en resguardo y el personal del Centro.
2. Acordar con la Subcoordinación Administrativa, el despacho y resolución de los asuntos referentes al ámbito de competencia y aquellos donde le sea solicitada su intervención y mantenerla informada.
3. Controlar la entrada y salida de personas, materiales y equipos.
4. Realizar el registro de entradas y salidas de los Niños, Niñas y Adolescentes del Centro.
5. Verificar que los materiales, equipos, herramientas y mobiliario que salen del Centro coincidan con la orden de salida respectiva.
6. Reportar las anormalidades detectadas en tiempo y forma.
7. Efectuar llamadas telefónicas a los servicios de emergencia y Cuerpos de Seguridad en caso de ser necesario.
8. Participar activamente en los operativos de seguridad y vigilancia.
9. Cumplir con las normas y procedimientos de seguridad establecidas en el Reglamento Interno.
10. Responder al buen uso del material asignado.
11. Las demás que sean necesarias para el ejercicio de las anteriores y las disposiciones legales aplicables.

Manual de Organización del "Centro MI Casa"

Última Actualización

Octubre 2021

RELACIONES INTERINSTITUCIONALES**Contactos internos:**

Jefatura de Seguridad e Higiene

Motivo**Contactos externos:****Motivo****CONOCIMIENTOS BÁSICOS**

Leer y escribir

Primeros auxilios

Resolución de conflictos, protegiendo a la población y los trabajadores.

GLOSARIO

- **ACTIVIDAD:** Conjunto de operaciones o tareas que son ejecutadas por una persona o unidad administrativa como parte de una función asignada.
- **ÁREA:** Parte de la institución en la que se subdivide y a la cual se asigna una responsabilidad.
- **ASISTENCIA SOCIAL:** El conjunto de acciones tendentes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan a la persona 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.
- **Bienestar:** El estado en que las personas tienen la capacidad y posibilidad de llevar una vida con motivos para valorar.
- **AUTOCUIDADO:** Conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos que pueden comprometer su bienestar y desarrollo. Es una conducta que una persona realiza o debería realizar para sí misma en pro de su bienestar personal y que se convierte en un hábito, generalmente aprendido en el seno familiar y el círculo cercano.
- **CENTRO:** Centro de Asistencia Social Mi Casa.
- **CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL:** Consiste en los establecimientos de instituciones públicas, privadas, y asociaciones que brindan cuidado alternativo o acogimiento residencial a niñas, niños y adolescentes.
- **COORDINACIÓN:** Es el proceso de integración de acciones administrativas de una o varias instituciones, órganos o personas, que tienen como finalidad obtener de las distintas áreas de trabajo la unidad de acción necesarias para contribuir al mejor logro de los objetivos, así como armonizar la actuación de las partes en tiempo, espacio, utilización de recursos y producción de bienes y servicios para lograr conjuntamente las metas preestablecidas.
- **CONTENCIÓN:** El hecho de acompañar a la persona afectada, proporcionándole constantemente seguridad física y emocional, respetando su propio ritmo y espacio.
- **DIF ESTATAL:** Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Durango.
- **EXPEDIENTE ÚNICO:** Respaldo documental biográfico y directriz de la intervención interdisciplinaria integrada por los legajos de cada una de las áreas de atención, así como por los productos generados.
- **FAMILIA EXTENSA O AMPLIADA:** Aquella compuesta por los ascendientes de niñas, niños y adolescentes en línea recta sin limitación de grado y los colaterales hasta el cuarto grado.
- **FAMILIA DE ORIGEN:** Aquella compuesta por los titulares de la patria potestad, tutela, guarda o custodia, respecto de quienes niñas, niños y adolescentes tienen parentesco ascendente hasta segundo grado.

Manual de Organización del "Centro MI Casa"	Última Actualización Octubre 2021
---	--------------------------------------

- **FORMATO.**- Documento que contiene datos fijos y espacios en blanco para ser llenados con información variable.
- **IGUALDAD SUSTANTIVA:** El acceso al mismo trato y oportunidades para el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y las libertades fundamentales.
- **INTERES SUPERIOR DE LA NIÑEZ:** Garantizar a niñas, niños y adolescentes sin distinción alguna, el pleno disfrute y efectivo de todos los derechos reconocidos por la Convención de los Derechos del Niño.
- Son todas las medidas concernientes a niñas, niños y adolescentes que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, en las que una consideración primordial será el interés superior de niñas, niños y adolescentes.
Entendido como el conjunto de acciones y procesos tendientes a garantizar un desarrollo integral y una vida digna, así como las condiciones materiales y afectivas que les permitan vivir plenamente y alcanzar el máximo bienestar posible.
- **JUNTA INTERDISCIPLINARIA:** Al Órgano colegiado al interior del Centro, conformado por el titular del Centro y las áreas de Trabajo social, Psicológica, Psicopedagogía, Jurídica, Médica y de Nutrición, así como profesionales que intervienen en las valoraciones, diagnóstico y atención que se instituyen para evaluar los casos y realizar una toma de decisiones que favorezcan la calidad de vida de la población albergada
- **NORMA:** Regla, disposición o criterio que establece una autoridad para regular los procedimientos que se deben seguir para la realización de las tareas asignadas.
- **OBJETIVO:** Es el enunciado del propósito que se establece para realizarse en un período determinado.
- **ORGANIGRAMA:** Representación gráfica de la estructura orgánica que debe reflejar en forma esquemática, la posición de las unidades administrativas que la componen, los tramos de control, nivel jerárquico, canales formales de comunicación y coordinación, así como líneas de mando.
- **PROCEDIMIENTO:** Guía que señala la secuencia cronológica más eficiente para obtener mejores resultados en una acción concreta.
- **PUESTO:** Unidad impersonal de trabajo que se caracteriza por tener tareas y deberes específicos, lo cual le asigna cierto grado de responsabilidad. Cada puesto puede contener una o más plazas e implica determinados requisitos de aptitud, habilidad, preparación y experiencia.
- **RESIDENTES:** Las niñas, niños y adolescentes que se encuentran en acogimiento residencial o cuidado alternativo, sin cuidados parentales o familiares en el centro de asistencia social.
- **RESTITUCIÓN DE DERECHOS:** Se entiende el acto en virtud del cual la persona imparladora de justicia ordena la realización de las acciones necesaria para que los derechos de una niña, niño o adolescente vuelvan al estado que tenían con anterioridad a su vulneración e inclusive para que puedan garantizarse ciertos derechos que en la circunstancia anterior no estaban.

SIGLAS

CAM: Centros de Atención Múltiple

DIF: Desarrollo Integral de la Familia

DOF: Diario Oficial de la Federación

POA: Plan operativo anual



Manual de Organización del "Centro Mi Casa"		Última Actualización
		Octubre 2021

BIBLIOGRAFIA:

- Manual de Organización del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Durango.
- Manual de Organización Específico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia 2016.

"CRÉDITOS EN LA ELABORACIÓN DEL MANUAL DE ORGANIZACIÓN",

Lic. José Luis Herrera Herrera, - Procurador de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.

Lic. Juan Carlos Cardoza Sánchez. - Subprocurador de Atención a Grupos Vulnerables.

Lic. Ilse Kiabeth Soto Pérez. - Coordinadora del Centro "Mi Casa".

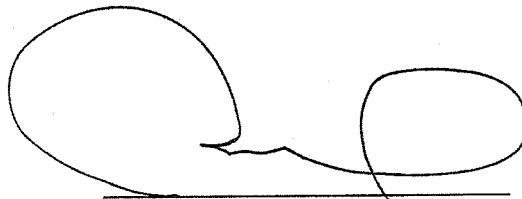
Lic. Aracely Ariza Vázquez. - Subcoordinadora Biopsicosocial

Lic. Alma Leticia Flores Cisneros. - Coordinadora de Regulación de Centros de Asistencia Social.

Lic. Mara Patricia Holguín Ramírez. - Auxiliar de la coordinación de regulación de Centros de Asistencia Social.

TERCERO. El presente acuerdo entrara en vigor al día siguiente de su publicación en el periódico oficial del Gobierno del Estado de Durango.

En la Ciudad de Victoria de Durango, Durango; a los veintiún días del mes de septiembre de dos mil veintiuno.

FIRMA

Dra. Rocío Azucena Manzano Chaidez
Directora General de DIF Estatal y Secretaria Técnica
de Junta de Gobierno de DIF Estatal

DRA. ROCÍO AZUCENA MANZANO CHÁIDEZ, Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Durango, en ejercicio de las facultades que me confieren los artículos 29 y 34 fracciones I, VII y XI de la Ley de Asistencia Social del Estado de Durango y artículo 21 fracción IV y XVIII del Reglamento Interno de DIF Estatal, tengo a bien presentar para su publicación Acuerdos mediante los cuales se aprueban el **Manual de Organización y Manual de Procedimientos del Centro de Asistencia Social “Mi Casa”** de DIF Estatal, y,

C O N S I D E R A N D O

PRIMERO. Que el Manual de Organización tiene como finalidad fundamental delimitar y normar el marco general de acción que garantice su correcto funcionamiento, evitando así duplicidad de funciones, el desperdicio de recursos y la inoperancia organizativa, desde un enfoque administrativo, el manual muestra en forma general tanto a los funcionarios como a los usuarios de los servicios asistenciales la manera en la que se encuentra organizado el Centro Mi Casa, para poder cumplir con su objetivo institucional; mientras que desde un enfoque operativo, debe considerarse como el instrumento adecuado para la toma de decisiones y una guía para el desarrollo sistemático.

SEGUNDO. Que el Manual de Procedimientos tiene como finalidad mantener un registro actualizado de los procedimientos que ejecuta el Centro Mi Casa, que permita alcanzar los objetivos encomendados y contribuya a orientar al personal adscrito a esta área sobre la ejecución de las actividades a su cargo, constituyéndose así en una guía en la forma en que opera e interviene. El objetivo es contar con un instrumento que contenga los procedimientos específicos y la secuencia de acciones que se realizan desde las distintas áreas de trabajo que constituyen el Centro Mi Casa, así como apoyo administrativo que permita inducir al personal de nuevo ingreso en las actividades que se desarrollan en el Centro, con la finalidad de optimizar los recursos en la prestación de servicios para las Niñas, Niños y Adolescentes a quienes se les brinda asistencia social.

TERCERO. Dichos Manuales representan un requisito indispensable para que el Centro Mi Casa, pueda operar como Centro de Asistencia Social, tal como lo prevé el Reglamento de Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Durango por lo que se presentan en la Vigésima Sesión Ordinaria de Junta de Gobierno, del Sistema DIF Estatal, celebrada en fecha 21 de septiembre del año 2021, para aprobación de los Integrantes, mediante los siguientes:

A C U E R D O S

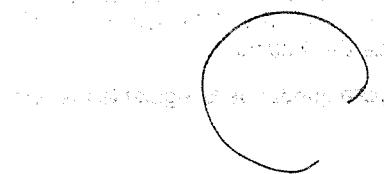
PRIMERO. A-240-XX-SEP-2021.- SE APRUEBA POR UNANIMIDAD DE VOTOS: El Manual de Organización del Centro de Asistencia Social Mi Casa, otorgando un periodo de 15 días hábiles para que sea analizado por los integrantes de la Junta de Gobierno y emitan observaciones, así mismo la Dra. Rocío Azucena Manzano Chaidez, lleve a cabo los trámites correspondientes para que se publique en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango, con las facultades que le confieren los artículos 27 fracción XII de la Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Durango y artículo 21 fracción IV del Reglamento interno de DIF Estatal.

SEGUNDO. A-241-XX-SEP-2021.- SE APRUEBA POR UNANIMIDAD DE VOTOS: El Manual de Procedimientos del Centro de Asistencia Social Mi Casa, otorgando un periodo de 15 días hábiles para que sea analizado por los integrantes de la Junta de Gobierno y emitan observaciones, así mismo la Dra. Rocío Azucena Manzano Chaidez, lleve a cabo los trámites correspondientes para que se publique en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango, con las facultades que le confieren los artículos 27 fracción XII de la Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Durango y artículo 21 fracción IV del Reglamento interno de DIF Estatal.

para quedar de la siguiente manera:

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL**“Mi CASA”**

ELABORÓ	REVISÓ	AUTORIZÓ	APROBÓ
Lic. Ilse Kiabeth Soto Pérez. Coordinadora de Centro Mi Casa	Lic. José Luis Herrera Herrera, Procurador de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes	Dra. Rocío Azucena Manzano Chaidez. Directora General de DIF Estatal	Junta de Gobierno Sesión Ordinaria A-241-XX- SEPT-2021



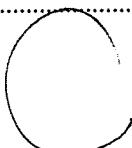
ACTUALIZACIONES

FECHA DE ACTUALIZACIÓN	MOTIVO DE ACTUALIZACIÓN	ACUERDO/SESIÓN
05 de abril 2016	Se aprueba la incorporación de la Coordinación de Casa Crecemos adscrita a la Subprocuraduría de	A-181-XXI-ABR-16/ XVII Sesión Ordinaria en relación al punto VI del Orden del día.
17 de octubre de 2017	Se aprueba cambio de nomenclatura de la unidad administrativa Casa Crecemos por el nombre de Mi Casa	A-46-IV-OCT-2017 Sesión ordinaria en relación al punto X del Orden del día
15 de diciembre de 2020	Se aprueba el Reglamento Interno del Centro Mi Casa	A-192-XVII-DIC-2020 Sesión Ordinaria
16 de diciembre de 2020	Se aprueba el Modelo de Atención del Centro Mi Casa	A-193-XVII-DIC-2020 Sesión Ordinaria
21 de septiembre de 2021	Se aprueba el Manual de Organización del Centro Mi Casa	A-240-XX-SEPT-2021 Sesión Ordinaria
21 de septiembre de 2021	Se aprueba el Manual de Procedimientos del Centro Mi Casa	A-240-XX-SEPT-2021 Sesión Ordinaria



ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	9
2. OBJETIVO DEL MANUAL.....	9
3. MISIÓN.....	9
4. VISIÓN	9
6. PROCEDIMIENTOS.....	11
6.1 Procedimiento No. (1). Ingreso de adolescentes institucionalizadas provenientes de Casa Hogar a Centro “Mi Casa”	11
6.1.1 Propósito.....	11
6.1.2 Alcance.....	11
6.1.3 Responsable del procedimiento	11
6.1.4 Políticas de operación, normas y lineamientos	11
6.1.5 Descripción del procedimiento.....	12
6.1.6 Diagrama de Flujo.	13
6.1.7 Documentos que debe contener el expediente de la adolescente proveniente de Casa Hogar	14
6.1.8 Formatos.....	14
6.2 Procedimiento No. (2) Ingreso de adolescentes en Resguardo Temporal al Centro “Mi Casa”.....	18
6.2.1 Propósito.....	18
6.2.2 Alcance.....	18
6.2.3 Responsable del procedimiento	18
6.2.4 Políticas de operación, normas y lineamientos	19
6.2.5 Descripción del procedimiento.....	19
6.2.7 Formatos.....	23
6.3 Procedimiento No. (3). Ingreso de Niñas, Niños y Adolescentes en situación de Migración Infantil No Acompañada	52
6.3.1 Propósito.....	52
6.3.2 Alcance.....	52
6.3.3 Responsable del procedimiento	52
6.3.4 Políticas de operación, normas y lineamientos	52
6.3.5 Descripción del procedimiento.....	52
6.3.6 Diagrama de flujo.....	55
6.3.7 Formatos	57



6.4 Procedimiento No. (4) Brindar Atención Social a las Niñas, Niños o Adolescentes.....	74
6.4.1 Propósito.....	74
6.4.2 Alcance.....	74
6.4.3 Responsable del procedimiento	74
6.4.4 Políticas de operación, normas y lineamientos	74
6.4.5 Descripción del procedimiento	75
6.4.6. Diagrama de flujo.....	76
6.5 Procedimiento No. (5) Convivencia familiar de las Niñas, Niños y Adolescentes asistidos en el Centro "Mi Casa".	76
6.5.1 Propósito.....	76
6.5.2 Alcance.....	76
6.5.3 Responsable del procedimiento	76
6.5.4 Políticas de operación, normas y lineamientos	77
6.5.5 Descripción del procedimiento	77
6.5.6 Diagrama de flujo.....	78
6.5.7 Formatos.....	79
6.6 Procedimiento No. (6).Convivencia con hermanos de Casa Hogar.	81
6.6.1 Propósito.....	81
6.6.2 Alcance.....	81
6.6.3 Responsable del procedimiento	81
6.6.4 Políticas de operación, normas y lineamientos	81
6.6.5 Descripción del procedimiento	81
6.6.6 Diagrama de flujo.....	82
6.6.7 Formatos.....	83
6.7 Procedimiento No. (7) Brindar Atención Médica a los NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.....	85
6.7.1 Propósito.....	85
6.7.2 Alcance.....	85
6.7.3 Responsable del procedimiento	85
6.7.4 Políticas de operación, normas y lineamientos:	85
6.7.5 Descripción del procedimiento: Brindar atención médica a las Niñas, Niños y Adolescentes.....	85
6.7.6 Diagrama de flujo.....	87
6.7.7 Formatos.....	88

6.8 Procedimiento No. (08) Tratamientos médicos especiales	98
6.8.1 Propósito.....	98
6.8.2 Alcance.....	98
6.8.3 Responsable del procedimiento	98
6.8.4 Políticas de operación, normas y lineamientos:	98
6.8.5 Descripción del procedimiento.....	98
6.8.6 Diagrama de flujo.....	100
6.8.7 Formatos.....	101
6.9 Procedimiento No. (09) Brindar atención inmediata a las Urgencias Médico quirúrgicas que requieran las Niñas, Niños y Adolescentes.	102
6.9.1 Propósito.....	102
6.9.2 Alcance.....	102
6.9.3 Responsable del procedimiento	102
6.9.5 Descripción del procedimiento.....	103
6.9.6 Diagrama de flujo.....	104
6.9.7 Formatos	105
6.10 Procedimiento No. (10). Brindar Atención psicológica a las Niñas, Niños y Adolescentes	107
6.10.1 Propósito.....	107
6.10.2 Alcance.....	107
6.10.3 Responsable del procedimiento	107
6.10.4 Políticas de operación, normas y lineamientos	107
6.10.5 Descripción del procedimiento.....	107
6.10.6 Diagrama de flujo.....	109
6.10.7 Formatos	110
6.11 Procedimiento No. (11)Intervención en crisis.	133
6.11.1 Propósito.....	133
6.11.2 Alcance.....	133
6.11.3 Responsable del procedimiento	133
6.11.4 Políticas de operación, normas y lineamientos	134
6.11.5 Descripción del procedimiento.....	134
6.11.6 Diagrama de flujo.....	135
6.12 Procedimiento No. (12) Brindar vigilancia nutricional a las Niñas, Niños y Adolescentes	137



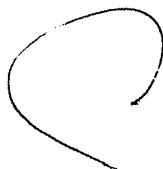
6.12.1 Propósito.....	137
6.12.2 Alcance.....	137
6.12.3 Responsable del procedimiento	137
6.12.4 Políticas de operación, normas y lineamientos	137
6.12.5 Descripción del procedimiento	137
6.12.6 Diagrama de flujo.....	138
6.13 Procedimiento No. (13). Brindar atención educativa a las Niñas, Niños y Adolescentes.....	139
6.13.1 Propósito.....	139
6.13.2 Alcance.....	139
6.13.3 Responsable del procedimiento	139
6.13.4 Políticas de operación, normas y lineamientos	139
6.13.5 Descripción del procedimiento	139
6.13.6 Diagrama de flujo.....	140
6.14 Procedimiento No. (14) Acompañar a las Niñas, Niños y Adolescentes para lograr una Vida Independiente.....	141
6.14.1 Propósito.....	141
6.14.2 Alcance.....	141
6.14.3 Responsable del procedimiento	141
6.14.4 Políticas de operación, normas y lineamientos	141
6.14.5.1 Descripción del procedimiento No. (14.1). Descripción del procedimiento: Ingreso y diagnóstico de Vida Independiente.....	141
6.14.5.2 Diagrama de flujo.....	142
6.14.5.3 Formatos.....	143
6.14.6.1 Descripción del procedimiento No. (14.2) Insertar laboralmente a las Niñas, Niños y Adolescentes	147
6.14.6.2 Diagrama de flujo.....	148
6.14.6.3 Formatos.....	149
6.15 Procedimiento No. (15) Cubrir las necesidades básicas de los Niñas, Niños y Adolescentes.....	154
6.15.1 Propósito.....	155
6.15.2 Alcance.....	155
6.15.3 Responsable del procedimiento	155
6.15.4 Políticas de operación, normas y lineamientos	155
6.15.5 Descripción del procedimiento	155



6.15.6 Diagrama de flujo.....	156
6.16 Procedimiento No. (16). Requisición de insumos para el Centro “Mi Casa”	157
6.16.1 Propósito.....	157
6.16.2 Alcance.....	157
6.16.3 Responsable del procedimiento	157
6.16.4 Políticas de operación, normas y lineamientos	157
6.16.5 Descripción del procedimiento	157
6.15.6 Diagrama de flujo.....	159
6.17 Procedimiento No. (17) Mantenimiento de villas, oficinas y áreas comunes del Centro “Mi Casa”	160
6.17.1 Propósito.....	161
6.17.2 Alcance.....	161
6.17.3 Responsable del procedimiento	161
6.17.4 Políticas de operación, normas y lineamientos	161
6.17.5 Descripción del procedimiento	161
6.17.6 Diagrama de flujo.....	162
6.18 Procedimiento No. (18). Egreso de las Niñas, Niños y Adolescentes del Centro “Mi Casa”	162
6.18.1 Propósito.....	162
6.18.2 Alcance.....	163
6.18.3 Responsable del procedimiento	163
6.18.4 Políticas de operación, normas y lineamientos	163
6.18.5.1 Descripción del procedimiento: Egreso de las Niñas, Niños y Adolescentes del Centro “Mi Casa”	164
6.18.5.2 Diagrama de flujo.....	165
6.18.6.1 Descripción del procedimiento: Egreso por mayoría de edad	165
6.18.6.2 Diagrama de flujo.....	167
6.18.7.1 Descripción del procedimiento: Egreso por traslado a otra Institución	167
6.18.7.2 Diagrama de flujo.....	169
6.19 Procedimiento No. (19). Egreso de las Niñas, Niños o Adolescentes en contexto de migración infantil no acompañada	170
6.19.1 Propósito.....	170
6.19.2 Alcance.....	171
6.19.3 Responsable del procedimiento	171
6.19.4 Políticas de operación, normas y lineamientos	171



6.19.5 Descripción del procedimiento.....	171
6.19.6 Diagrama de flujo.....	172
6.20 Procedimiento No. (20). Egreso no programado de Niñas, Niños y Adolescentes en resguardo en el Centro "Mi Casa"	174
6.20.1 Propósito.....	174
6.20.2 Alcance.....	174
6.20.3 Responsable del procedimiento	174
6.20.4 Políticas de operación, normas y lineamientos	174
6.20.5 Descripción del procedimiento	174
6.19.6 Diagrama de flujo.....	176
6.21 Procedimiento No. (21). Salida de las adolescentes de manera acompañada.....	176
6.21.1 Propósito.....	176
6.21.2 Alcance.....	177
6.21.3 Responsable del procedimiento	177
6.21.4 Políticas de operación, normas y lineamientos	177
6.21.5 Descripción del procedimiento: Salida de las adolescentes de manera acompañada.....	177
6.21.6 Diagrama de flujo.....	178
6.22 Procedimiento No. (22). Traslado de adolescentes en vehículo oficial	178
6.22.1 Propósito.....	178
6.22.2 Alcance.....	178
6.22.3 Responsable del procedimiento	179
6.22.4 Políticas de operación, normas y lineamientos	179
6.22.5 Descripción del procedimiento.....	179
6.22.6 Diagrama de flujo.....	180
7. GUÍA INDUCCIÓN INGRESO.....	180
8 GLOSARIO.....	181
SIGLAS	183
BIBLIOGRAFÍA.....	184



1. INTRODUCCIÓN

En cumplimiento del artículo 17 fracción VIII del Reglamento Interno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, artículo 15 de la Ley Orgánica de la Administración Pública para el Estado de Durango y demás que sean aplicables, se ha elaborado el presente manual con el fin de mantener un registro actualizado de los procedimientos que ejecuta esta unidad administrativa que permita alcanzar los objetivos encomendados y contribuya a orientar al personal adscrito a esta área sobre la ejecución de las actividades a su cargo, constituyéndose así en una guía en la forma en que opera e interviene.

Cabe hacer mención que el presente manual deberá actualizarse de acuerdo a las necesidades o en caso de que exista una modificación a la estructura orgánica del mismo Centro con el objetivo de mantenerlo actualizado.

2. OBJETIVO DEL MANUAL

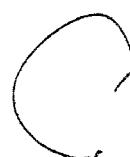
Contar con un instrumento que contenga los procedimientos específicos y la secuencia de acciones que se realizan desde las distintas áreas de trabajo que constituyen el Centro "Mi Casa", así como apoyo administrativo que permita inducir al personal de nuevo ingreso en las actividades que se desarrollan en el Centro con la finalidad de optimizar los recursos en la prestación de servicios para las Niñas, Niños y Adolescentes a quienes se les brinda asistencia social.

3. MISIÓN

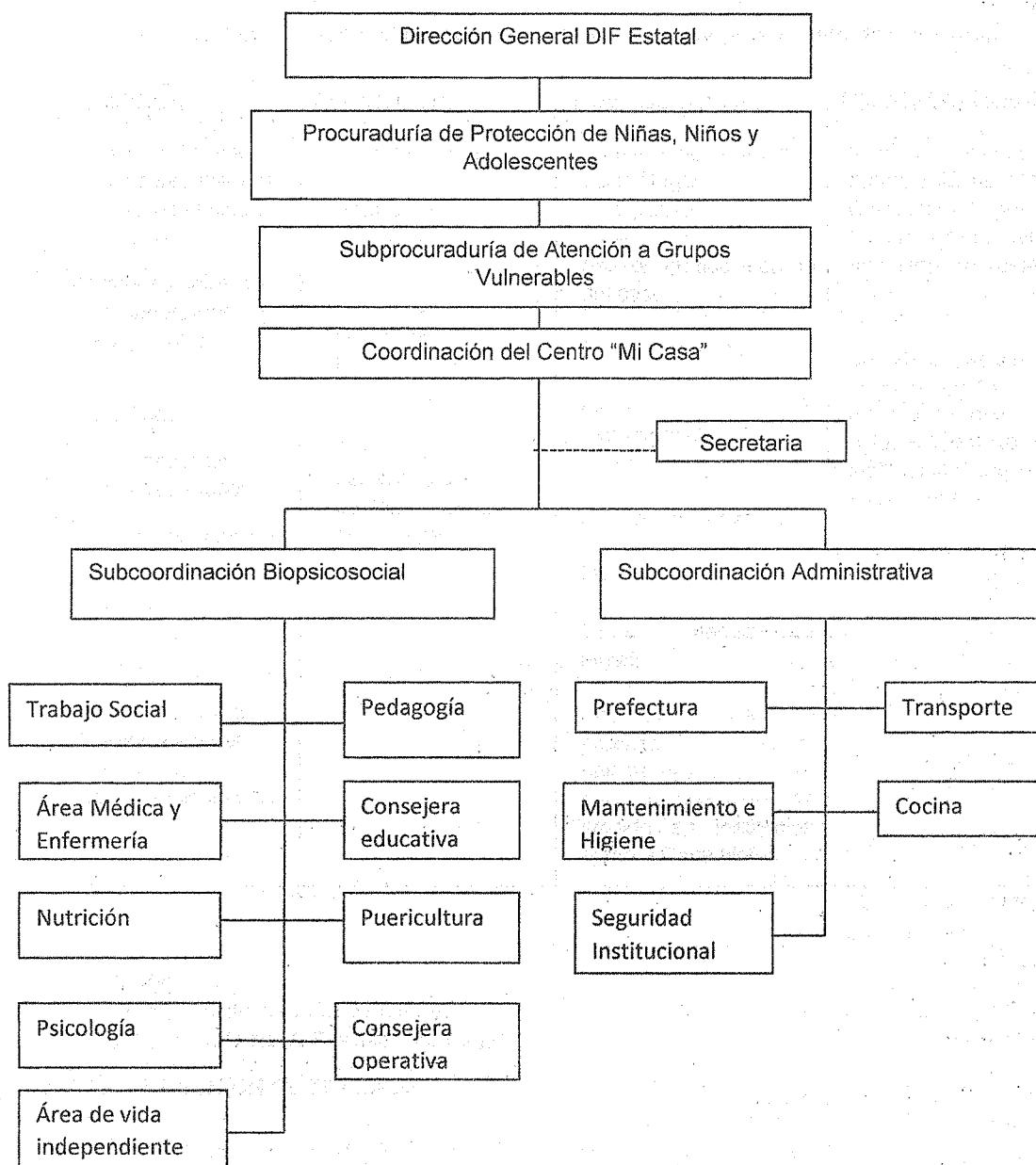
Brindar protección integral a adolescentes mujeres bajo custodia del Estado, así como también a Niñas, Niños y Adolescentes en contexto de migración infantil no acompañada, en base al desarrollo de estrategias de intervención planificada, basadas en el interés superior de la niñez, con perspectiva de género, estructuración de la persona y su contexto, el conocimiento de sí mismo y su dimensión espiritual, para proveerlos de elementos de formación que les permitan de manera autónoma integrarse a escenarios familiares, laborales, sociales y a una vida independiente con pleno ejercicio de sus capacidades y habilidades, logrando una participación responsable en una sociedad cambiante.

4. VISIÓN

Ser un Centro de asistencia social modelo en la atención integral para adolescentes mujeres bajo custodia del Estado y de resguardo temporal de las Niñas, Niños y Adolescentes en contexto de migración infantil no acompañada, comprometido en la protección y cuidado, con base en el respeto a los Derechos Humanos y al Interés Superior de la Niñez, sustentada en acciones integrales de atención de calidad, gestión, enseñanza, investigación y fortalecimiento de las redes familiares y sociales.



ORGANIGRAMA
CENTRO MI CASA



C

6. PROCEDIMIENTOS

6.1 Procedimiento No. (1). Ingreso de adolescentes institucionalizadas provenientes de Casa Hogar a Centro "Mi Casa"

Procedimiento No. (1)

Nombre del procedimiento: Ingreso de adolescentes institucionalizadas provenientes de Casa Hogar a Centro "Mi Casa"

6.1.1 Propósito

Establecer el procedimiento para recibir en un clima de confianza, seguridad y respeto a la adolescente que proviene de Casa Hogar para introducirla al modelo de Atención del Centro "Mi Casa".

6.1.2 Alcance

El ingreso de las adolescentes se realiza por el personal adscrito al Centro "Mi Casa": Subcoordinación Biopsicosocial, Trabajo Social y Área Médica.

6.1.3 Responsable del procedimiento

Subcoordinación Biopsicosocial.

6.1.4 Políticas de operación, normas y lineamientos

1. La Subcoordinación Biopsicosocial supervisará las acciones colegiadas de Trabajo Social, Área Médica, Psicopedagogía y Psicología en el proceso de ingreso de la adolescente.
2. Para ser beneficiada de los servicios y la atención del Centro "Mi Casa", se deberá tomar en cuenta el siguiente perfil:
 - Ser mujeres adolescentes institucionalizadas en Casa Hogar DIF Durango.
 - Tener entre 12 y 17 años 11 meses y 29 días.
 - Contar con un estado de salud, físico y psicológico que le permita incorporarse a los programas de atención integral en Centro "Mi Casa".
 - No ser adicta al consumo de ninguna sustancia tóxica.
3. Se llevará a cabo la revisión de expedientes por los equipos interdisciplinarios de los Centros de Asistencia Social "Mi Casa" y Casa Hogar.
4. Las candidatas se sujetarán a las valoraciones multidisciplinarias, por parte del equipo del Centro "Mi Casa" para determinar el ingreso.
5. Se realizarán juntas de análisis integradas por Coordinadoras de "Mi Casa" y Casa Hogar, área de Psicología, Área médica y de Trabajo Social de ambas instituciones.
6. Los adolescentes de Casa Hogar realizarán visita a "Mi Casa" con la finalidad de conocer el lugar y la dinámica del Centro.

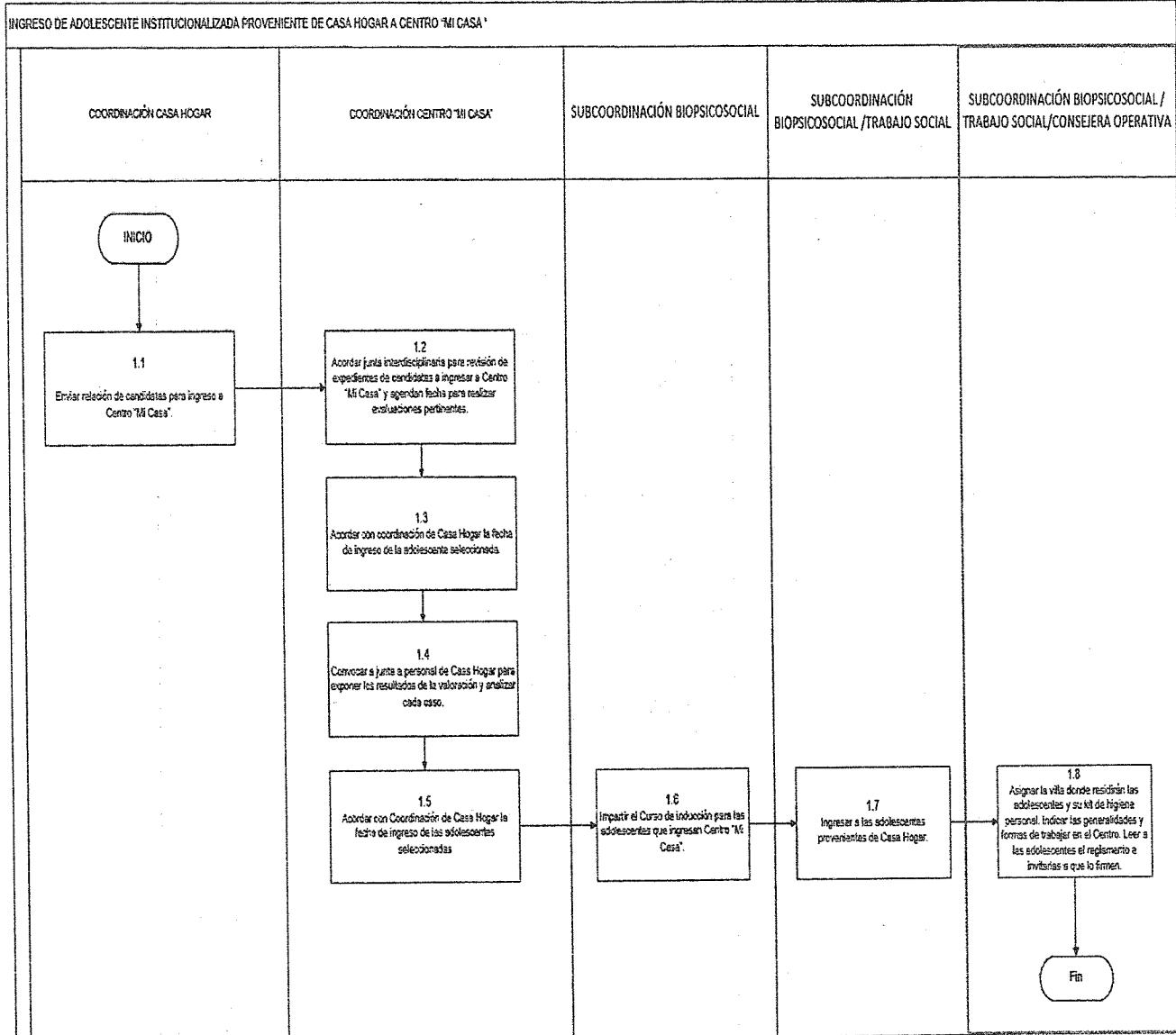
C

6.1.5 Descripción del procedimiento.**Procedimiento No. (1)**

Descripción del procedimiento: Ingreso de adolescentes institucionalizadas provenientes de Casa Hogar a Centro "Mi Casa".

No. de actividad	Responsable	Actividad	Documentos de referencia/ Observaciones
1.1	Coordinación Casa Hogar	Enviar relación de candidatas para ingreso a Centro "Mi Casa".	Relación de adolescentes
1.2	Coordinación Casa Hogar y Centro "Mi Casa"	Acordar junta interdisciplinaria para revisión de expedientes de candidatas a ingresar a Centro "Mi Casa" y agendan fecha para realizar evaluaciones pertinentes.	
1.3	Coordinación Centro "Mi Casa" y Subcoordinación Biopsicosocial	Acordar con coordinación de Casa Hogar la fecha de ingreso de la adolescente seleccionada.	Minuta Lista de documentos a revisar el expediente
1.4	Coordinación Centro "Mi Casa"	Convocar a junta a personal de Casa Hogar para exponer los resultados de la valoración y analizar cada caso.	Oficio
1.5	Coordinación Centro "Mi Casa"	Acordar con Coordinación de Casa Hogar la fecha de ingreso de las adolescentes seleccionadas	
1.6	Subcoordinación Biopsicosocial	Impartir el Curso de inducción para las adolescentes que ingresan Centro "Mi Casa".	
1.7	Subcoordinación Biopsicosocial/ Trabajo social	Ingresar a las adolescentes provenientes de Casa Hogar.	Lista de asistencia Hoja de Ingreso
1.8	Subcoordinación Biopsicosocial/ Trabajo social /Consejera operativa	Asignar la villa donde residirán las adolescentes y su kit de higiene personal. Indicar las generalidades y formas de trabajar en el Centro. Leer a las adolescentes el reglamento e invitarlas a que lo firmen.	Asignación de villa Kit de higiene personal (shampoo, estropajo, jabón, pasta dental, desodorante, cepillo dental y crema corporal Reglamento interno

6.1.6 Diagrama de Flujo.



6.1.7 Documentos que debe contener el expediente de la adolescente proveniente de Casa Hogar

Documentos que debe contener el expediente de la adolescente proveniente de Casa Hogar:			
ÁREA MÉDICA	PSICOLOGÍA	TRABAJO SOCIAL	PSICOPEDAGOGÍA
<p>Última valoración médica (no mayor a tres meses) Incluye historia clínica y examen físico.</p> <p>Los últimos estudios de gabinete (laboratorios) y si tiene algún otro estudio.</p> <p>Notas médicas.</p> <p>Últimos tratamientos menores a tres meses.</p> <p>Esquema de vacunación completo.</p> <p>Última fecha de desparasitación.</p> <p>Si es paciente psiquiátrica, su última nota de evolución del paidopsiquiatra, diagnóstico y tratamiento.</p>	<p>Historia clínica.</p> <p>Valoraciones psicológicas</p> <p>Reportes psicoterapéuticos.</p> <p>Antecedentes por especialista en paidopsiquiatría / neurología.</p>	<p>Formato de ingreso a Casa Hogar.</p> <p>Fotografías de la adolescente.</p> <p>Asesor jurídico a cargo del caso.</p> <p>Documentos oficiales.</p> <p>Informe de Convivencias familiares.</p> <p>Lista de pertenencias.</p> <p>Medida de protección.</p> <p>Otros documentos legales.</p> <p>Seguimiento a su proceso psicoterapéutico en caso de que éste sea llevado en institución ajena a Casa Hogar.</p>	<p>Institución educativa donde está inscrita.</p> <p>Certificado de primaria (en caso de contar con el) u Hoja de traslado.</p> <p>Calificaciones del último periodo cursado.</p> <p>Reporte escolar actualizado de la institución a la que la adolescente pertenece.</p>

6.1.8 Formatos

Formato de minuta de reunión de trabajo

CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL “Mi Casa”

MINUTA DE REUNIÓN DE TRABAJO

TEMA (S): (1)

FECHA: (2)

ASISTENTES

<u>NOMBRE</u> (3)	<u>FIRMA</u> (4)	

Una vez concluida la reunión, firman los que en ella intervinieron.

OBJETIVO (S) (5)	ACUERDOS (6)

**INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO
MINUTA DE REUNIÓN DE TRABAJO**

NO.	DEBE DECIR
(1)	Escribir el tema del que se va a tratar en la reunión
(2)	Anotar la fecha iniciando con día, mes y año
(3)	Escribir los nombres de las personas que asisten a la reunión
(4)	Al terminar la reunión, los asistentes firman en este apartado
(5)	Se escriben los objetivos de la reunión
(6)	Anotar los acuerdos que se tomaron para lograr los objetivos

Hoja de Ingreso (Área Trabajo Social)

CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL “Mi Casa”

ÁREA DE TRABAJO SOCIAL

HOJA DE INGRESO

(1).

COORDINADORA DEL CENTRO "Mi Casa"

P R E S E N T E . -

Por medio del presente se pone bajo su cuidado y atención a la adolescente que se hace mención a continuación:

NOMBRE	GÉNERO	EDAD	ESCOLARIDAD
(2)	(3)	(4)	(5)

FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO
(6)	(7)

NOMBRE DE LOS PADRES O TUTOR/ES:	PARENTESCO:	DOMICILIO:
(8)	(9)	(10)

Circunstancias por las que ingresa (informe detallado):

(13)

Motivo de ingreso:

(14)

Rasgos físicos de la adolescente:

(15)

Señas particulares:

(16)

Documentación que se acompaña:
(17)

Observaciones:
(18)

Nombre, cargo y firma (19)	Nombre, cargo y firma (20)
Entrega	Recibe

INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO

ÁREA DE TRABAJO SOCIAL

HOJA DE INGRESO

NO.	DEBE DECIR
1	Título y nombre completo de quien coordina el Centro de Asistencia Social (en mayúsculas y negritas comenzando por nombre).
2	Llenado del nombre completo de la adolescente comenzando por nombre, en minúsculas a excepción de la primera letra de cada nombre y cada apellido.
3	Escribir H para hombre y M para mujer de la adolescente.
4	Escribir con número la edad exacta en años de la niña, niño y/o adolescente al momento de ingreso al centro.
5	Anotar último grado académico cursado hasta el momento del ingreso con número, o bien si está en curso especificar. (2º. Secundaria en curso).
6	Escribir la fecha de nacimiento de la adolescente (00 de mes del 0000).

7	Anotar el lugar donde nació de adolescente (localidad, ciudad, estado, país).
8	Anotar nombre completo de padre (s), madre o tutores comenzando por nombre.
9	Especificiar el tipo de parentesco con la adolescente.
10	Llenar el domicilio de padre (s), madre o tutor.
11	Fecha de ingreso de la adolescente al Centro (día 00, mes 00 y año 0000)
12	Hora exacta de ingreso de la adolescente al Centro en formato de 24 horas.
13	Detallado de las circunstancias por las que ingresa la adolescente (especificar si se trata de un reingreso).
14	Escribir motivo de ingreso
15	Describir físicamente a la adolescente
16	Especificiar señas particulares de la adolescente la adolescente.
17	Escribir hay algún documento de identificación de la adolescente y/u oficio de canalización, solicitud de ingreso etc.
18	Escribir información de relevancia sobre la adolescente, pendientes o detalles no especificados con anterioridad.
19	Escribir nombre, cargo y firma de la persona que acompaña al ingreso de la adolescente.
20	Nombre, cargo y firma de la persona que recibe a la adolescente en el Centro.

*EL LLENADO DEL FORMATO PUEDE SER DE MANERA DIGITAL O MANUAL.

6.2 Procedimiento No. (2) Ingreso de adolescentes en Resguardo Temporal al Centro "Mi Casa".

Procedimiento

Ingreso de adolescentes en Resguardo Temporal al Centro "Mi Casa".

6.2.1 Propósito

Establecer el protocolo de actuación del ingreso de adolescentes en resguardo temporal al Centro "Mi Casa" en un clima de confianza, seguridad y respeto a la adolescente, brindándole atención integral.

6.2.2 Alcance

El ingreso de las adolescentes será ejecutado por el personal adscrito al Centro: Subcoordinación Biopsicosocial, Trabajo Social, Área Médica, Psicología y Psicopedagogía.

6.2.3 Responsable del procedimiento

Subcoordinación Biopsicosocial.



6.2.4 Políticas de operación, normas y lineamientos

1. Para ser beneficiada de los servicios y la atención del Centro “Mi Casa”, se deberá tomar en cuenta el siguiente perfil:

- Tener la edad indicada entre 12 y 17 años 11 meses y 29 días de edad.
- Encontrarse en situación de riesgo o vulnerabilidad y no contar con red de apoyo.
- Contar con un estado de salud, físico y psicológico que le permita incorporarse a los programas de atención integral del Centro.
- No ser adicta al consumo de ninguna sustancia.
- Adolescentes de 12 a 17 años 11 meses y 29 días víctimas de maltrato; autorizado por la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.
- Las candidatas se sujetarán a las valoraciones multidisciplinarias, que velarán por el interés superior de las adolescentes en toda acción, propuesta y decisión tomada que les afecte.

2. Para tramitar el ingreso de las adolescentes al Centro “Mi Casa”, se deberá presentar lo siguiente:

- Oficio de ingreso y/o resguardo, dirigido a la Coordinadora del Centro, firmado por la Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes.
- Aplicar protocolo de ingreso que incluye:
- Prueba PCR rápida en Centro de Salud.
- Entrevista con Trabajo Social y Psicología
- Valoración médica
- Exámenes médicos
- Exámenes especiales que indique oficio de ingreso.

3. Determinar en conjunto con la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes el plan de intervención que se llevará a cabo para las adolescentes; teniendo en cuenta el derecho a la educación de las adolescentes.

6.2.5 Descripción del procedimiento

Procedimiento No. (2)

Descripción del procedimiento:

Ingreso de adolescentes en resguardo temporal al Centro “Mi Casa”

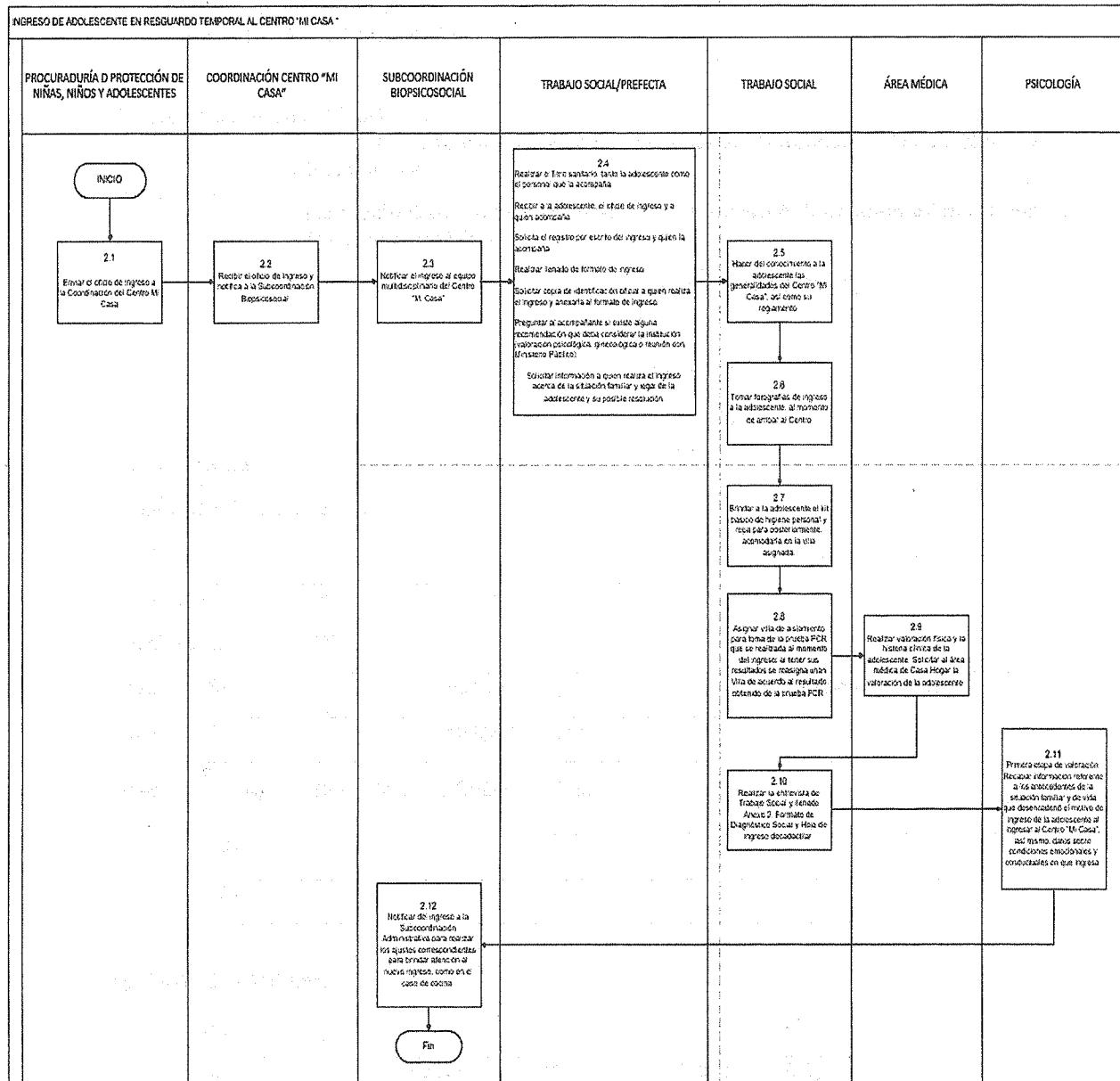
No. de actividad	Responsable	Actividad	Documentos de referencia/ Observaciones
2.1	La Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes	Enviar el oficio de ingreso a la Coordinación del Centro Mi Casa	Oficio de ingreso
2.2	La Coordinación Centro “Mi Casa”	Recibir el oficio de ingreso y notifica a la Subcoordinación Biopsicosocial.	Oficio de ingreso
2.3	La Subcoordinación Biopsicosocial	Notificar el ingreso al equipo multidisciplinario del Centro “Mi Casa”	
2.4		Realizar el filtro sanitario, tanto la adolescente como el personal que la acompaña. Recibir a la adolescente, el oficio de ingreso y a quien acompaña.	Hoja de ingreso

	Trabajo Social	Solicita el registro por escrito del ingreso y quien la acompaña. Realizar llenado de formato de ingreso. Solicitar copia de identificación oficial a quien realiza el ingreso y anexarla al formato de ingreso. Preguntar al acompañante si existe alguna recomendación que deba considerar la institución (valoración psicológica, ginecológica o reunión con Ministerio Público). Solicitar información a quien realiza el ingreso acerca de la situación familiar y legal de la adolescente y su posible resolución	Bitácora de ingresos/egresos
2.5	Trabajo Social	Hacer del conocimiento a la adolescente las generalidades del Centro "Mi Casa", así como su reglamento.	Reglamento interno
2.6	Trabajo Social	Tomar fotografías de ingreso a la adolescente, al momento de arribar al Centro	Fotografías
2.7	Trabajo Social	Brindar a la adolescente el kit básico de higiene personal y ropa para posteriormente, acomodarla en la villa asignada.	Kit de higiene personal (shampoo, estropajo, jabón, pasta dental, desodorante, cepillo dental, crema corporal y ropa interior)
2.8	Trabajo Social	Asignar villa de aislamiento para toma de la prueba PCR que se realizada al momento del ingreso; al tener sus resultados se reasigna unan Villa de acuerdo al resultado obtenido de la prueba PCR.	
2.9	Área médica	Realizar valoración física y la historia clínica de la adolescente Solicitar al área médica de Casa Hogar la valoración de la adolescente.	
2.10	Trabajo Social	Realizar la entrevista de Trabajo Social y llenado Anexo 2. Formato de Diagnóstico Social y Hoja de ingreso decodactilar.	Anexo 2. Formato de Diagnóstico Social Hoja de ingreso decodactilar

2.11	Psicología	Primera etapa de valoración. Recabar información referente a los antecedentes de la situación familiar y de vida que desencadenó el motivo de ingreso de la adolescente al ingresar al Centro "Mi Casa", así mismo, datos sobre condiciones emocionales y conductuales en que ingresa.	Entrevista. Historia clínica Cédula de ingreso Consentimiento informado de tratamiento psicoterapéutico.
2.12	Subcoordinación Biopsicosocial	Notificar del ingreso a la Subcoordinación Administrativa para realizar los ajustes correspondientes para brindar atención al nuevo ingreso, como en el caso de cocina.	



6.2.6 Diagrama de flujo



6.2.7 Formatos**Formato de hoja de ingreso (Área de Trabajo Social)**

CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"

ÁREA de TRABAJO SOCIAL

HOJA DE INGRESO

(1)

COORDINADORA DEL CENTRO "Mi Casa".

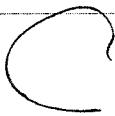
P R E S E N T E.-

Por medio del presente se pone bajo su cuidado y atención al adolescente que se hace mención a continuación:

NOMBRE	GÉNERO	EDAD	ESCOLARIDAD
(2)	(3)	(4)	(5)
FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO		
(6)	(7)		

NOMBRE DE LOS PADRES O TUTOR/ES:	PARENTESCO:	DOMICILIO:
(8)	(9)	(10)
Fecha: (11)	ra de ingreso: (12)	
Circunstancias por las que ingresa (informe detallado): (13)		

Motivo de ingreso: (14)
Rasgos físicos del de adolescente: (15)



Señas particulares:

(16)

Documentación que se acompaña:

(17)

Observaciones:

(18)

Nombre, cargo y firma (19)	Nombre, cargo y firma (20)
Entrega	Recibe

INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO

ÁREA de TRABAJO SOCIAL

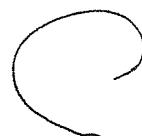
HOJA DE INGRESO

N O	DEBE DECIR
1	Título y nombre completo de quien coordina el CAS (en mayúsculas y negritas comenzando por nombre).
2	Llenado del nombre completo de la adolescente comenzando por nombre, en minúsculas a excepción de la primera letra de cada nombre y cada apellido.



3	Escribir H para hombre y M para mujer de la niña, niño y/o adolescente.
4	Escribir con número la edad exacta en años de la adolescente al momento de ingreso al Centro.
5	Anotar último grado académico cursado hasta el momento del ingreso con número, o bien si está en curso especificar. (2º. Secundaria en curso).
6	Escribir la fecha de nacimiento de la adolescente (00 de mes del 0000).
7	Anotar el lugar donde nació la adolescente (localidad, ciudad, estado, país).
8	Anotar nombre completo de padre (s), madre o tutores comenzando por nombre.
9	Especificar el tipo de parentesco con la adolescente.
10	Llenar el domicilio de padre (s), madre o tutor.
11	Fecha de ingreso de la adolescente al Centro (día 00, mes 00 y año 0000)
12	Hora exacta de ingreso de la adolescente al Centro en formato de 24 horas.
13	Detallado de las circunstancias por las que ingresa la adolescente (especificar si se trata de un reingreso).
14	Escribir motivo de ingreso
15	Describir físicamente a la adolescente.
16	Especificar señas particulares de la adolescente.
17	Escribir hay algún documento de identificación de la adolescente y/u oficio de canalización, solicitud de ingreso etc.
18	Escribir información de relevancia sobre la adolescente, pendientes o detalles no especificados con anterioridad.
19	Escribir nombre, cargo y firma de la persona que acompaña al ingreso de la adolescente.
20	Nombre, cargo y firma de la persona que recibe a la adolescente en el Centro.

*EL LLENADO DEL FORMATO PUEDE SER DE MANERA DIGITAL O MANUAL.



**Formato de Anexo II. Diagnóstico Social
CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"**

**ANEXO II
FORMATO DEL DIAGNÓSTICO SOCIAL**

Fundamento:	Artículos 1, 43, 46 y 49 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
	Observación General número 6, fracción V inciso A, 9 fracción VII del Comité de los Derechos del Niño
Nº. de Expediente: (1)	
Fecha: (2)	
Hora: (3)	

DATOS GENERALES.

I.I. NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE.

Nombre: (4)	Edad: (5)	
Fecha de Nacimiento: (6)		
Lugar de nacimiento: (7)		
Nacionalidad: (8)	Género: (9)	Idioma: (10)
Grupo étnico: (11)	Religión: (12)	
Discapacidad: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	¿Cuál? (13)	
Escolaridad: (14)		
Domicilio: (15)		

I.II. MADRE, PADRE O TUTOR.

Nombre: (16)	Edad: (17)	
Parentesco: (18)	Estado Civil: (19)	Teléfono: (20)
Idioma: (21)	Grupo étnico: (22)	Religión: (23)
Discapacidad: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	¿Cuál? (24)	
Escolaridad: (25)		

Domicilio:

(26)

VALORACIÓN. (27)

Inicial: ()

Seguimiento de caso: ()

TÉCNICAS UTILIZADAS. (28)

Entrevista: ()

Observación: ()

Visita domiciliaria: ()

Mixta: ()

ESTRUCTURA FAMILIAR. (29)

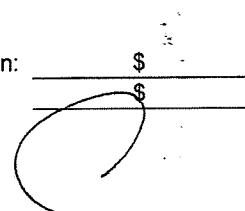
NOMBRE	PARENTESCO	EDAD	GÉNERO	ESTADO CIVIL	ESCOLARIDAD	OCCUPACION

DINÁMICA FAMILIAR. (30)**FAMILIOGRAMA.** (31)**SITUACIÓN ECONÓMICA.****VII.I. INGRESO (MENSUAL).** (32)

Padre:	\$
Madre:	\$
Hermano	\$
(a):	\$
Otros:	\$
Total:	\$

VII.II. EGRESO (MENSUAL) (33)

Alimentación: \$
 Educación: \$



(34) DÉFICIT: _____ \$

Salud:	\$
Vestido:	\$
Servicios:	\$
Transporte:	\$
Renta:	\$
Total:	\$

VII.III. VIVIENDA (35)

Propia: () Rentada: () Prestada: () Paracaidistas: ()

VII.IV. TIPO DE VIVIENDA (36)

Casa sola: () Departamento: () Vecindad: () Improvisado: () Otro: ()

VII.V. ZONA. (37)

Rural: () Otros: ()

VII.VI. DISTRIBUCIÓN. (38)

Sala: _____ Comedor: _____ Cocina: _____ Baño: _____
Habitaciones: _____ Recamaras: _____ Haciamiento: _____

VII-VII. MATERIAL DE LA VIVIENDA. (39)

PISO	Tierra: (<input type="checkbox"/>)	Concreto: (<input type="checkbox"/>)	Piedra: (<input type="checkbox"/>)	Madera: (<input type="checkbox"/>) O <input checked="" type="radio"/> X _____
MUROS	Adobe: (<input type="checkbox"/>)	Cartón: (<input type="checkbox"/>)	Tabique: (<input type="checkbox"/>)	Madera: (<input type="checkbox"/>) O <input checked="" type="radio"/> X _____
TECHO	Lamina: (<input type="checkbox"/>)	Cartón: (<input type="checkbox"/>)	Concreto: (<input type="checkbox"/>)	Madera: (<input type="checkbox"/>) O <input checked="" type="radio"/> X _____

VII. VIII. SERVICIOS PÚBLICOS. (40)

Agua potable: () Electricidad: () Drenaje: () Alambrado público: ()
Pavimentación: () Servicio de limpieza: _____

ANTECEDENTES Y DESCRIPCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA. (41)

THE PRACTICAL SIDE OF ENVIRONMENTAL POLICY (1)

ENTREVISTA CON NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE. (42)

INTERVIEW CONDUIT, NINGUÉS ADOLESCENTES. (42)

DIAGNÓSTICO SOCIAL. (43)

100

PLAN DE ACCIÓN. (44)



--

OBSERVACIONES. (45)

--

(46)

Licenciado (a) en Trabajo Social.
Nombre.

Ced Prof: xxxxxxxx.

TRABAJADOR (A) SOCIAL EN CENTRO "Mi Casa".

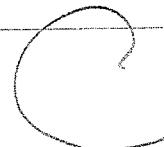
Victoria de Durango, Dgo a ____ de _____ del 20____

Instructivo de llenado para formato de Anexo II. Diagnóstico Social

ÁREA DE TRABAJO SOCIAL

ANEXO II. FORMATO DEL DIAGNÓSTICO SOCIAL

NO.	DEBE DECIR
1	Escribir el expediente alfanumérico correspondiente según su ingreso a la adolescente en mayúsculas.
2	Anotar fecha de ingreso de la adolescente, mes que corresponda escribirlo con letra (día, mes, año).
3	Escribir en formato de 24 horas lo hora exacta del ingreso de la adolescente al Centro.
4	Nombre completo de la adolescente comenzando por nombre y la primera letra de nombres y apellidos en mayúscula.
5	Llenar la edad de la adolescente incluyendo meses cumplidos.
6	Fecha de nacimiento de la adolescente (día 00, mes con letra, año 0000).
7	Escribir lugar donde nació la adolescente.
8	Anotar nacionalidad de la adolescente.
9	Anotar género de la adolescente
10	Escribir el (los) idioma (s) que habla la adolescente.
11	Anotar en caso de pertenecer a algún grupo étnico, el nombre de éste.
12	Escribir el nombre de la religión que practican, en caso de no tener se especifica "Ninguna".
13	Marcar con una X en el paréntesis de "Sí" en caso de alguna discapacidad de la adolescente o X en el paréntesis de "No" si no hay. En caso de si tener especificar cuál.
14	Última escolaridad de la adolescente.



15	Domicilio de la adolescente hasta antes de su ingreso.
16	Nombre del padre, madre o tutor de la adolescente comenzando por nombre.
17	Edad del padre, madre o tutor de la adolescente, en caso de no tener el dato se escribe "Desconoce".
18	Anotar el parentesco del tutor de la adolescente.
19	Escribir el estado civil del padre, madre o tutor de la adolescente.
20	Anotar número telefónico del padre, madre o tutor de la adolescente, en caso de no saber el dato poner "Desconoce".
21	Escribir el idioma que habla el padre, madre o tutor de la adolescente.
22	Anotar el grupo étnico del padre, madre o tutor de la adolescente, en caso de no pertenecer a alguno escribir "Ninguno".
23	Si practica alguna religión especificarla, de lo contrario anotar "Ninguna".
24	Marcar con una X si el padre, madre o tutor de la adolescente tiene alguna discapacidad y especificar cual, en caso de no tener se marca el paréntesis de "No".
25	Anotar la escolaridad del padre, madre o tutor de la adolescente.
26	Anotar el domicilio actual del padre, madre o tutor, en caso de no tener esa información poner "Desconoce".
27	Tachar con una X si es evaluación inicial o X si es seguimiento.
28	Marcar la técnica utilizada durante la entrevista con una X según sea el caso.
29	Anotar el nombre, parentesco, edad, género, estado civil, escolaridad y ocupación de cada uno de las personas que viven en hogar de la adolescente.
30	Describir la dinámica de la familia de la adolescente.
31	Colocar el familiograma de la adolescente, previamente elaborada.
32	Respecto a la situación económica escribir la cantidad de dinero que aporta cada pariente del Niñas, Niños y Adolescentes al hogar, en caso de no contar con esa información poner "Sin dato".
33	Escribir la cantidad de dinero que egresa en el hogar de la adolescente en cada rubro mencionado, en caso de no contar con esa información poner "Sin dato".
34	En base a los espacios 32 y 33 anotar la cantidad de dinero restante de los ingresos en el hogar de la adolescente después de haber restado los egresos en el apartado de SUPERÁVIT o la cantidad que faltó para cubrir los gastos familiares si estos no fueron suficientes en DEFICÍT.
35	Marcar con una X si la vivienda que habita la adolescente es propia, rentada prestada, o viven de manera irregular en ella.
36	Especificiar con una X si la vivienda es casa, departamento, es parte de una vecindad, o es improvisada.
37	Marcar con una X la zona donde está la vivienda (urbana o rural).

38	Poner con numero la cantidad de habitaciones que tiene la vivienda, cuantas habitaciones para sala, comedor, cocina, baño, cantidad de recamaras, número total de habitaciones y anotar Si, si viven en hacinamiento o No si es el caso contrario.
39	Marcar una X el tipo de materia con el que está construido el piso, muro y techo, de la vivienda, si la respuesta no se encuentra entre las opciones a marcar, en el espacio OTRO: se especifica el nombre del material según cada caso.
40	Si la zona donde está la vivienda de la adolescente cuenta con el servicio público especificado escribir dentro del paréntesis Si o No según corresponda.
41	Describir detalladamente los antecedentes de la problemática que dieron pie al ingreso de la adolescente a este Centro.
42	Parafrasear lo dicho de la adolescente en entrevista con el área de trabajo social.
43	Elaborar el diagnostico social inicial de la problemática de la adolescente con base en la información proporcionada por él, más datos recabados con asesor jurídico y/o persona que lo ingresa
44	Establecer un plan de acción para beneficio de la adolescente durante su estancia en el Centro.
45	Anotar situaciones particulares que sean necesarias saber sobre la adolescente, así como sugerencias al respecto.
46	Escribir título, nombre, cedula profesional, cargo en el centro de trabajo de quien elaboro el documento, así como lugar y fecha de término del presente.

Formato Ficha de Registro de Ingreso Decadactilar de la Niña, Niño o Adolescente**DATOS DEL CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL**

No. De expediente:

Fecha de elaboración:

(1) (1)

(2)

Nombre o Razón Social del Centro de Asistencia Social:

(3)

Dirección del Centro de Asistencia Social:

(4)

DATOS DE LA NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE.

Nombre: (5)

Edad: (6)

Género: (7)

Religión: (8)

(9)

(10)

(11)

Perfil izquierdo

Frente

Perfil derecho

C

HUELLAS DACTILARES

(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
Meñique	Anular	Medio	Índice	Pulgar	Pulgar	Índice	Medio	Anular	Meñique
Mano izquierda					Mano derecha				

Lugar y fecha de nacimiento:

(22)

C.U.R.P: (23)

DATOS DE INGRESO

Fecha de ingreso:

Ingreso canalizado PPNA: Voluntario: MP: Otro:
por: (25)

Nombre de la persona que lo ingresa:

(26)

Parentesco:

Domicilio:

(27)

(28)

Estado:

Municipio:

(29)

(30)

MEDIA FILIACIÓN

Complección: (31)

Color de ojos: (32)

Nariz: (33)

Estatura: (34)

Cabello: (35)

Boca: (36)

Tez: (37)

Ceja: (38)

Tipo de sangre: (39)

Idioma o dialecto:

Señas particulares:

(40)

(41)

Tiene alguna discapacidad:

Tipo de discapacidad:

(42)

(43)

C

Padece de alguna enfermedad:

(44)

Especifique cual y si recibe tratamiento:

(45)

MOTIVO DE INGRESO (46)

Abandono y trato negligente

Expósito

Maltrato físico

Maltrato psicológico

Abuso sexual

Migrante:

Explotación:

DATOS DE LO PADRES

Nombre del padre:

(47)

Vive:

(48)

Edad:

(49)

Originario de: (50)

Estado civil:

(51)

Ocupación:

(52)

Teléfono:

(53)

Domicilio:

(54)

Religión:

(55)

Nombre de la madre:

(56)

Vive:

Edad:

(57)

(58)

Originario de: (59)

Estado civil:

(60)

Ocupación:

(61)

Teléfono:

(62)

Domicilio:

(63)

Religión:

(64)

EXPEDIENTE DE LA NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE (65)

(Anexar copia de los siguientes documentos)

DOCUMENTO

SI NO OBSERVACIÓN

Acta de nacimiento.

CURP.

Cartilla de vacunación.

Calificaciones y/o comprobante de estudios.

Identificación del padre o la madre.

Acta de defunción de los padres o abuelos.

Comprobante de domicilio.



Reporte de ingreso.

Oficio de autoridad que remite.

Identificación de la persona que lo ingresa.

Comprobante de servicio médico.

Comprobante de tipo de sangre.

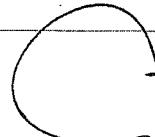
**Formato de Ficha de Registro de Ingreso Decadactilar de la Niña, Niño o Adolescente
(66)**

Nombre y firma del responsable del Centro de Asistencia Social.

Instructivo de llenado para formato. Ficha de Registro de Ingreso Decadactilar de la Niña, Niño o Adolescente

**INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO
ÁREA DE TRABAJO SOCIAL
FICHA DE REGISTRO DE INGRESO
DECADACTILAR DE LA NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE**

NO.	DEBE DECIR
1	Escribir el expediente alfanumérico correspondiente a las Niñas, Niños y Adolescentes.
2	Fecha de elaboración del formato (00 de mes del 0000).
3	Escribir nombre del Centro, Centro de Asistencia Social "Mi Casa".
4	Escribir dirección del Centro "Avenida del hierro #600 Int. 1 Fraccionamiento Fidel Velázquez II.
5	Nombre de la Niña, Niño o Adolescente comenzando por nombre.
6	Anotar edad de la Niña, Niño o Adolescente (00 años).
7	Escribir el género de la Niña, Niño o Adolescente (Hombre/Mujer).
8	Anotar la religión que practica la Niña, Niño o Adolescente o escribir "Ninguna" si es el caso.
9	Colocar fotografía digital del perfil izquierdo de la Niña, Niño o Adolescente.
10	Colocar fotografía digital de frente de la Niña, Niño o Adolescente.
11	Colocar fotografía digital del perfil derecho de la Niña, Niño o Adolescente.
12	La Niña, Niño o Adolescente coloca la huella de su dedo meñique izquierdo en tinta para marcarla en la ficha impresa.
13	La Niña, Niño o Adolescente coloca la huella de su dedo anular izquierdo en tinta para marcarla en la ficha impresa.
14	La Niña, Niño o Adolescente coloca la huella de su dedo medio izquierdo en tinta para marcarla en la ficha impresa.
15	La Niña, Niño o Adolescente coloca la huella de su dedo índice izquierdo en tinta para marcarla en la ficha impresa.
16	La Niña, Niño o Adolescente coloca la huella de su dedo pulgar izquierdo en tinta para marcarla en la ficha impresa.
17	La Niña, Niño o Adolescente coloca la huella de su dedo pulgar derecho en tinta para marcarla en la ficha impresa.



18	La Niña, Niño o Adolescente coloca la huella de su dedo índice derecho en tinta para marcarla en la ficha impresa.
19	La Niña, Niño o Adolescente coloca la huella de su dedo medio derecho en tinta para marcarla en la ficha impresa.
20	La Niña, Niño o Adolescente coloca la huella de su dedo anular derecho en tinta para marcarla en la ficha impresa.
21	La Niña, Niño o Adolescente coloca la huella de su dedo meñique derecho en tinta para marcarla en la ficha impresa.
22	Escribir lugar y fecha donde nació la niña, niño o adolescente (ciudad, estado el 00 del mes del 0000).
23	Anotar la combinación alfanumérica de la CURP de la niña, niño o adolescente.
24	Escribir la fecha de ingreso de la niña, niño o adolescente al Centro (00 de mes del 0000).
25	Marcar con una X la (s) opción (es) que corresponda (n) al motivo de ingreso de la niña, niño o adolescente.
26	Anotar el nombre de la persona que ingresa a la niña, niño o adolescente, comenzando por nombre.
27	Anotar el parentesco que tiene la persona que ingresa a la niña, niño o adolescente al Centro, de no tener parentela o cercanía se escribe "Ninguno".
28	Escribir la dirección de la persona que ingresa a la niña, niño o adolescente al Centro, en caso de no tener esa información, poner "Sin dato".
29	Anotar el nombre del Estado donde radica la persona que ingresa a la niña, niño o adolescente.
30	Escribir el municipio donde vive la persona que ingresa a la niña, niño o adolescente.
31	Describir el tipo de complejión de la niña, niño o adolescente.
32	Anotar el color de ojos de la niña, niño o adolescente.
33	Escribir el tipo de nariz de la niña, niño o adolescente.
34	Anotar la estatura de la niña, niño o adolescente en metros (ejemplo 1.52 metros).
35	Escribir la forma del cabello de la niña, niño o adolescente.
36	Escribir tamaño de la boca de la niña, niño o adolescente.
37	Anotar el tono de piel de la niña, niño o adolescente.
38	Describir la ceja de la niña, niño o adolescente.
39	Poner tipo de sangre de la niña, niño o adolescente, en caso de no contar con esa información anotar "Diferido".
40	Anotar el idioma y/o dialecto que habla la niña, niño o adolescente.
41	Anotar las señas particulares de la niña, niño o adolescente, en caso de no tener poner "Ninguna".
42	Escribir "Sí" si la niña, niño o adolescente tiene alguna discapacidad o "No" si no hay.
43	En caso de anotar "Sí" en el número anterior, escribir que tipo de discapacidad, de lo contrario dejar el espacio en blanco.
44	Anotar "Sí", si la niña, niño o adolescente padece alguna enfermedad o "No" en caso contrario.
45	Escribir el nombre de la enfermedad que le fue diagnosticada a la niña, niño o adolescente, así como el tratamiento que lleva para tratarla. Si la respuesta en el numero 44 fue "No", este espacio se queda en blanco.
46	Marcar con una X el o los motivos por los cuales la niña, niño o adolescente ingresa al Centro de Asistencia Social "Mi Casa".
47	Redactar el nombre del padre de la niña, niño o adolescente, iniciando por el nombre, todo en letra minúscula a excepción de las iniciales de nombre y apellidos.



48	Especificar con un Sí o No, según sea el caso.
49	Anotar los años cumplidos del padre de la niña, niño o adolescente.
50	Anotar el lugar de origen del padre de la niña, niño o adolescente.
51	Especificiar el estado civil (casado, divorciado, unión libre, soltero o viudo) del padre de la niña, niño o adolescente.
52	Anotar la ocupación actual del padre de la niña, niño o adolescente, si es empleado, comerciante o cualquier actividad laboral en la que se desempeñe.
53	Redactar el número telefónico del padre de la niña, niño o adolescente, sea de celular o casa, con sus 10 dígitos, incluyendo lada.
54	Anotar la dirección actual del padre de la niña, niño o adolescente, especificando lo siguiente: ciudad, colonia o fraccionamiento, nombre de calle, privada o avenida, número de vivienda y en caso de contar con número interior especificarlo.
55	Redactar la religión que profesa el padre de la niña, niño o adolescente.
56	Redactar el nombre de la madre de la niña, niño o adolescente, iniciando por el nombre, todo en letra minúscula a excepción de las iniciales de nombres y apellidos.
57	Especificiar con un Sí o No, según sea el caso.
58	Anotar los años cumplidos de la madre de la niña, niño o adolescente, en caso de que haya fallecido se deja el espacio en blanco.
59	Anotar el lugar de origen de la madre de la niña, niño o adolescente.
60	Especificiar el estado civil (casada, divorciada, unión libre, soltera o viuda) de la madre de la niña, niño o adolescente.
61	Anotar la ocupación actual de la madre de la niña, niño o adolescente, si es empleada, comerciante o cualquier actividad laboral en la que se desempeñe.
62	Redactar el número telefónico de la madre de la niña, niño o adolescente, sea de celular o casa, con sus 10 dígitos, incluyendo lada.
63	Anotar la dirección actual de la madre de la niña, niño o adolescente, especificando lo siguiente: ciudad, colonia o fraccionamiento, nombre de calle, privada o avenida, número de vivienda y en caso de contar con número interior especificarlo.
64	Redactar la religión que profesa la madre de la niña, niño o adolescente.
65	Marcar con una X la documentación con la que cuenta la niña, niño o adolescente al momento de ingresar al Centro de Asistencia Social "Mi Casa".
66	Una vez que se haya llenado por completo la ficha de ingreso decadactilar, será firmada por la representante del centro, en este caso la persona al frente de Coordinación.

*EL LLENADO DEL FORMATO DEBE SER DE MANERA DIGITAL.

Formato de Protocolo de Historia Clínica Psicológica**CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"
ÁREA DE PSICOLOGÍA
PROTOCOLO DE HISTORIA CLÍNICA PSICOLÓGICA**

Número de expediente: (1) _____

Fecha: (2) _____

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE: (3) _____

EDAD: (4) _____

GENERO: M__ F__ (5)

ESCOLARIDAD: (6) _____

FECHA DE NACIMIENTO: (7) _____

LUGAR DE NACIMIENTO: (8) _____

LUGAR DE RESIDENCIA: (9) _____

ORIGEN ÉTNICO: (10) _____

NACIONALIDAD: (11) _____

FECHA DE INGRESO: (12) _____

FECHA DE REINGRESO: (13) _____

II. MOTIVO DE INGRESO (PROBLEMA DEL PACIENTE)

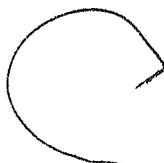
(14) _____

III. EVOLUCIÓN DEL PROBLEMA DEL PACIENTE

(15) _____

IV. DESCRIPCIÓN FÍSICA

(16) _____

V. HISTORIA FAMILIAR

	Nombre	Edad	Nivel educativo	Ocupación	Nota
Madr e:	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
<u>Madrastra:</u>	(22)	(23)	(24)	(25)	(26)
Padre :	(27)	(28)	(29)	(30)	(31)
<u>Padrastro:</u>	(32)	(33)	(34)	(35)	(36)
Hermanos (as):	(37)	(38)	(39)	(40)	(41)
" "	" "	" "	" "	" "	" "
" "	" "	" "	" "	" "	" "
" "	" "	" "	" "	" "	" "
" "	" "	" "	" "	" "	" "
" "	" "	" "	" "	" "	" "
" "	" "	" "	" "	" "	" "
" "	" "	" "	" "	" "	" "
Sobrinos :	(42)	(43)	(44)	(45)	(46)
" "	" "	" "	" "	" "	" "
" "	" "	" "	" "	" "	" "
Abuelos materno s	<u>Abuela:</u> (47)	(48)	(49)	(50)	(51)
	<u>Abuelo:</u> (52)	(53)	(54)	(55)	(56)
Abuelos paterno s	<u>Abuela:</u> (57)	(58)	(59)	(60)	(61)
	<u>Abuelo:</u> (62)	(63)	(64)	(65)	(66)
Tíos maternos:	(67)	(68)	(69)	(70)	(71)
" "	" "	" "	" "	" "	" "
" "	" "	" "	" "	" "	" "
" "	" "	" "	" "	" "	" "
" "	" "	" "	" "	" "	" "
Tíos Paternos:	(72)	(73)	(74)	(75)	(76)
" "	" "	" "	" "	" "	" "
" "	" "	" "	" "	" "	" "
" "	" "	" "	" "	" "	" "
Otros	(77)	(78)	(79)	(80)	(81)
" "	" "	" "	" "	" "	" "

VI. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES

(82)

C

VII. ANTEDECENTES NORMALES Y PATOLÓGICOS FAMILIARES de abuelos maternos, paternos; madre y padre, hermanos, otras personas que hayan vivido con la paciente:

(83)

Descripción física y emocional (forma de ser de cada uno de los miembros de la familia), formas de relación entre ellos y con la paciente:

(84)

Medio ambiente sociológico y cultural en el que está enclavada la familia:

(85)

¿Actualmente con quiénes vives? ¿Quién sostiene la familia?

(86)

VIII. HISTORIA PERSONAL

Antecedentes de embarazo:

(87)

Desarrollo del niño: Acontecimientos importantes en la infancia

(88)

Ajustes sociales: relaciones interpersonales: amistades (numero, constancia y género que prefiere). Características sociales en general: franqueza, generosidad, egoísmo, altruismo.

(89)

Relación con figuras de autoridad: se puede visualizar desde la relación con sus padres

(90)

Relación con pares: se puede visualizar desde la relación con sus hermanos

(91)

Confianza en sí misma y capacidad para manejarse independientemente:

(92)

Desarrollo sexual: en la infancia y la adolescencia. Exposición a escenas o acciones sexuales desde edad temprana, primer contacto con asuntos sexuales, etc.

(93)

Aspectos morales:

(94)

C

Historia escolar:

(95)

Historia laboral:

(96)

Habilidades:

(97)

Tiene como meta vocacional lo siguiente:

(98)

Uso del tiempo libre: Se explora si el paciente sabe hacer un adecuado uso de tiempo libre en una actividad que sea gratificante.

(99)

Ingreso a Centros de Asistencia Social: Fecha y acontecimientos importantes

(100)

Antecedentes médicos:

(101)

Que espera del Centro "Mi Casa":

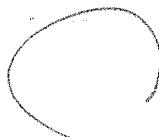
(102)

IX. EXÁMEN MENTAL

		(103)
Apariencia general		
Actitud (104)		
Conciencia (105)		
Lenguaje	(106)	
Prueba de realidad	Sensopercepció n (107)	
Pens amiento	Curso (108)	



	Contenido (109)	
	Dialéctica del suicidio: (110)	
Depresión (111)		
Afecto (112)		
Orientación (113)	Persona Tiempo Espacio.	
Atención Concentración	y (114)	
Memoria		(115)
Psicomotricidad (116)		
Alteraciones de los ritmos vitales	Ciclo sueño - vigilia	(117)
	Ciclo menstrual	(118)
	Apetito conducta alimentaria	y (119)
Conciencia de enfermedad (Insighth).	de	(120)
Integración identidad. Capacidad introspección.	de	(121)
Operaciones defensivas		(122)
Juicio de realidad		(123)



NOTAS.

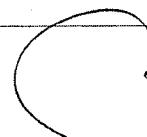
(124)

Elaborado por:
 Durango, Dgo. _____ (125) _____
 Elaborado por:
 _____ (126) _____
 _____ (127) _____
 _____ (128) _____
 _____ (129) _____

PSICÓLOGA EN CENTRO "Mi Casa"

Instructivo de llenado para formato de Protocolo de Historia Clínica Psicológica
INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO
ÁREA de PSICOLOGÍA
PROTOCOLO DE HISTORIA CLÍNICA PSICOLÓGICA

NO.	DEBE DECIR
I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN	
(1)	Número de expediente.
(2)	Fecha de entrevista.
(3)	Nombre completo de la adolescente.
(4)	Edad de la adolescente (años y mes cumplidos).
(5)	Se escribe el género (masculino o femenino).
(6)	Escribir la escolaridad de la adolescente, (grado y nivel educativo).
(7)	Escribir la fecha de nacimiento (día, mes y año).
(8)	Escribir lugar de nacimiento (localidad, municipio y estado).
(9)	Escribir el lugar donde se encontraba viviendo, (localidad, municipio y estado). Si la adolescente procede de otro Centro de Asistencia Social, escribir su nombre.
(10)	Escribir si la adolescente es originaria de algún grupo indígena.
(11)	Escribir la nacionalidad.
(12)	Fecha de ingreso de la adolescente a Centro "Mi Casa" (día, mes y año).
(13)	Fecha de reingreso de la adolescente a Centro "Mi Casa" (día, mes y año), indagar si anteriormente estuvo bajo resguardo en este Centro.
II. MOTIVO DE INGRESO (PROBLEMA DEL PACIENTE)	
(14)	Escribir el motivo de ingreso textual que describe la adolescente, hacer uso de comillas ("____") y finalmente (SIC). Lo anterior indica que son las palabras textuales de la adolescente.
III. EVOLUCIÓN DEL PROBLEMA DEL PACIENTE	
(15)	Se describe la evolución del problema de la adolescente: si estos iniciaron en su primera infancia, personas vinculadas a la problemática, situación de los padres y familiares cercanos, fechas importantes, acontecimientos importantes, ingresos a otros Centros de Asistencia Social y cómo Procuraduría para la Protección de la Niña, Niño y Adolescente tiene conocimiento de la situación e ingresa a este Centro "Mi Casa".
IV. DESCRIPCIÓN FÍSICA	
(16)	Se realiza una descripción física (es importante mencionar si se observa alguna lesión física y su complejión puesto que permite observar su evolución).



V. HISTORIA FAMILIAR

(17)	Escribir el nombre completo de la madre.
(18)	Edad de la madre o datos aproximados.
(19)	Escribir el nivel educativo.
(20)	Escribir ocupación de la madre.
(21)	Notas importantes (lugar donde vive y estado civil).
(22)	Escribir el nombre completo de la madrastra.
(23)	Edad de la madrastra o datos aproximados.
(24)	Escribir el nivel educativo de la madrastra.
(25)	Escribir ocupación de la madrastra.
(26)	Notas importantes (lugar donde vive).
(27)	Escribir el nombre completo del padre.
(28)	Edad del padre o datos aproximados.
(29)	Escribir el nivel educativo del padre.
(30)	Ocupación del padre.
(31)	Notas importantes (lugar donde vive y estado civil).
(32)	Escribir el nombre completo del padrastro.
(33)	Edad del padrastro o datos aproximados.
(34)	Escribir el nivel educativo del padrastro.
(35)	Escribir ocupación del padrastro.
(36)	Notas importantes (lugar donde vive).
(37)	Nombre completo del hermano o hermana.
(38)	Edad del hermano o hermana.
(39)	Nivel educativo del hermano o hermana.
(40)	Ocupación del hermano o hermana.
(41)	Lugar donde vive. Es importante mencionar si se encuentra bajo resguardo en un Centro de Asistencia Social o si se encuentra en una situación de riesgo en caso de ser Niña, Niño o Adolescente.
(42)	Nombre completo de sobrino o sobrina.
(43)	Edad del sobrino o sobrina.
(44)	Nivel educativo del sobrino o sobrina.
(45)	Ocupación del sobrino o sobrina.
(46)	Lugar donde vive. Es importante mencionar si se encuentra en una situación de riesgo en caso de ser Niña, Niño o Adolescente
(47)	Nombre completo de abuela materna.
(48)	Edad de la abuela materna.
(49)	Nivel educativo de la abuela materna.
(50)	Ocupación de la abuela materna.
(51)	Escribir notas importantes (lugar donde vive).
(52)	Nombre completo del abuelo materno.
(53)	Edad del abuelo materno.
(54)	Nivel educativo del abuelo materno
(55)	Ocupación del abuelo materno
(56)	Escribir notas importantes (lugar donde vive).
(57)	Nombre completo de abuela paterna.
(58)	Edad de la abuela paterna.
(59)	Nivel educativo de la abuela paterna.
(60)	Ocupación de la abuela paterna.

(61)	Escribir notas importantes (lugar donde vive).
(62)	Nombre completo del abuelo paterno.
(63)	Edad del abuelo paterno.
(64)	Nivel educativo del abuelo paterno
(65)	Ocupación del abuelo paterno
(66)	Escribir notas importantes (lugar donde vive).
(67)	Nombre completo del tío o tíos materna
(68)	Edad del tío o tíos materna
(69)	Nivel educativo del tío o tíos materna
(70)	Ocupación del tío o tíos materna
(77)	Escribir notas importantes (lugar donde vive).
(72)	Nombre completo del tío o tíos paterna.
(73)	Edad del tío o tíos paterna.
(74)	Nivel educativo del tío o tíos paterna.
(75)	Ocupación del tío o tíos paterna.
(76)	Notas importantes del tío o tíos paterna (lugar donde vive).
(77)	Se escriben los datos de otros miembros importantes en el sistema familiar.
(78)	
(79)	
(80)	
(81)	

VI. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES

- (82) Se escribe si existen antecedentes de consumo de drogas, atención por especialista en psiquiatría, tratamientos psicofarmacológicos, conductas de riesgo o crisis, diagnósticos, etcétera.

VII. ANTEDECENTES NORMALES Y PATOLÓGICOS FAMILIARES

- (83) Se escribe si existen antecedentes de consumo de drogas, atención por psiquiatría, tratamientos psicofarmacológicos, conductas de riesgo o crisis, diagnósticos, etcétera. También se anotan familiares que presentan estados de salud mental.
- (84) Descripción física y emocional (forma de ser de cada uno de los miembros de la familia), formas de relación entre ellos y con la paciente.
- (85) Medio ambiente sociológico y cultural en el que está enclavada la familia.
- (86) Se escribe el nombre de las personas con las que vive y quién sostiene a la familia.

VIII. HISTORIA PERSONAL

- (87) Se indaga sobre antecedentes importantes en el embarazo de la madre, situaciones de riesgo como enfermedades, posible consumo de drogas y situación emocional de la madre.
- (88) Se describen acontecimientos importantes en la infancia.
- (89) Relaciones interpersonales: amistades (número, constancia y género que prefiere). Características sociales en general: franqueza, generosidad, egoísmo, altruismo.
- (90) Se escribe sobre la relación con la autoridad que se puede visualizar en la relación con padres y maestros.
- (91) Se describe la relación con sus pares, se puede visualizar desde la relación con los hermanos.
- (92) Se escribe si hay confianza en sí misma (autoestima) y capacidad para manejarse independientemente.
- (93) Se escribe sobre el desarrollo sexual en la infancia y la adolescencia. Exposición a escenas o acciones sexuales desde edad temprana, primer contacto con asuntos sexuales, etc.
- (94) Se escribe sobre los aspectos morales, valores que practica.
- (95) Se escriben los datos más importantes, relaciones con su entorno, situaciones de riesgo, situación académica.
- (96) Se escribe si tiene antecedentes laborales.

(97)	Se escriben las habilidades con que cuenta la adolescente y que es consciente de ellas.
(98)	Se escribe las metas vocacionales que tiene (visión a futuro).
(99)	Se explora si el paciente sabe hacer un adecuado uso de tiempo libre en una actividad que sea gratificante.
(100)	Antecedentes de anteriores Centro de Asistencia Social. Fecha y acontecimientos importantes
(101)	Se escriben los antecedentes médicos.
(102)	Se indaga sobre lo que se espera de Centro "Mi Casa"

IX. EXAMEN MENTAL

(103)	En este apartado se describen aquellos aspectos del estado mental del paciente que son más obvios, en primer lugar, debemos describir la apariencia del paciente en edad cronológica y aparente, su género, ropa, maquillaje y estado de limpieza. Interesan aquellas características que no parezcan apropiadas a la situación o que resulten incongruentes unas con otras.
(104)	Se describe la actitud que describa a la paciente, se puede añadir alguna otra información.
(105)	Se describe la tipo de conciencia que describa al paciente.
(106)	Se describe el tipo de lenguaje que presenta ya sea lenguaje oral o lenguaje mimico. Se puede describir su tono, volumen, ritmo, fluidez, mencionar algún tipo de trastorno del lenguaje ya sea de origen orgánico o psicológico.
(107)	Se describe el estado de sensopercepción que presente.
(108)	Se describe el curso del pensamiento que presente.
(109)	Se describe el contenido del pensamiento que presente.
(110)	Se describe el nivel en la dialéctica del suicidio.
(111)	Se describe el tipo de depresión que se presenta.
(112)	Se describe el afecto que presenta.
(113)	Se describe la orientación que presenta.
(114)	Se hace una descripción del funcionamiento de la atención y concentración.
(115)	Se hace una descripción del funcionamiento de la memoria.
(116)	Se describe el tipo de psicomotricidad que se presenta.
(117)	Se escribe como es el funcionamiento del ritmo vital de sueño-vigilia.
(118)	Se escribe como es el funcionamiento del ciclo menstrual.
(119)	Se escribe como es su apetito y conducta alimentaria. Posibles patologías alimentarias.
(120)	Se hace una descripción de su capacidad de Insights, es decir; el grado en que el paciente se da cuenta de su enfermedad o de su funcionamiento psíquico.
(121)	Se escribe el nivel de integración de identidad del paciente. Capacidad de introspección.
(122)	Se escriben los mecanismos de defensa que se observan.
(123)	Se describe el juicio del paciente (el juicio es la capacidad que tiene el sujeto para interpretar su ambiente correctamente y para orientar su conducta en el mismo, en forma apropiada).
(124)	Se describen notas importantes observadas en el paciente como: si tiene contacto visual, el tipo de vocabulario que emplea ya que proporciona una idea de su inteligencia y educación. Visión a futuro y conductas de riesgo, etcétera.

DATOS DE QUIEN ELABORA EL DOCUMENTO

(125)	Fecha en que se elabora la Cédula de Ingreso (día, mes y año).
(126)	Firma de quien elabora la entrevista.
(127)	Escribir el grado de estudios de quien elabora la entrevista.
(127)	Escribir el nombre completo de quien elabora la entrevista.
(128)	Escribir la Cédula Profesional de quien elabora la entrevista.



Cuando la adolescente no tenga completa alguna información, escribir los datos que proporcione o indicar que no se tiene los datos.

El llenado del documento se hace en forma manuscrita.

Formato de Cedula de Ingreso Psicológica.

**CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"
ÁREA DE PSICOLOGÍA
CÉDULA DE INGRESO PSICOLÓGICA**

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

NUMERO DE EXPEDIENTE: (1)

**FECHA DE
INGRESO:**

(3)

**FECHA DE
REINGRESO:**

(4)

NOMBRE: (2)

EDAD: (5)

GENERO: (6)

FECHA DE NACIMIENTO: (7)

LUGAR DE NACIMIENTO: (8)

NACIONALIDAD: (9)

ORÍGEN ÉTNICO: (10)

ESCOLARIDAD: (11)

LUGAR DE RESIDENCIA: (12)

NOMBRE DEL PADRE: (13)

EDAD: (14)

NOMBRE DE LA MADRE: (15)

EDAD: (16)

FECHA DE INGRESO A CASA HOGAR / CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL: (17)

FECHA DE EGRESO DE CASA HOGAR/ CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL: (18)

TIEMPO DE ESTANCIA EN CASA HOGAR/ CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL: (19)

FECHA DE ENTREVISTA: (20)

II. MOTIVO DE INGRESO (Oficio de ingreso)

(21)

III. MOTIVO DE INGRESO QUE DESCRIBE LA ADOLESCENTE

C

(22)

IV. EVOLUCIÓN DEL PROBLEMA DE LA ADOLESCENTE

(23)

V. FAMILIOGRAMA

(24)

VI. EXAMEN MENTAL

(25)

VII. OBSERVACIONES

(26)

VIII. RECOMENDACIONES

(27)

Durango, Dgo. (28) _____

Elaborado por:

(29) _____

(30) _____

(31) _____

(32) _____

PSICÓLOGA EN CENTRO "Mi Casa"

Se recibe un duplicado del presente documento:

Nombre:	Firma	Fecha de entrega
(33)	(34)	(35)

3.2.2.5.1 Instructivo de llenado para formato de Cedula de ingreso Psicológica.**INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO****ÁREA DE PSICOLOGÍA****CÉDULA DE INGRESO PSICOLÓGICA**

NO.	DEBE DECIR
I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN	
(1)	Número de expediente
(2)	Nombre completo de la adolescente.
(3)	Fecha de ingreso de la adolescente a Centro "Mi Casa" (día, mes y año).

(4)	Fecha de reingreso de la adolescente a Centro "Mi Casa" (día, mes y año), indagar si anteriormente estuvo bajo resguardo en este Centro.
(5)	Edad de la adolescente (años y mes cumplidos).
(6)	Se escribe el género (masculino o femenino).
(7)	Escribir la fecha de nacimiento (día, mes y año).
(8)	Escribir lugar de nacimiento (localidad, municipio y estado).
(9)	Escribir la nacionalidad (mexicana).
(10)	Escribir si la adolescente es originaria de algún grupo indígena.
(11)	Escribir la escolaridad de la adolescente, (grado y nivel educativo).
(12)	Escribir el lugar donde se encontraba viviendo, (localidad, municipio y estado). Si la adolescente procede de otro Centro de Asistencia Social, escribir su nombre.
(13)	Escribir nombre completo del padre biológico.
(14)	Escribir la edad del padre, sino se tiene el dato escribir el aproximado que refiera la adolescente, si el padre ha fallecido escribir la edad en que falleció y la fecha.
(15)	Escribir nombre completo de la madre biológica.
(16)	Escribir la edad de la madre, sino se tiene el dato escribir el aproximado que refiera la adolescente, si el padre ha fallecido escribir la edad en que falleció y la fecha.
(17)	Escribir la fecha de ingreso a Casa Hogar /Centro de Asistencia Social, (día, mes y año).
(18)	Escribir la fecha en que egreso del Centro de Asistencia Social que proviene (fecha, mes y año).
(19)	Escribir el tiempo de estancia que permaneció en el anterior Centro de Asistencia Social.
(20)	Fecha en que se realizó la primera entrevista inicial.

II. MOTIVO DE INGRESO

(21)	Escribir el motivo de ingreso que indica el oficio de ingreso.
------	--

III. MOTIVO DE INGRESO QUE DESCRIBE LA ADOLESCENTE

(22)	Escribir el motivo de ingreso textual que describe la adolescente, hacer uso de comillas (" ") y finalmente (SIC). Lo anterior indica que son las palabras textuales de la adolescente.
------	---

IV. EVOLUCIÓN DEL PROBLEMA DE LA ADOLESCENTE

(23)	Se describe la evolución del problema de la adolescente: si estos iniciaron en su primera infancia, personas vinculadas a la problemática, situación de los padres y familiares cercanos, fechas importantes, acontecimientos importantes, ingresos a otros Centros de Asistencia Social y cómo Procuraduría para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes tiene conocimiento de la situación e ingresa a este Centro "Mi Casa".
------	--

V. FAMILIOGRAMA

(24)	Se elabora un familiograma o genograma en formato digital, se agrega una imagen. Si es necesario anexar en viñetas situaciones particulares de los integrantes (lugar donde viven, situaciones de riesgo, antecedentes patológicos importantes).
------	--

VI. EXAMEN MENTAL

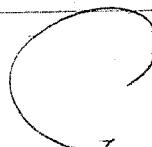
(25)	Se escribe el examen mental que es el resultado de la primera entrevista.
------	---

VII. OBSERVACIONES

(26)	Se escriben observaciones importantes del caso, si es necesario indicar la necesidad de una atención por especialista (paito-psiquiatría y/o neuropediatria), si tiene antecedentes en éstas especialidades anotarlo.
------	---

VIII. RECOMENDACIONES

(27)	Recomendaciones sobre los cuidados para la adolescente.
------	---



DATOS DE QUIEN ELABRA EL DOCUMENTO

(28)	Fecha en que se elabora la Cédula de Ingreso (día, mes y año).
(29)	Firma de quien elabora el documento.
(30)	Escribir el grado de estudios de quien elabora el documento.
(31)	Escribir el nombre completo de quien elabora el documento.
(32)	Escribir la Cédula Profesional de quien elabora el documento.

Se elabora un documento para el expediente del área de psicología que se encuentra en el expediente único. En caso de elaborar un duplicado del documento será necesario escribir los siguientes datos:

(33)	Nombre completo de quien recibe el documento.
(34)	Firma de quien recibe el documento.
(35)	Fecha en que recibe el documento (día, mes y año).

Cuando la adolescente no tenga completa alguna información, escribir los datos que proporcione o indicar que no se tiene los datos.

El llenado del documento se hace en forma digital.

Formato de Consentimiento Informado (Psicología)**CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "MI CASA"****ÁREA DE PSICOLOGÍA****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El Centro "Mi Casa" de DIF Estatal Durango, tiene como objetivo brindar una atención profesional y ética a las mujeres adolescentes que residen en este Centro "Mi Casa". Como parte de la restitución de sus derechos cuentan con el beneficio de una atención psicológica que consta de lo siguiente:

1. Evaluación y diagnóstico clínico.
2. Tratamiento psicoterapéutico.

El presente documento tiene como objetivo principal especificar las condiciones generales de la atención psicológica y la aceptación por las partes implicadas en el desarrollo de la misma (psicoterapeuta y paciente), de una serie de compromisos fundamentales que deben respetarse para su perfecto desarrollo.

Los acuerdos que se emplean en el proceso de atención son los siguientes:

1. Respetando el derecho a la confidencialidad durante la evaluación, tratamiento y seguimiento del proceso terapéutico, la información aquí abordada será completamente confidencial.
2. Al ser la paciente un adolescente, se tendrá que informar a la Coordinadora de Centro "Mi Casa", si presenta situaciones de riesgo en donde comprometa su vida y de las personas que la rodean.
3. En caso de que la adolescente requiera atención por otro especialista, será informada. Con el objetivo de tener un tratamiento integral se proporcionará información del caso al especialista externo y será informada la adolescente con anterioridad.
4. En conjunto las participantes, establecerán los objetivos psicoterapéuticos durante el tratamiento.
5. La adolescente se compromete a tener una participación activa durante el tratamiento psicoterapéutico.
6. Se compromete a asistir de forma regular y puntual a las sesiones psicoterapéuticas.
7. En caso de tener cuatro faltas consecutivas, el tratamiento se dará por terminado y la Coordinadora del Centro "Mi Casa" será informada.

8. En aquellas ocasiones que le sea imposible acudir, deberá informar con anticipación de una hora, de no ser así se registrará como falta.
9. Las sesiones tendrán una duración de 45 minutos, con una frecuencia de ____ (1) _____. El tratamiento tendrá la duración correspondiente al tiempo que se encuentre bajo resguardo en este Centro "Mi Casa".
10. El plan psicoterapéutico se anexa a expediente.

Durango., Dgo, a __ (2) __ de __ (3) __ del __ (4) __

(5)	(7)		
(6)			
Nombre de la adolescente			
Firma de la adolescente.			
(8)	(9)	(10)	(11)
Nombre de la Coordinadora de Centro "Mi Casa"		Firma	
		Grado Académico, número de Cedula Profesional y Nombre de la psicoterapeuta de Centro "Mi Casa"	
		Firma	

3.2.2.6.1 Instructivo de llenado para formato de Consentimiento Informado (Psicología)

INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO

ÁREA de PSICOLOGÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

NO.	DEBE DECIR
(1)	Se escribe número de sesiones a la semana.
(2)	Se escribe el día en que se elaboró y firmó el documento.
(3)	Se escribe el mes en que se elaboró y firmó el documento.
(4)	Se escribe el año en que se elaboró y firmó el documento.
(5)	La adolescente escribe su nombre (letra manuscrita).
(6)	Se escribe el nombre de la adolescente en formato digital.
(7)	Firma de la adolescente.
(8)	Se escribe el nombre de la Coordinadora de Centro "Mi Casa" en formato digital.
(9)	Firma de la Coordinadora de Centro "Mi Casa".
(10)	Se escribe el grado Académico, número de Cédula Profesional y Nombre de la psicoterapeuta de Centro "Mi Casa".
(11)	Firma de la psicoterapeuta de Centro "Mi Casa".
<i>El llenado del documento se hace en forma digital y manuscrita.</i>	

6.3 Procedimiento No. (3). Ingreso de Niñas, Niños y Adolescentes en situación de Migración Infantil No Acompañada**Procedimiento No. (3)**

Nombre del procedimiento: Ingreso de Niñas, Niños y Adolescentes en situación de Migración Infantil No Acompañada

6.3.1 Propósito

Brindar a los menores migrantes no acompañados un espacio apto para su resguardo donde se puedan garantizar sus derechos.

6.3.2 Alcance

Este procedimiento lo supervisa la Coordinación Biopsicosocial, en acciones colegiadas con Trabajo social, Área médica y Psicología.

6.3.3 Responsable del procedimiento

Subcoordinación Biopsicosocial.

6.3.4 Políticas de operación, normas y lineamientos

1. Crear condiciones que brinden seguridad y protección a las Niñas, Niños y Adolescentes en contexto de Migración Infantil no acompañada durante su estancia en el Centro.
2. Resguardar a los migrantes no acompañados, garantizando sus derechos durante su permanencia en el Centro "Mi Casa".
3. Asegurarse de que las Niñas, Niños y Adolescentes comprenden el idioma español y no tienen ningún tipo de limitación para comunicarse y en su caso, contar con los recursos necesarios para una adecuada comunicación con las Niñas, Niños y Adolescentes.
4. Las Niñas, Niños y Adolescentes en situación de migrantes no acompañados no serán expuestos a exceso de trámites o exámenes físicos, sociales o psicológicos que puedan afectar su integridad, autoestima o salud mental.
5. No deberán ser considerados como delincuentes por el hecho de encontrarse ilegalmente en el país.
6. La delegación del Instituto Nacional de Migración en el Estado y la Comisión Estatal de Derechos Humanos, deberán dar seguimiento al migrante a fin de resguardar la seguridad de los Niñas, Niños y Adolescentes en contexto de migración infantil no acompañada.
7. Se realizará la prueba PCR para detección de COVID-19 al momento del ingreso y en caso de que el resultado sea positivo, el aislamiento será de 14 días.

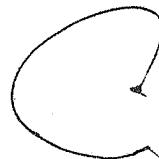
6.3.5 Descripción del procedimiento.

No. de actividad	Responsable	Actividad	Documentos de referencia/ Observaciones

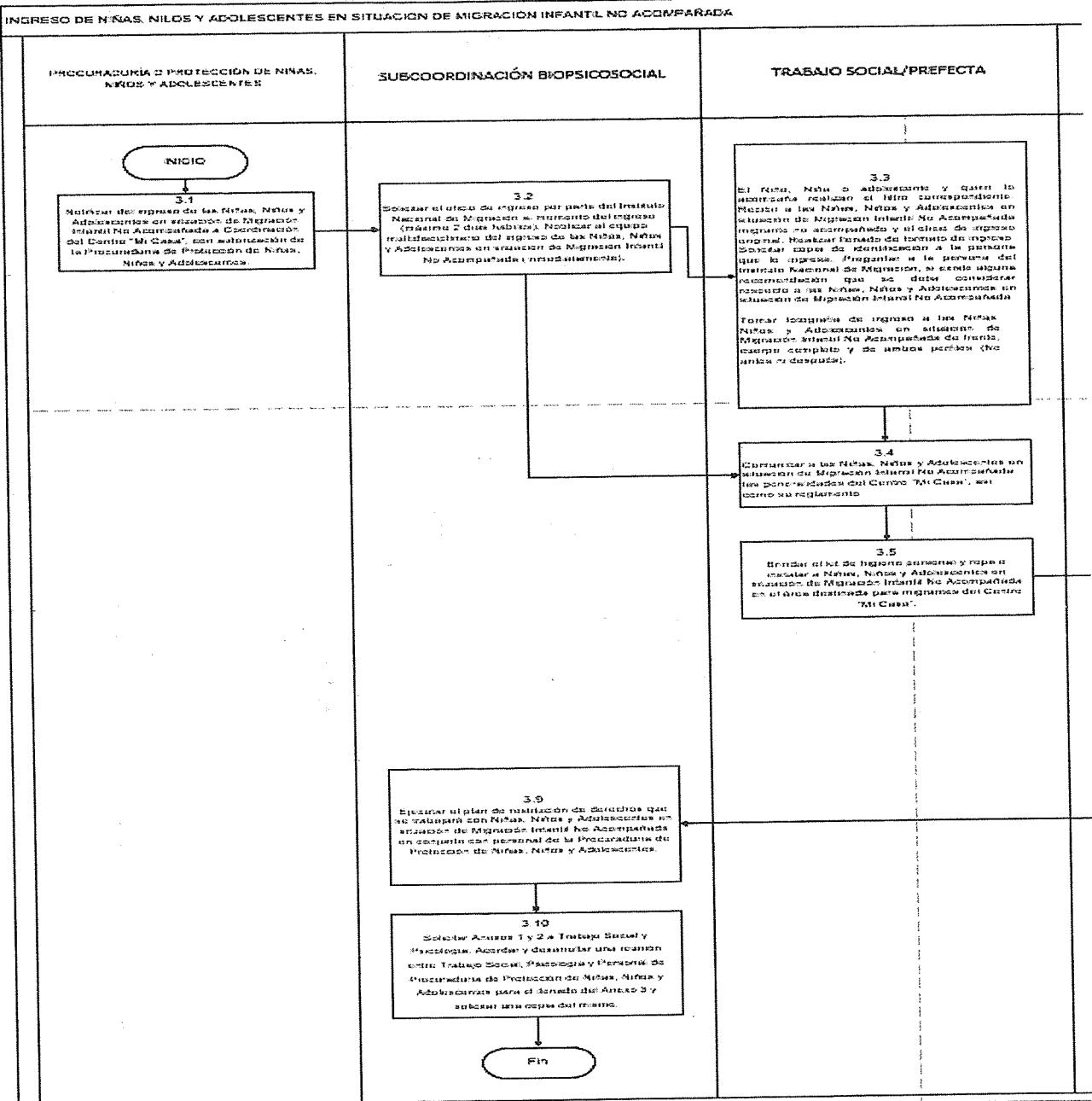


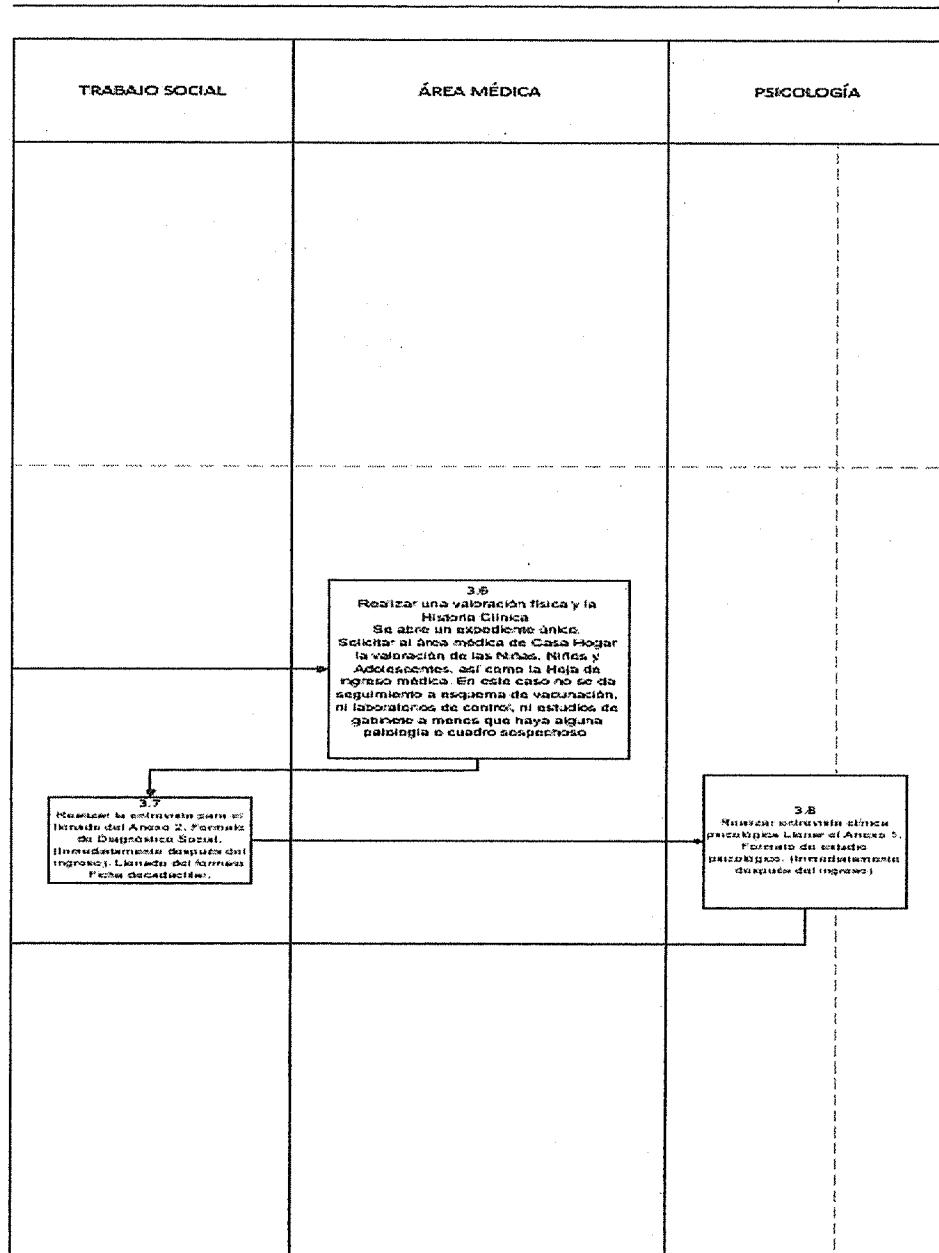
3.1	Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes y el Instituto Nacional de Migración.	Notificar del ingreso de las Niñas, Niños y Adolescentes en situación de Migración Infantil No Acompañada a Coordinación del Centro "Mi Casa", con autorización de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.	
3.2	Subcoordinación Biopsicosocial/	Solicitar el oficio de ingreso por parte del Instituto Nacional de Migración al momento del ingreso (máximo 2 días hábiles). Notificar al equipo multidisciplinario del ingreso de las Niñas, Niños y Adolescentes en situación de Migración Infantil No Acompañada (inmediatamente).	Oficio de ingreso
3.3	Trabajo social/ prefecto en turno.	El Niño, Niña o adolescente y quien lo acompaña realizan el filtro correspondiente. Recibir a las Niñas, Niños y Adolescentes en situación de Migración Infantil No Acompañada migrante no acompañado y el oficio de ingreso original. Realizar llenado de formato de ingreso. Solicitar copia de identificación a la persona que lo ingresa. Preguntar a la persona del Instituto Nacional de Migración, si existe alguna recomendación que se deba considerar respecto a las Niñas, Niños y Adolescentes en situación de Migración Infantil No Acompañada.	Hoja de ingreso. Fotografía digital e impresión
3.4	Subcoordinación Biopsicosocial/ Trabajo social/ prefecto en turno	Tomar fotografía de ingreso a las Niñas, Niños y Adolescentes en situación de Migración Infantil No Acompañada de frente, cuerpo completo y de ambos perfiles (No antes ni después). Comunicar a las Niñas, Niños y Adolescentes en situación de Migración Infantil No Acompañada las generalidades del Centro "Mi Casa", así como su reglamento.	Reglamento
3.5	Trabajo social/ prefecta en turno	Brindar el kit de higiene personal y ropa e instalar a Niñas, Niños y Adolescentes en situación de Migración Infantil No Acompañada en el área destinada para migrantes del Centro "Mi Casa".	Kit de higiene personal (shampoo, estropajo, jabón, pasta dental, desodorante, cepillo dental, crema corporal y ropa interior).
3.6	Área médica	Realizar una valoración física y la Historia Clínica.	Historia clínica.

		<p>Se abre un expediente único.</p> <p>Solicitar al área médica de Casa Hogar la valoración de las Niñas, Niños y Adolescentes, así como la Hoja de ingreso médica. En este caso no se da seguimiento a esquema de vacunación, ni laboratorios de control, ni estudios de gabinete a menos que haya alguna patología o cuadro sospechoso.</p>	
3.7	Trabajo social	<p>Realizar la entrevista para el llenado del Anexo 2. Formato de Diagnóstico Social. (Inmediatamente después del ingreso). Llenado del formato Ficha decadactilar.</p>	Anexo 2. Formato de Trabajo Social. Ficha decadactilar
3.8	Psicología	<p>Realizar entrevista clínica psicológica Llenar el Anexo 1. Formato de estudio psicológico. (Inmediatamente después del ingreso)</p>	Anexo 1. Formato de estudio psicológico.
3.9	Subcoordinación Biopsicosocial	<p>Ejecutar el plan de restitución de derechos que se trabajará con Niñas, Niños y Adolescentes en situación de Migración Infantil No Acompañada en conjunto con personal de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.</p>	
3.10	Subcoordinación Biopsicosocial	<p>Solicitar Anexos 1 y 2 a Trabajo Social y Psicología</p> <p>Acordar y desarrollar una reunión entre Trabajo Social, Psicología y Personal de Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes para el llenado del Anexo 3 y solicitar una copia del mismo.</p>	Anexo 3.



6.3.6 Diagrama de flujo





6.3.7 Formatos**6.3.7.1 Formato de Hoja de Ingreso (Trabajo Social)**

CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL “Mi Casa” **ÁREA DE TRABAJO SOCIAL**
HOJA DE INGRESO NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE MIGRACIÓN NO ACOMPAÑADA

Coordinación de “Mi Casa”	HOJA DE INGRESO
Fecha	(1)
Exp. SEDIR/PPNNA/SAGV/CM C	(2)

En la Ciudad de Durango, Dgo., a las (3) del (4) de (5) del (6), con motivo de la puesta a disposición, por parte del Instituto Nacional de Migración, Oficinas de Representación en el Estado de Durango de la/el/los niña(s)/niño(s)/adolescente(s) siguiente (s):

	NOMBRE	GÉNERO	EDAD	Nacionalidad
1	(7)	(8)	(9)	(10)
2				
	FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	INDIGENA	
1	(11)	(12)	(13)	
2				

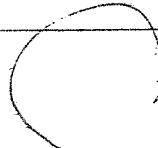
NOMBRE DE LOS PADRES O TUTOR/ES:	PARENTESCO:	DOMICILIO:
(14)	(15)	(16)

Circunstancias por las que ingresa (informe detallado):

(17)

Motivo de ingreso:

(18)



Diagnóstico médico de ingreso:

(19)

Restricciones:

(20)

Rasgos físicos de la/el/la niña(s)/niño(s)/adolescente(s):

1. (21)

2.-

Señas Particulares:1. (22)
2.-**Documentación que se acompaña:** (23)

(24) Nombre, cargo y firma Quien entrega	(25) Nombre, cargo y firma Quien recibe
Elaboró: (26)	Fecha: (27)

6.3.7.2 Instructivo de llenado para formato de Hoja de Ingreso Migrantes (Área Trabajo Social)**INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO
ÁREA DE TRABAJO SOCIAL
HOJA DE INGRESO MIGRANTES**

NO.	DEBE DECIR
1	Escribir la fecha del ingreso iniciando por día, mes y año.



2	Anotar el número de expediente que corresponde a la Niña, Niño o Adolescente que ingresa.
3	Hora exacta de ingreso de las Niñas, Niños y/o Adolescentes al Centro en formato de 24 horas.
4	Escribir en número el día en que se realiza el ingreso.
5	Anotar el mes del día en que se realiza el ingreso.
6	Escribir el año en que se realiza el ingreso.
7	Escribir el nombre completo de la Niña, Niño o Adolescente que ingresa iniciando por nombre, apellido paterno y apellido materno. Anotar el lugar donde nació la Niña, Niño y/o Adolescente (localidad, ciudad, estado, país).
8	Especificar en caso de ser Hombre o Mujer.
9	Anotar la edad hasta ese día de la Niña, Niño o Adolescente que ingresa.
10	Escribir la nacionalidad de la Niña, Niño o Adolescente que ingresa.
11	Anotar la fecha de nacimiento de la Niña, Niño o Adolescente que ingresa iniciando por día, mes y año.
12	Escribir el lugar de nacimiento (municipio, estado, país).
13	Especificar si pertenece a algún grupo indígena o no escribiendo SI o NO.
14	Anotar nombre completo de padre (s), madre o tutores comenzando por nombre.
15	Especificar el tipo de parentesco con las Niñas, Niños y Adolescentes.
16	Escribir el domicilio actual del padre, madre o tutor.
17	Redactar brevemente información relevante de la situación de la Niña, Niño o Adolescente que ingresa (a dónde se dirigía y con quien).
18	Escribir Niña, Niño o Adolescente según sea el caso, en situación de migración infantil no acompañada.
19	Anotar Pendiente y dejar espacio para el llenado posterior por parte de Área Médica. En caso de contar con alguna información referente a su salud por parte de la Niña, Niño o Adolescente incluirla en este apartado.
20	Anotar las restricciones que tendrá durante su estancia la Niña, Niño o Adolescente que ingresa. (Sin salidas de la vida hasta tener resultados de prueba COVID, sin salidas recreativas, etc.)
21	Describir físicamente a las Niñas, Niños y Adolescentes.
22	Especificar señas particulares de las Niñas, Niños y Adolescentes.
23	Anotar la documentación que presentan las Niñas, Niños o Adolescentes.
24	Nombre, cargo y firma de la persona que entrega a las Niñas, Niños y Adolescentes en el Centro.
25	Nombre, cargo y firma de la persona que recibe a las Niñas, Niños y Adolescentes en el Centro.
26	Nombre y firma de quien elabora la hoja de ingreso.
27	Fecha de llenado de la hoja de ingreso.

*EL LLENADO DEL FORMATO PUEDE SER DE MANERA DIGITAL O MANUAL.

6.3.7.3 Formato de Ficha Decadactilar

CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"
ÁREA de TRABAJO SOCIAL
FICHA DE REGISTRO DE INGRESO
DECADACTILAR DE LA NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE

I. DATOS DEL CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL

No. De expediente:

(1)

Nombre o Razón Social del Centro de Asistencia Social:

(3)

Dirección del Centro de Asistencia Social:

(4)

Fecha de elaboración:

(2)

II. DATOS DE LA NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE.

Nombre: (5)

Edad: (6)

Género: (7)

Religión: (8)

(9)

(10)

(11)

Perfil izquierdo**Frente****Perfil derecho****III. HUELLAS DACTILARES**

(12)

(13)

(14)

(15)

(16)

(17)

(18)

(19)

(20)

(21)

Meñique	Anular	Medio	Índice	Pulgar	Pulgar	Índice	Medio	Anular	Meñique
---------	--------	-------	--------	--------	--------	--------	-------	--------	---------

Mano izquierda**Mano derecha**

Lugar y fecha de nacimiento:

(22)

C.U.R.P: (23)

IV. DATOS DE INGRESO

Fecha de ingreso:

(24)

Ingreso canalizado por: (25)	PPN NA:		Voluntario:	MP:	Otro:	
---------------------------------	------------	--	-------------	-----	-------	--

Nombre de la persona que lo ingresa:

(26)

Parentesco:

Domicilio:



(27)
Estado:
(29)

(28)
Municipio:
(30)

V. MEDIA FILIACIÓN

Compleción: (31)

Color de ojos: (32)

Nariz: (33)

Estatura: (34)

Cabello: (35)

Boca: (36)

Tez: (37)

Ceja: (38)

Tipo de sangre: (39)

Idioma o dialecto:

(40)

Tiene alguna discapacidad:

(42)

Padece de alguna enfermedad:

(44)

Señas particulares:

(41)

Tipo de discapacidad:

(43)

Especifique cual y si recibe tratamiento:

(45)

VI. MOTIVO DE INGRESO (46)

Abandono y trato negligente

Maltrato físico

Abuso sexual

Migrant e:

Expósito

Maltrato psicológico

Explotación:

VII. DATOS DE LO PADRES

Nombre del padre:

(47)

Vive:

Edad:

(48)

(49)

Originario de: (50)

Estado civil:

(51)

Ocupación:

(52)

Teléfono:

(53)

Domicilio:

(54)

Religión:

(55)

Nombre de la madre:

(56)

Vive:

Edad:

(57)

(58)

Originario de: (59)

Estado civil:

(60)

Ocupación:

(61)

Teléfono:

(62)

Domicilio:

(63)

Religión:

(64)

I. EXPEDIENTE DE LA NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE (65)*(Anexar copia de los siguientes documentos)*

DOCUMENTO	SI	NO	OBSERVACIÓN
Acta de nacimiento.			
CURP.			
Cartilla de vacunación.			

Calificaciones y/o comprobante de estudios.

Identificación del padre o la madre.

Acta de defunción de los padres o abuelos.

Comprobante de domicilio.

Reporte de ingreso.

Oficio de autoridad que remite.

Identificación de la persona que lo ingresa.

Comprobante de servicio médico.

Comprobante de tipo de sangre.

(66)

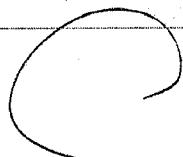
Nombre y firma del responsable del Centro de Asistencia Social.

6.3.7.6 Instructivo de llenado para formato de Ficha Decadactilar

INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO ÁREA de TRABAJO SOCIAL

FICHA DE REGISTRO DE INGRESO DECADACTILAR DE LA NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE

NO.	DEBE DECIR
1	Escribir el expediente alfanumérico correspondiente a las Niñas, Niños y Adolescentes.
2	Fecha de elaboración del formato (00 de mes del 0000).
3	Escribir nombre del Centro, "Centro de Asistencia Social "Mi Casa"".
4	Escribir dirección del Centro "Avenida del hierro #600 Int. 1 Fraccionamiento Fidel Velázquez II.
5	Nombre de las Niñas, Niños y Adolescentes comenzando por nombre.
6	Anotar edad de las Niñas, Niños y Adolescentes (00 años).
7	Escribir el género de las Niñas, Niños y Adolescentes (Hombre/Mujer).
8	Anotar la religión que practica las Niñas, Niños y Adolescentes o escribir "Ninguna" si es el caso.
9	Colocar fotografía digital del perfil izquierdo de las Niñas, Niños y Adolescentes.
10	Colocar fotografía digital de frente de las Niñas, Niños y Adolescentes.
11	Colocar fotografía digital del perfil derecho de las Niñas, Niños y Adolescentes.
12	Las Niñas, Niños y Adolescentes colocan la huella de su dedo meñique izquierdo en tinta para marcarla en la ficha impresa.
13	Las Niñas, Niños y Adolescentes colocan la huella de su dedo anular izquierdo en tinta para marcarla en la ficha impresa.
14	Las Niñas, Niños y Adolescentes colocan la huella de su dedo medio izquierdo en tinta para marcarla en la ficha impresa.
15	Las Niñas, Niños y Adolescentes colocan la huella de su dedo índice izquierdo en tinta para marcarla en la ficha impresa.



16	Las Niñas, Niños y Adolescentes colocan la huella de su dedo pulgar izquierdo en tinta para marcarla en la ficha impresa.
17	Las Niñas, Niños y Adolescentes colocan la huella de su dedo pulgar derecho en tinta para marcarla en la ficha impresa.
18	Las Niñas, Niños y Adolescentes colocan la huella de su dedo índice derecho en tinta para marcarla en la ficha impresa.
19	Las Niñas, Niños y Adolescentes colocan la huella de su dedo medio derecho en tinta para marcarla en la ficha impresa.
20	Las Niñas, Niños y Adolescentes colocan la huella de su dedo anular derecho en tinta para marcarla en la ficha impresa.
21	Las Niñas, Niños y Adolescentes colocan la huella de su dedo meñique derecho en tinta para marcarla en la ficha impresa.
22	Escribir lugar y fecha donde nació la Niña, Niño y/o Adolescente (ciudad, estado el 00 del mes del 0000).
23	Anotar la combinación alfanumérica de la CURP de las Niñas, Niños y Adolescentes.
24	Escribir la fecha de ingreso de las Niñas, Niños y Adolescentes al Centro (00 de mes del 0000).
25	Marcar con una X la (s) opción (es) que corresponda (n) al motivo de ingreso de las Niñas, Niños y Adolescentes.
26	Anotar el nombre de la persona que ingresa las Niñas, Niños y Adolescentes.
27	Anotar el parentesco que tiene la persona que ingresa a las Niñas, Niños y Adolescentes al Centro, de no tener parentela o cercanía se escribe "Ninguno".
28	Escribir la dirección de la persona que ingreso a las Niñas, Niños y Adolescentes al Centro, en caso de no tener esa información, poner "Sin dato".
29	Anotar el nombre del Estado donde radica la persona que ingreso a las Niñas, Niños y Adolescentes
30	Escribir el municipio donde vive la persona que ingreso a las Niñas, Niños y Adolescentes.
31	Describir el tipo de complejión de las Niñas, Niños y Adolescentes.
32	Anotar el color de ojos de las Niñas, Niños y Adolescentes.
33	Escribir el tipo de nariz de las Niñas, Niños y Adolescentes.
34	Anotar la estatura de las Niñas, Niños y Adolescentes en metros (ejemplo 1.52 metros).
35	Escribir la forma del cabello de las Niñas, Niños y Adolescentes.
36	Escribir tamaño de la boca de las Niñas, Niños y Adolescentes.
37	Anotar el tono de piel de las Niñas, Niños y Adolescentes.
38	Describir la ceja de las Niñas, Niños y Adolescentes.
39	Poner tipo de sangre de la Niña, Niño y Adolescente, en caso de no contar con esa información anotar "Diferido".
40	Anotar el idioma y/o dialecto que habla la Niña, Niño y Adolescente.
41	Anotar las señas particulares de las Niñas, Niños y Adolescentes, en caso de no tener poner "Ninguna".
42	Escribir "Sí" si la Niña, Niño y/o Adolescente tiene alguna discapacidad o "No" si no hay.
43	En caso de anotar "Sí" en el número anterior, escribir que tipo de discapacidad, de lo contrario dejar el espacio en blanco.
44	Anotar "Sí", si la Niña, Niños y/o Adolescentes padece alguna enfermedad o "No" en caso contrario.
45	Escribir el nombre de la enfermedad que le fue diagnosticada a las Niñas, Niños y Adolescentes, así como el tratamiento que lleva para tratarla. Si la respuesta en el numero 44 fue "No", este espacio se queda en blanco
46	Marcar con una X el o los motivos por los cuales las Niñas, Niños y Adolescentes ingresa al Centro de Asistencia Social "Mi Casa"

47	Redactar el nombre del padre de las Niñas, Niños y Adolescentes iniciando por el nombre, todo en letra minúscula a excepción de las iniciales de nombre y apellidos.
48	Especificar con un Sí o No, según sea el caso.
49	Anotar los años cumplidos del padre de las Niñas, Niños y Adolescentes
50	Anotar el lugar de origen del padre de las Niñas, Niños y Adolescentes
51	Especificar el estado civil (casado, divorciado, unión libre, soltero o viudo) del padre de las Niñas, Niños y Adolescentes.
52	Anotar la ocupación actual del padre de las Niñas, Niños y Adolescentes, si es empleado, comerciante o cualquier actividad laboral en la que se desempeñe.
53	Redactar el número telefónico del padre de las Niñas, Niños y Adolescentes, sea de celular o casa, con sus 10 dígitos, incluyendo lada.
54	Anotar la dirección actual del padre de las Niñas, Niños y/o Adolescentes, especificando lo siguiente: ciudad, colonia o fraccionamiento, nombre de calle, privada o avenida, número de vivienda y en caso de contar con número interior especificarlo.
55	Redactar la religión que profesa el padre de las Niñas, Niños y/o Adolescentes
56	Redactar el nombre de la madre de las Niñas, Niños y/o Adolescentes, iniciando por el nombre, todo en letra minúscula a excepción de las iniciales de nombres y apellidos.
57	Especificar con un Sí o No, según sea el caso
58	Anotar los años cumplidos de la madre de las Niñas, Niños y/o Adolescentes, en caso de que haya fallecido se deja el espacio en blanco.
59	Anotar el lugar de origen de la madre de las Niñas, Niños y/o Adolescentes.
60	Especificar el estado civil (casada, divorciada, unión libre, soltera o viuda) de la madre de las Niñas, Niños y Adolescentes
61	Anotar la ocupación actual de la madre las Niñas, Niños y Adolescentes, si es empleada, comerciante o cualquier actividad laboral en la que se desempeñe.
62	Redactar el número telefónico de la madre de las Niñas, Niños y Adolescentes, sea de celular o casa, con sus 10 dígitos, incluyendo lada.
63	Anotar la dirección actual de la madre de las Niñas, Niños y Adolescentes, especificando lo siguiente: ciudad, colonia o fraccionamiento, nombre de calle, privada o avenida, número de vivienda y en caso de contar con número interior especificarlo.
64	Redactar la religión que profesa la madre de las Niñas, Niños y Adolescentes
65	Marcar con una X la documentación con la que cuenta la Niña, Niño o Adolescente al momento de ingresar al Centro de Asistencia Social "Mi Casa".
66	Una vez que se haya llenado por completo la ficha de ingreso Decadactilar, será firmada por la representante del centro, en este caso la persona al frente de Coordinación.

*EL LLENADO DEL FORMATO DEBE SER DE MANERA DIGITAL.

6.3.7.7 Formato de Anexo I Estudio Psicológico Área de Migración

CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "MI CASA" ÁREA DE PSICOLOGÍA

ANEXO I

FORMATO DE ESTUDIO PSICOLÓGICO ÁREA DE MIGRACIÓN

Fundamento:	Artículos 1, 43, 46 y 49 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes
-------------	---

	Observación General número 6, fracción V inciso A, 9 fracción VII del Comité de los Derechos del Niño
--	--

Nº. de Expediente: (1)

Fecha de ingreso: (2)

Hora de ingreso: (3)

DATOS GENERALES NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE

NOMBRE: (4)

FECHA DE NACIMIENTO: (5)

LUGAR DE NACIMIENTO: (6)

NACIONALIDAD: (7)

GENERO: (8)

ESTADO CIVIL: (9)

DISCAPACIDAD: SI () NO () (10) ¿CUÁL? (11)

IDIOMA y/o DIALECTO y ¿CUÁL?: (12)

GRUPO ÉTNICO: (13)

DOMICILIO: (14)

PERSONAS PRESENTES EN LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA.

Nombre(s), Apellido Paterno, Apellido Materno (Parentesco) (15)
--

RESTRICCIONES EN LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA:

(16)

1. MOTIVO DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA:

(17)

2. ANTECEDENTES:

(18)

3. TÉCNICAS UTILIZADAS

- (19)
-

4. ESTADO MENTAL Y ACTITUD HACIA LA EVALUACIÓN

4.1.1 APARIENCIA FÍSICA DE LA NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE (Media filiación)

(20)

4.1.2 ACTITUD

(21)



4.1.3 CONSCIENCIA

(22)

4.1.4 ORIENTACIÓN

(23)

4.1.5 MEMORIA, ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN

(24)

4.1.6 HABLA/LENGUAJE

(25)

4.1.7 PENSAMIENTO

(26)

4.1.8 AFECTO/EMOCIÓN

(27)

4.1.9 SENSO PERCEPCIÓN

(28)

4.1.10 CONDUCTA MOTRIZ

(29)

4.1.11 RITMOS VITALES

(30)

4.1.12 CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

(31)

4.1.13 JUICIO DE REALIDAD

(32)

5. RESULTADOS E INTERPRETACIÓN DE LAS TÉCNICAS UTILIZADAS

(33)

6. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

C

(34)

Durango, Dgo. _____ (35) _____

Elaborado por:

(36) _____

(37) _____

(38) _____

7. _____ (39) _____

PSICÓLOGA EN CENTRO “Mi Casa”

Se recibe un duplicado del presente documento:

Nombre:	Firma	Fecha de entrega
(40)	(41)	(42)

6.3.7.8 Instructivo de llenado para formato de Anexo I Estudio Psicológico Área de Migración.**INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO****ÁREA de PSICOLOGÍA****HISTORIA CLÍNICA****NO.****DEBE DECIR**

- (1) Se escribe el número de expediente.
- (2) Se escribe la fecha de ingreso.
- (3) Se escribe la hora de ingreso.
- (4) Se escribe el nombre completo de las Niñas, Niños y Adolescentes.
- (5) Se escribe la fecha de nacimiento de las Niñas, Niños y Adolescentes
- (6) Se escribe el lugar de nacimiento de las Niñas, Niños y Adolescentes.
- (7) Se escribe la nacionalidad de las Niñas, Niños y Adolescentes.
- (8) Se escribe el género de las Niñas, Niños y Adolescentes (mujer-hombre).
- (9) Se escribe el estado Civil de las Niñas, Niños y Adolescentes.
- (10) Se marca con una X si tiene alguna discapacidad. Se marca con una X cuando no tiene una discapacidad.
- (11) Se escribe el tipo de discapacidad que presenta.
- (12) Se escribe el idioma y/o el dialecto que hable.
- (13) Se escribe el nombre del grupo étnico al que pertenece.
- (14) Se escribe el domicilio completo.
- (15) Si durante la evaluación estuvo presente otra persona (traductor) escribir su nombre completo.



- (16) Escribir el tipo de restricciones o limitaciones que se presentaron durante la evaluación.
- (17) Escribir el motivo: "Niña, Niño o Adolescente en Contexto de Migración Infantil No Acompañada".
- (18) Se escriben antecedentes importantes de la historia de vida de las Niñas, Niños y Adolescentes.
- (19) Se escribe los instrumentos aplicados como: entrevista, pruebas psicológicas con nombre, definir si es proyectiva o psicométrica y nombre del autor.
- (20) En este apartado se describen aquellos aspectos del estado mental del paciente que son más obvios, en primer lugar debemos describir la apariencia del paciente en edad cronológica y aparente, su género, ropa, maquillaje y estado de limpieza. Interesan aquellas características que no parezcan apropiadas a la situación o que resulten incongruentes unas con otras.
- (21) Se describe la actitud de las Niñas, Niños y Adolescentes ante la evaluación.
- (22) Se describe el estado de la conciencia de las Niñas, Niños y Adolescentes.
- (23) Se describe la orientación de las Niñas, Niños y Adolescentes.
- (24) Se describe el funcionamiento de la memoria, atención y concentración de las Niñas, Niños y Adolescentes.
- (25) Se describen las características del lenguaje de las Niñas, Niños y Adolescentes.
- (26) Se describe el funcionamiento del pensamiento de las Niñas, Niños y Adolescentes.
- (27) Se describen los afectos y emociones que expresa las Niñas, Niños y Adolescentes.
- (28) Se describe el estado del área de la sensopercepción.
- (29) Se describe la conducta motriz de las Niñas, Niños y Adolescentes.
- (30) Se describe el funcionamiento de los ritmos vitales de las Niñas, Niños y Adolescentes.
- (31) Se describe el nivel de conciencia de enfermedad de las Niñas, Niños y Adolescentes.
- (32) Se describe el funcionamiento del juicio de las Niñas, Niños y Adolescentes.
- (33) Se escriben los resultados que se obtienen de la calificación, evaluación e interpretación de los instrumentos utilizados.
- (34) Se escriben las conclusiones del diagnóstico, el pronóstico y recomendaciones.

DATOS DE QUIEN ELABORA EL DOCUMENTO

(35) Fecha en que se elabora la Cédula de Ingreso (día, mes y año).

(36) Firma de quien elabora el documento.

(37) Escribir el grado de estudios de quien elabora el documento.

(38) Escribir el nombre completo de quien elabora el documento.

(39) Escribir la Cédula Profesional de quien elabora el documento.

En caso de elaborar un duplicado del documento será necesario escribir los siguientes datos:

(40) Nombre completo de quien recibe el documento.

(41) Firma de quien recibe el documento.

(42) Fecha en que recibe el documento (día, mes y año).

El llenado del documento se hace en forma digital.

6.3.7.9 Formato de Anexo II. Diagnóstico Social

CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"

ANEXO II

FORMATO DEL DIAGNÓSTICO SOCIAL

Fundamento:	Artículos 1, 43, 46 y 49 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes Observación General número 6, fracción V inciso A, 9 fracción VII del Comité de los Derechos del Niño
	Nº. de Expediente: (1)
	Fecha: (2)
	Hora: (3)

I. DATOS GENERALES.

I.I. NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE.

Nombre: (4) Edad: (5)
 Fecha de Nacimiento: (6)
 Lugar de nacimiento: (7)
 Nacionalidad: (8) Género: (9) Idioma: (10)
 Grupo étnico: (11) Religión: (12)
 Discapacidad: SI (X) NO (X) ¿Cuál? (13)
 Escolaridad: (14)
 Domicilio: (15)

I.II. MADRE, PADRE O TUTOR.

Nombre: (16) Edad: (17)
 Parentesco: (18) Estado Civil: (19) Teléfono: (20)
 Idioma: (21) Grupo (22) Religión: (23)
 étnico:
 Discapacidad: SI (X) NO (X) ¿Cuál? (24)
 Escolaridad: (25)
 Domicilio: (26)

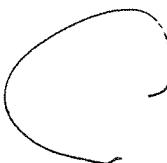
II. VALORACIÓN. (27)

Inicial: () Seguimiento de caso: ()

III. TÉCNICAS UTILIZADAS. (28)

Entrevista: () Observación: () Visita domiciliaria: () Mixta: ()

IV. ESTRUCTURA FAMILIAR. (29)



V. DINÁMICA FAMILIAR. (30)

VI. FAMILIOGRAMA. (31)

VII. SITUACIÓN ECONÓMICA.

VIII. INGRESO (MENSUAL). (32)

Padre: \$ _____
Madre: \$ _____
Hermano (a): \$ _____
Otros: \$ _____
Total: \$ _____

VII.II. EGRESO (MENSUAL) (33)

Alimentación:	\$
Educación:	\$
Salud:	\$
Vestido:	\$
Servicios:	\$
Transporte:	\$
Renta:	\$
Total:	\$

(34) SUPERÁVIT : \$
DÉFICIT: \$

VII.III. VIVIENDA (35)

Propia: ()

Rentada: ()

Prestada: ()

Paracaidistas: ()

VII.IV. TIPO DE VIVIENDA. (36)

Casa sola: () Departamento: () Vecindad: () Improvisado: () Otro: ()

VII.V. ZONA. (37)

Rural: ()

Otros: ()

VII.VI. DISTRIBUCIÓN. (38)Sala: _____ Comedor: _____ Cocina: _____ Baño: _____
Habitaciones: _____ Recamaras: _____ Hacinamiento: _____**VII.VII. MATERIAL DE LA VIVIENDA. (39)**

PISO	Tierra: ()	Concreto: ()	Piedra: ()	Madera: ()	Otro: _____
MUROS	Adobe: ()	Cartón: ()	Tabique: ()	Madera: ()	Otro: _____
TECHO	Lamina: ()	Cartón: ()	Concreto: ()	Madera: ()	Otro: _____

VII. SERVICIOS PÚBLICOS. (40)

Agua potable: () Electricidad: () Drenaje: () Alambrado público: ()

Pavimentación: () Servicio de limpieza: ()

VIII. ANTECEDENTES Y DESCRIPCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA. (41)

IX. ENTREVISTA CON NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE. (42)

X. DIAGNÓSTICO SOCIAL. (43)

--

XI. PLAN DE ACCIÓN. (44)

--

XII. OBSERVACIONES. (45)

--

(46)

Licenciado (a) en Trabajo Social.**Nombre.****Cédula Profesional:** xxxxxxxx.**TRABAJADOR (A) SOCIAL EN CENTRO "Mi Casa".**

Victoria de Durango, Dgo a ____ de _____ del 20____.

6.3.7.10 Instructivo de llenado para formato de Anexo II. Diagnóstico Social**INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO
ÁREA de TRABAJO SOCIAL****ANEXO II. FORMATO DEL DIAGNÓSTICO SOCIAL**

NO.	DEBE DECIR
1	Escribir el expediente alfanumérico correspondiente según su ingreso al NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES en mayúsculas.
2	Anotar fecha de ingreso de la Niña, Niño o Adolescente, mes que corresponda escribirlo con letra (día, mes, año).
3	Escribir en formato de 24 horas lo hora exacta del ingreso de la Niña, Niño o Adolescente al Centro.
4	Nombre completo de la Niña, Niño o Adolescente comenzando por nombre y la primera letra de nombres y apellidos en mayúscula.
5	Llenar la edad de la Niña, Niño o Adolescente incluyendo meses cumplidos.
6	Fecha de nacimiento de la Niña, Niño o Adolescente (día 00, mes con letra, año 0000).
7	Escribir lugar donde nació la Niña, Niño o Adolescente.
8	Anotar nacionalidad de la Niña, Niño o Adolescente.
9	Anotar género de la Niña, Niño o Adolescente (Hombre o Mujer).
10	Escribir el (los) idioma (s) que habla la Niña, Niño o Adolescente



11	Anotar en caso de pertenecer a algún grupo étnico, el nombre de éste.
12	Escribir el nombre de la religión que practican, en caso de no tener se especifica "Ninguna".
13	Marcar con una X en el paréntesis de "Sí" en caso de alguna discapacidad de la Niña, Niño o Adolescente o X en el paréntesis de "No" si no hay. En caso de si tener especificar cuál.
14	Ultima escolaridad de la Niña, Niño o Adolescente
15	Domicilio de la Niña, Niño o Adolescente hasta antes de su ingreso.
16	Nombre del padre, madre o tutor de la Niña, Niño o Adolescente comenzando por nombre.
17	Edad del padre, madre o tutor de la Niña, Niño o Adolescente, en caso de no tener el dato se escribe "Desconoce".
18	Anotar el parentesco del tutor de la Niña, Niño o Adolescente.
19	Escribir el estado civil del padre, madre o tutor de la Niña, Niño o Adolescente.
20	Anotar número telefónico del padre, madre o tutor de la Niña, Niño o Adolescente, en caso de no saber el dato poner "Desconoce".
21	Escribir el idioma que habla el padre, madre o tutor de la Niña, Niño o Adolescente
22	Anotar el grupo étnico del padre, madre o tutor de la Niña, Niño o Adolescente, en caso de no pertenecer a alguno escribir "Ninguno".
23	Sí practica alguna religión especificarla, de lo contrario anotar "Ninguna".
24	Marcar con una X si el padre, madre o tutor de la Niña, Niño o Adolescente tiene alguna discapacidad y especificar cual, en caso de no tener se marca el paréntesis de "No".
25	Anotar la escolaridad del padre, madre o tutor de la Niña, Niño o Adolescente
26	Anotar el domicilio actual del padre, madre o tutor, en caso de no tener esa información poner "Desconoce".
27	Tachar con una X si es evaluación inicial o X si es seguimiento.
28	Marcar la técnica utilizada durante la entrevista con una X según sea el caso.
29	Anotar el nombre, parentesco, edad, género, estado civil, escolaridad y ocupación de cada uno de las personas que viven en hogar de la Niña, Niño o Adolescente.
30	Describir la dinámica de la familia de la Niña, Niño o Adolescente
31	Colocar el familiograma de la Niña, Niño o Adolescente, previamente elaborado.
32	Respecto a la situación económica escribir la cantidad de dinero que aporta cada pariente de la Niña, Niño o Adolescente al hogar, en caso de no contar con esa información poner "Sin dato".
33	Escribir la cantidad de dinero que egresa en el hogar de la Niña, Niño o Adolescente en cada rubro mencionado, en caso de no contar con esa información poner "Sin dato".
34	En base a los espacios 32 y 33 anotar la cantidad de dinero restante de los ingresos en el hogar de la Niña, Niño o Adolescente luego de haber restado los egresos en el apartado de SUPERÁVIT o la cantidad que faltó para cubrir los gastos familiares si estos no fueron suficientes en DEFICIT.
35	Marcar con una X si la vivienda que habita la Niña, Niño o Adolescente es propia, rentada, prestada, o viven de manera irregular en ella.
36	Especificar con una X si la vivienda es casa, departamento, es parte de una vecindad, o es improvisada.
37	Marcar con una X la zona donde está la vivienda (urbana o rural).
38	Poner con numero la cantidad de habitaciones que tiene la vivienda, cuantas habitaciones para sala, comedor, cocina, baño, cantidad de recamaras, número total de habitaciones y anotar Si, si viven en hacinamiento o No si es el caso contrario.

39	Marcar una X el tipo de materia con el que está construido el piso, muro y techo, de la vivienda, si la respuesta no se encuentra entre las opciones a marcar, en el espacio OTRO: se especifica el nombre del material según cada caso.
40	Si la zona donde está la vivienda de la Niña, Niño o Adolescente cuenta con el servicio público especificado escribir dentro del paréntesis Si o No según corresponda.
41	Describir detalladamente los antecedentes de la problemática que dieron pie al ingreso de la Niña, Niño o Adolescente a este Centro.
42	Parafrasear lo dicho de la Niña, Niño o Adolescente en entrevista con el área de trabajo social.
43	Elaborar el diagnóstico social inicial de la problemática de la Niña, Niño o Adolescente con base en la información proporcionada por él, más datos recabados con asesor jurídico y/o persona que lo ingresa
44	Establecer un plan de acción para beneficio de la Niña, Niño o Adolescente durante su estancia en el Centro.
45	Anotar situaciones particulares que sean necesarias saber sobre la Niña, Niño o Adolescente, así como sugerencias al respecto.
46	Escribir título, nombre, cedula profesional, cargo en el centro de trabajo de quien elaboró el documento, así como lugar y fecha de término del presente.

*EL LLENADO DEL FORMATO SERÁ DE MANERA DIGITAL.

6.4 Procedimiento No. (4) Brindar Atención Social a las Niñas, Niños o Adolescentes

6.4.1 Propósito

Mejorar la calidad de vida de las Niñas, Niños o Adolescentes residentes del Centro "Mi Casa" mediante gestiones interinstitucionales.

6.4.2 Alcance

La Subcoordinación Biopsicosocial acompañará las acciones del área de Trabajo Social.

6.4.3 Responsable del procedimiento

Subcoordinación Biopsicosocial.

6.4.4 Políticas de operación, normas y lineamientos

2. Se realizan gestiones apegadas a la ley, procurando el bienestar de las Niñas, Niños o Adolescentes y se realizarán acciones encaminadas a restituir los derechos apoyándonos en el SIPINNA.
3. Se preserva el derecho a tener contacto con su familia de origen o allegados, con previa autorización de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes. En caso de presentarse una situación desfavorable para las Niñas, Niños o Adolescentes el contacto telefónico será suspendido.
4. Brindar las facilidades necesarias para que las Niñas, Niños o Adolescentes tenga la posibilidad de convivir con persona del exterior, previamente autorizadas por Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.
5. Promover la sana convivencia entre el personal y el resto de la población residente del Centro "Mi Casa".
6. Propiciar un sano desarrollo social en los diferentes entornos donde se desenvuelven las Niñas, Niños o Adolescentes residentes del Centro.
7. Brindar facilidades para el esparcimiento, recreación, actividades deportivas y/o culturales de las Niñas, Niños o Adolescentes.

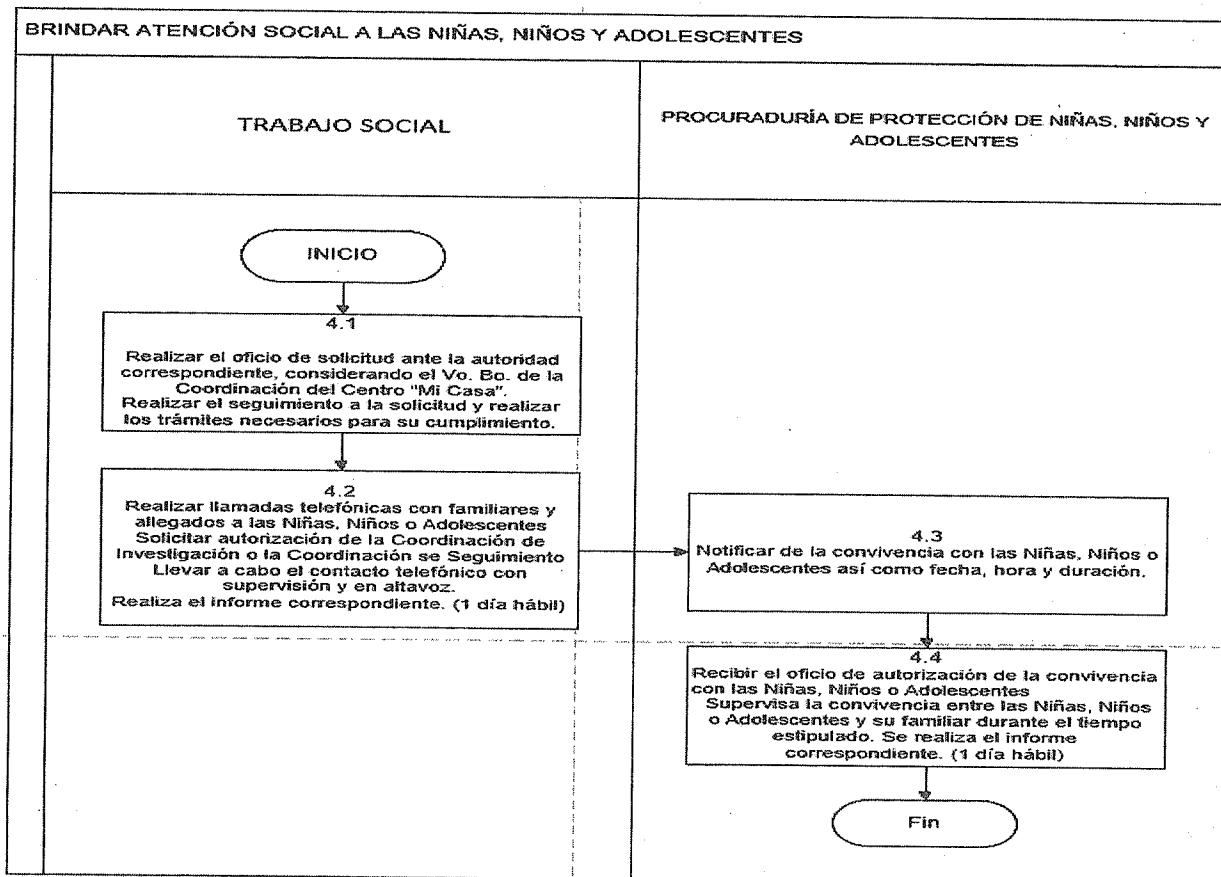


6.4.5 Descripción del procedimiento**Procedimiento No. (4)****Descripción del procedimiento:**

Brindar Atención Social a las Niñas, Niños y Adolescentes.

No. de actividad	Responsable	Actividad	Documentos de referencia/ Observaciones
4.1	Trabajo Social	Realizar el oficio de solicitud ante la autoridad correspondiente, considerando el Vo. Bo. de la Coordinación del Centro "Mi Casa". Realizar el seguimiento a la solicitud y realizar los trámites necesarios para su cumplimiento. Realizar llamadas telefónicas con familiares y allegados a las Niñas, Niños o Adolescentes. Solicitar autorización de la Coordinación de Investigación o la Coordinación de Seguimiento Llevar a cabo el contacto telefónico con supervisión y en altavoz. Realiza el informe correspondiente. (1 día hábil)	→ Formato libre
4.2	Trabajo Social	Notificar de la convivencia con las Niñas, Niños o Adolescentes, así como fecha, hora y duración.	→ Informe de llamada supervisada a familiares o allegados de las Niñas, Niños o Adolescentes
4.3	Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes	Recibir el oficio de autorización de la convivencia con las Niñas, Niños o Adolescentes. Supervisa la convivencia entre las Niñas, Niños o Adolescentes y su familiar durante el tiempo estipulado. Se realiza el informe correspondiente. (1 día hábil).	→ Oficio → Informe de convivencia de familiares o allegados con las Niñas, Niños o Adolescentes
4.4	Trabajo Social		

6.4.6. Diagrama de flujo



6.5 Procedimiento No. (5) Convivencia familiar de las Niñas, Niños y Adolescentes asistidos en el Centro "Mi Casa".

6.5.1 Propósito

Brindar un espacio de convivencia para la familia y la adolescente en el Centro "Mi Casa", mediante la supervisión de personal de la institución con el fin de fortalecer sus lazos familiares y preservar su estabilidad emocional.

6.5.2 Alcance

En este procedimiento aplica para Trabajo Social y Psicología en su caso, supervisado por Subcoordinación Biopsicosocial.

6.5.3 Responsable del procedimiento

Subcoordinación Biopsicosocial (en sus áreas de Trabajo Social/Psicología).

6.5.4 Políticas de operación, normas y lineamientos

1. Visitar y convivir con la adolescente en un área expresamente acondicionada y destinada para ello, salvo que exista restricción o por su estado de salud.
2. Recibir orientación por parte del personal de "Mi Casa" que favorezca la integridad física y emocional de la adolescente en su buen trato y comunicación hacia ellos (Psicología y Trabajo Social).
3. Las visitas se realizarán solo mediante permiso autorizado por la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes y mostrando el oficio que indique dicha autorización.
4. Presentarse en la fecha y hora de visita estipulada según lo indicado por la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.
5. Las familias deben estar previamente certificadas como tal, deberán presentar la documentación que los identifique (permiso, credencial de elector, pasaporte).
6. Respetar las áreas destinadas para su visita y convivencia.
7. Queda estrictamente prohibido ingresar al área de dormitorios de las adolescentes.
8. Por seguridad de las adolescentes está prohibido tomar fotografías de ellas o de cualquier parte del Centro.
9. Abstenerse de presentarse en compañía de familiares, amigos o personas no autorizadas para ello.
10. Abstenerse de ingresar alimentos, aparatos eléctricos, ropa, sin previa autorización del área de Trabajo Social del Centro "Mi Casa".
11. Abstenerse de presentarse bajo el influjo de alcohol, estupefacientes, psicotrópicos o sustancias que produzcan efectos similares o de portar armas de cualquier tipo y objetos diversos que pongan en riesgo la integridad física y psicológica de los adolescentes, del personal y de los visitantes.

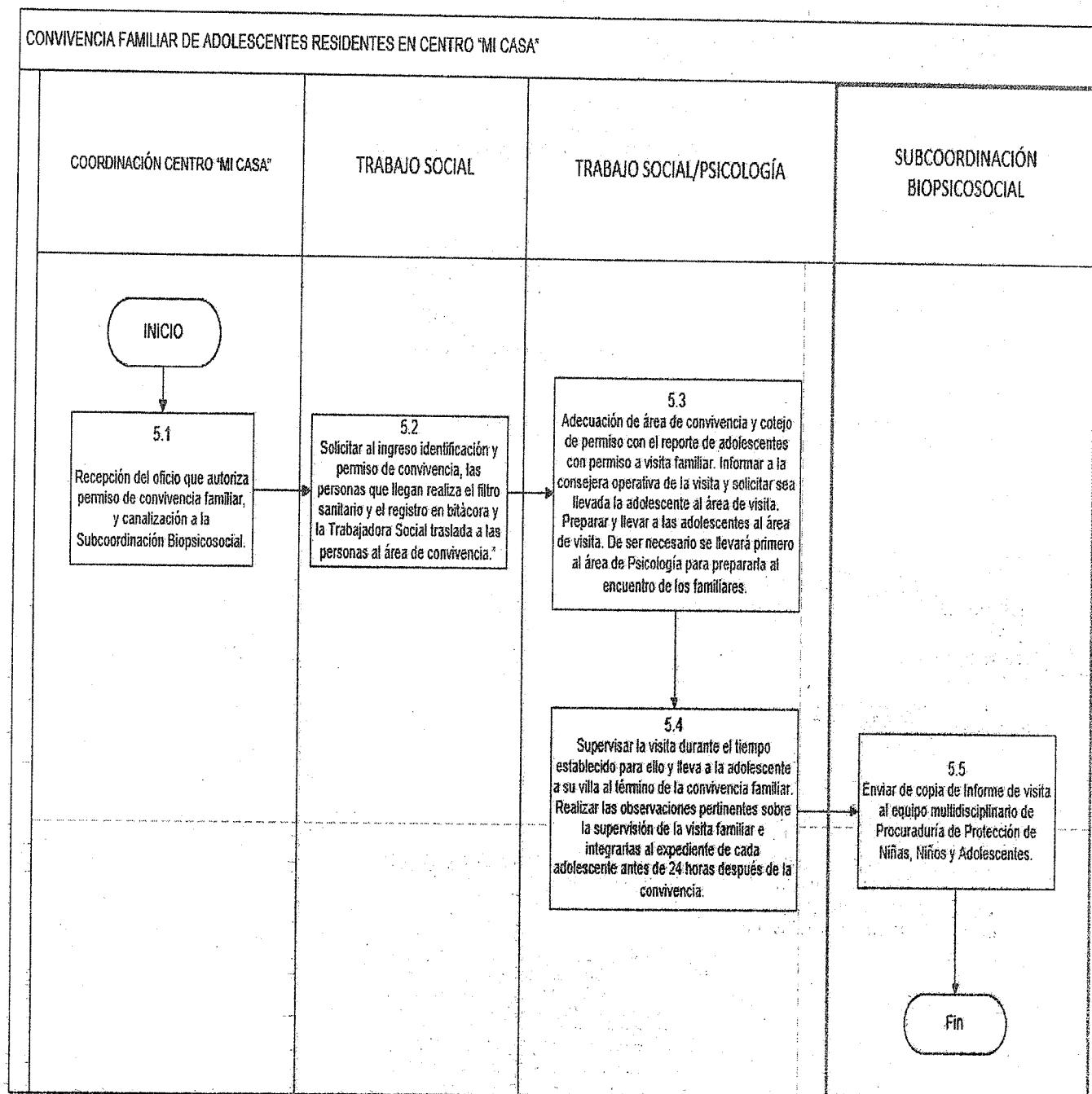
6.5.5 Descripción del procedimiento**Procedimiento No. (5)****Descripción del procedimiento:**

Convivencia familiar de adolescentes residentes en centro "Mi Casa"

No. de actividad	Responsable	Actividad	Documentos de referencia/ Observaciones
5.1	Coordinación "Mi Casa"	Recepción del oficio que autoriza permiso de convivencia familiar, y canalización a la Subcoordinación Biopsicosocial.	→ Oficio
5.2	Trabajo Social	Solicitar al ingreso identificación y permiso de convivencia, las personas que llegan, realizan el filtro sanitario y el registro en bitácora y la Trabajadora Social traslada a las personas al área de convivencia.	→ Registro libro
5.3	Trabajo social/Psicología	Adecuación de área de convivencia y cotejo de permiso con el reporte de adolescentes con permiso a visita familiar. Informar a la consejera operativa de la visita y solicitar sea llevada la adolescente al área de visita. Preparar y llevar a las adolescentes al área de visita. De ser necesario se llevará primero al área de Psicología para prepararla al encuentro de los familiares.	→ Cotejar oficio con identificación oficial → Supervisión
5.4	Psicología y trabajo social.	Supervisar la visita durante el tiempo establecido para ello y lleva a la adolescente a su villa al término de la convivencia familiar. Realizar las observaciones pertinentes sobre la supervisión de la visita familiar e integrarlas al expediente de cada adolescente antes de 24 horas después de la convivencia.	→ Informe de visita → Copia de Informe de visita
5.5	Subcoordinación Biopsicosocial	Envío de copia de Informe de visita al equipo multidisciplinario de Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.	



6.5.6 Diagrama de flujo.



6.5.7 Formatos**Formato de Reporte de Convivencia Familiar**

CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"
ÁREA de TRABAJO SOCIAL
REPORTE DE CONVIVENCIA FAMILIAR

(1)

Presente.-

FECHA DE LA CONVIVENCIA:	(2)
LUGAR:	(3)
HORA:	(4)
NO. DE CONVIVENCIA:	(5)

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA (S) ADOLESCENTE (S).

NOMBRE :	(6)	(6)
EDAD:	(7)	(7)
GENERO:	(8)	(8)
FECHA DE INGRESO:	(9)	(9)

II. FAMILIARES O ALLEGADOS.

NOMBRE :	(10)	(10)
EDAD:	(11)	(11)
GENERO:	(12)	(12)

III. SUPERVISOR: (13)
 Por Centro "Mi Casa":

IV. INFORME: (14)
 Descripción de acontecimientos.

V. OBSERVACIONES POSTERIORES A LA CONVIVENCIA. (15)**VI. CONCLUSIONES. (16)**

Durango, Dgo. ____ de ____ del ____ (17)

Elaborado por:

 (18) _____
 _____ (20) _____
 _____ (21) _____
 _____ (22) _____

Vo.Bo. _____ (23) _____

(24) _____

COORDINADORA DE CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"



Se recibe un duplicado del presente documento:

Nombre:	Firma	Fecha de entrega
(25)	(26)	(27)

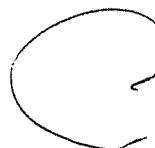
Instructivo de llenado para formato de Reporte de Convivencia Familiar

INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO

ÁREA de TRABAJO SOCIAL

REPORTE DE CONVIVENCIA FAMILIAR

NO.	DEBE DECIR
1	Se escribe el nombre de la persona a quien va dirigido el informe, así como su cargo o puesto.
2	Fecha en que se realiza la convivencia (día, mes y año).
3	Se anota el espacio donde se llevó a cabo la convivencia.
4	Hora en la que dio inicio la convivencia en formato 24.
5	Número de convivencia llevada a cabo (1, 2, 3, 4, 5...).
6	Nombre completo de la (s) adolescente (s) que se presenta (n) a convivencia.
7	Edad de la (s) adolescente (s) al momento de la realización de la convivencia. (Incluir meses).
8	Se anota el género que corresponda (femenino o masculino).
9	Se escribe la fecha de ingreso a este centro de la (s) adolescente (s).
10	Nombre (s) de la (s) personas que asisten a la convivencia.
11	Edad de la (s) personas que asisten a la convivencia.
12	Se anota el género que corresponda (femenino o masculino) para la (s) personas visitantes.
13	Nombre de la persona que supervisa la convivencia por parte de Centro "Mi Casa".
14	Se detallan acontecimientos relevantes durante la convivencia, actitudes, emociones, posturas, temas que se trataron, conductas, etc. de los involucrados.
15	Se realiza un análisis de las primeras impresiones al terminar la convivencia, así como el discurso de la (s) adolescentes (s) al término de ésta y sus actitudes posteriores al evento.
16	Conclusiones del evento y los hechos posteriores.
17	Fecha en que se realizó el reporte de la convivencia (día, mes y año).
18	Firma de la persona que realiza dicho reporte.
19	Título de la persona que realiza el reporte.
20	Nombre completo de la persona que elabora el reporte de convivencia.
21	Número de cedula profesional de la persona que elabora el reporte.
22	Cargo dentro de Centro "Mi Casa".
23	Firma de visto bueno de la Coordinadora.
24	Nombre de la Coordinadora de Centro "Mi Casa".
Se elabora un documento para el expediente del área de psicología que se encuentra en el expediente único. En caso de elaborar un duplicado del documento será necesario escribir los siguientes datos:	
25	Nombre completo de quien recibe el documento.
26	Firma de quien recibe el documento.



27	Fecha en que recibe el documento (día, mes y año).
<i>El llenado del documento se hace en forma digital.</i>	

6.6 Procedimiento No. (6). Convivencia con hermanos de Casa Hogar.

6.6.1 Propósito

Fortalecer a través de visitas supervisadas en Casa Hogar y "Mi Casa" la sana convivencia entre hermanos de lazos consanguíneos, preservando su estabilidad emocional.

6.6.2 Alcance

En este procedimiento se involucra personal de Trabajo Social y de Casa Hogar.

6.6.3 responsable del procedimiento

Subcoordinación Biopsicosocial (en el área de Trabajo Social).

6.6.4 Políticas de operación, normas y lineamientos

1. Las visitas se realizarán solo mediante permiso autorizado por las Coordinadoras de "Mi Casa" y Casa Hogar.
2. Las visitas podrán alternarse en "Mi Casa" y Casa Hogar, los domingos en un horario de 10 a 11 horas, previo acuerdo de las Coordinadoras.
3. Las visitas se realizarán bajo la supervisión del personal comisionado.
4. En la visita será permitido llevar obsequios siempre y cuando lo permita el reglamento y bajo previo acuerdo de las Coordinadoras.
5. La entrada para la visita será por la puerta principal.
6. Las visitas se realizarán en área común.

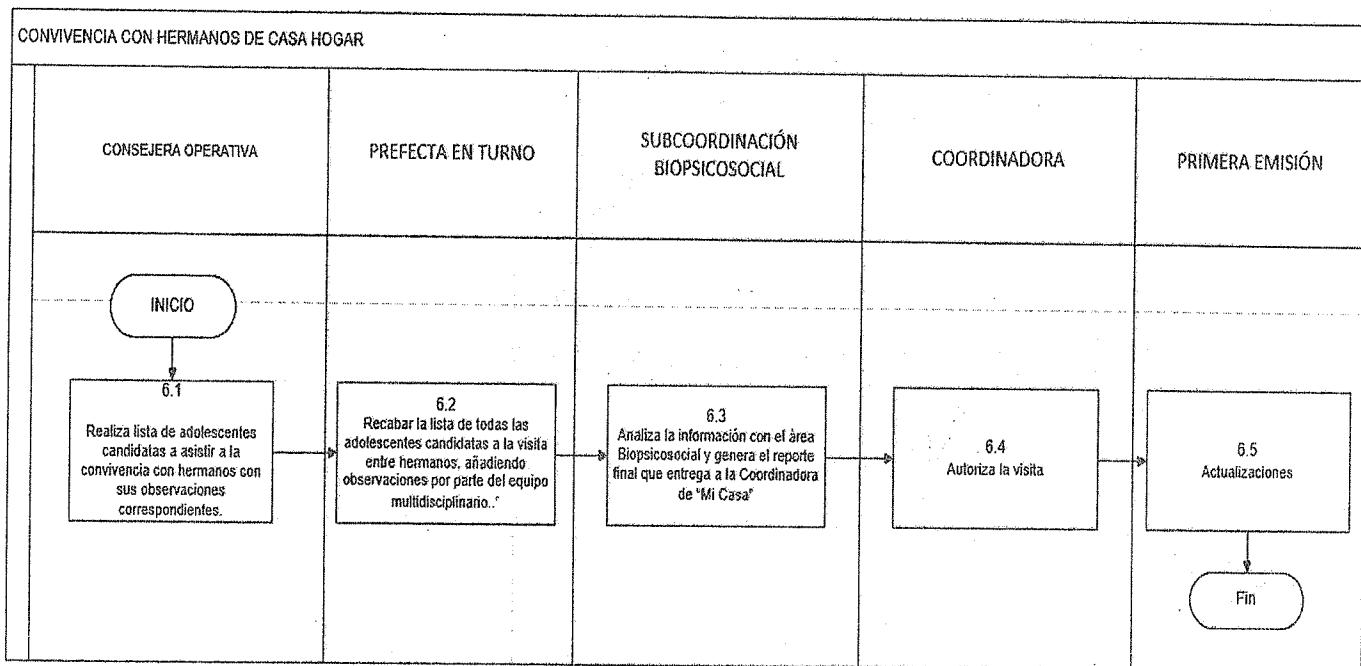
6.6.5 Descripción del procedimiento

Procedimiento No. (6)

Descripción del procedimiento:

Convivencia con hermanos de Casa Hogar

No. de actividad	Responsable	Actividad	Documentos de referencia/ Observaciones
6.1	Consejera operativa	Realiza lista de adolescentes candidatas a asistir a la convivencia con hermanos con sus observaciones correspondientes Recabar la lista de todas las adolescentes candidatas a la visita entre hermanos, añadiendo observaciones por parte del equipo multidisciplinario.	→ Lista de candidatos → Lista total de candidatos
6.2	Prefecta en turno	Analiza la información con el área Biopsicosocial y genera el reporte final que entrega a la Coordinadora de "Mi Casa"	→ Reporte semanal
6.3	Subcoordinador Biopsicosocial	Autoriza la visita	→ Permiso de visita
6.4	Coordinadora	Actualizaciones	→ Página
6.5	Primera emisión		

6.6.6 Diagrama de flujo

6.6.7 Formatos

Formato de Reporte de Convivencia con Hermanos de Casa Hogar
CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"
ÁREA de TRABAJO SOCIAL
REPORTE DE CONVIVENCIA CON HERMANOS DE CASA HOGAR
(1).

Presente-

FECHA DE LA CONVIVENCIA:	(2)
LUGAR:	(3)
HORA:	(4)
NO. DE CONVIVENCIA:	(5)

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA (S) ADOLESCENTE (S).

NOMBRE :	(6)	(6)
EDAD:	(7)	(7)
GENERO:	(8)	(8)
FECHA DE INGRESO:	(9)	(9)

II. NIÑO (S), NIÑA (S) O ADOLESCENTE (S) QUE ASISTE (N) A LA CONVIVENCIA.

NOMBRE :	(10)	(10)
EDAD:	(11)	(11)
GENERO:	(12)	(12)

III. SUPERVISOR: (13)
Por Centro "Mi Casa":**IV. INFORME: (14)**

Descripción de acontecimientos.

V. OBSERVACIONES POSTERIORES A LA CONVIVENCIA. (15)
VI. CONCLUSIONES. (16)

Durango, Dgo. ____ de ____ del ____ (17)

Elaborado por:

(18) _____

(20) _____

(21) _____

(22) _____

Vo.Bo. _____ (23) _____

(24) _____

COORDINADORA DE CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"

Se recibe un duplicado del presente documento:

Nombre:	Firma	Fecha de entrega
(25)	(26)	(27)

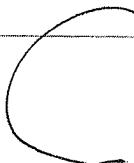
Instructivo de llenado para formato de Reporte de Convivencia con Hermanos de Casa Hogar

INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO

ÁREA de TRABAJO SOCIAL

REPORTE DE CONVIVENCIA CON HERMANOS DE CASA HOGAR

NO.	DEBE DECIR
1	Se escribe el nombre de la persona a quien va dirigido el informe, así como su cargo o puesto.
2	Fecha en que se realiza la convivencia (día, mes y año).
3	Se anota el espacio donde se llevó a cabo la convivencia.
4	Hora en la que dio inicio la convivencia en formato 24.
5	Número de convivencia llevada a cabo (1, 2, 3, 4, 5...).
6	Nombre completo de la (s) adolescente (s) que se presenta (n) a convivencia.
7	Edad de la (s) adolescente (s) al momento de la realización de la convivencia. (Incluir meses).
8	Se anota el género que corresponda (femenino o masculino).
9	Se escribe la fecha de ingreso a este centro de la (s) adolescente (s).
10	Nombre (s) del (los, las) Niñas, Niños y Adolescentes de Centro "Mi Casa" que asisten a la convivencia.
11	Edad del (los, las) hermano (a, os, as) residentes en Casa Hogar que asisten a la convivencia.
12	Se anota el género que corresponda (femenino o masculino).
13	Nombre de la persona que supervisa la convivencia por parte de Centro "Mi Casa".
14	Se detallan acontecimientos relevantes durante la convivencia, actitudes, emociones, posturas, temas que se trataron, conductas, etc. de los involucrados.
15	Se realiza un análisis de las primeras impresiones al terminar la convivencia, así como el discurso de la (s) adolescentes (s) al término de esta y sus actitudes posteriores al evento.
16	Conclusiones del evento y los hechos posteriores.
17	Fecha en que se realizó el reporte de la convivencia (día, mes y año).
18	Firma de la persona que realiza dicho reporte.
19	Grado de estudios de la persona que realiza el reporte.
20	Nombre completo de la persona que elabora el reporte de convivencia.
21	Número de cedula profesional de la persona que elabora el reporte.
22	Cargo dentro de Centro "Mi Casa".
23	Firma de visto bueno de la Coordinadora.
24	Nombre de la Coordinadora de Centro "Mi Casa".
Se elabora un documento para el expediente del área de trabajo social que se encuentra en el expediente único. En caso de elaborar un duplicado del documento será necesario escribir los siguientes datos:	
25	Nombre completo de quien recibe el documento.
26	Firma de quien recibe el documento.



27	Fecha en que recibe el documento (día, mes y año).
<i>El llenado del documento se hace en forma digital.</i>	

6.7 Procedimiento No. (7) Brindar Atención Médica a los NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.

Procedimiento No. (7)

Nombre del procedimiento: Brindar Atención Médica a las Niñas, Niños y Adolescentes.

6.7.1 Propósito

Garantizar el derecho a la salud, así como salvaguardar el estado de salud de las Niñas, Niños y Adolescentes, mediante la revisión médica con la finalidad de brindar una estancia segura.

6.7.2 Alcance

Este procedimiento aplica para el Médico Cirujano de Casa Hogar en conjunto con el Área médica del Centro "Mi Casa".

6.7.3 Responsable del procedimiento

Subcoordinación Biopsicosocial.

6.7.4 Políticas de operación, normas y lineamientos:

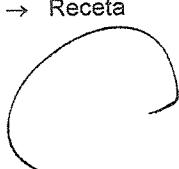
1. La Subcoordinación Biopsicosocial informará a las áreas correspondientes del ingreso.
2. La valoración médica deberá ser integrada en un máximo de 24 horas a partir de la hora de ingreso de las Niñas, Niños y Adolescentes según se trate.
3. Se deberá enviar el certificado médico a la Subcoordinador Biopsicosocial para anexar al expediente. (Máximo 2 días hábiles después del ingreso)
4. En caso de ser necesarias otro tipo de valoraciones que el Centro no pueda cubrir deberán ser informadas a través de una receta o solicitud médica a la Subcoordinador Biopsicosocial.
5. Los seguimientos deberán ser programados por el área médica después del ingreso según el estado de salud del menor.

6.7.5 Descripción del procedimiento: Brindar atención médica a las Niñas, Niños y Adolescentes.

Procedimiento No. (7)

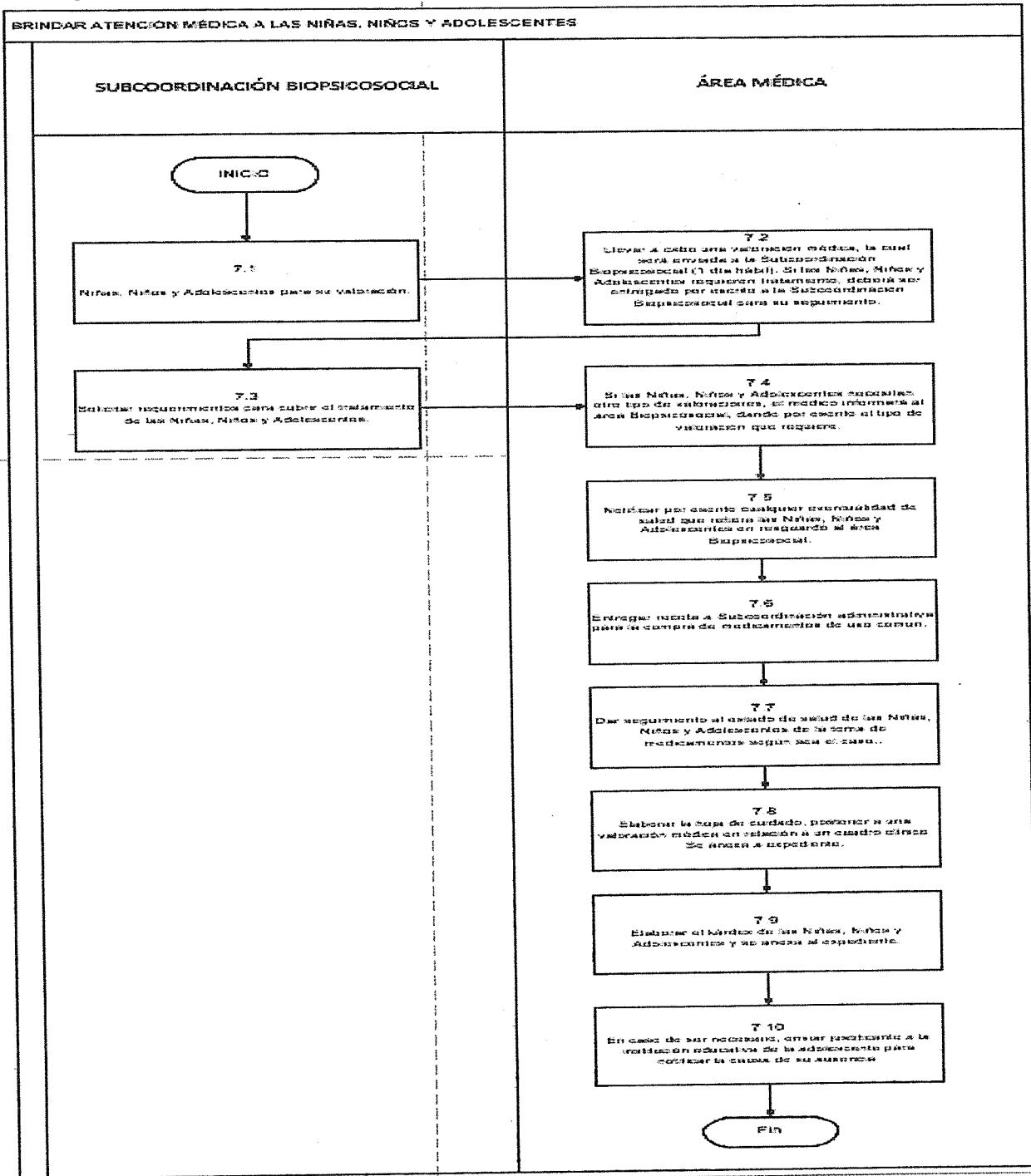
Descripción del procedimiento:

Brindar atención médica a las Niñas, Niños y Adolescentes

No. de actividad	Responsable	Actividad	Documentos de referencia/ Observaciones
7.1	Subcoordinador Biopsicosocial	Notificar al Área médica del Centro sobre el ingreso de las Niñas, Niños y Adolescentes para su valoración.	<ul style="list-style-type: none"> → Historia clínica. → Examen físico. → Nota de evolución.
7.2	Área médica	Llevar a cabo una valoración médica, la cual será enviada a la Subcoordinación Biopsicosocial (1 día hábil). Si las Niñas, Niños y Adolescentes requieren tratamiento, deberá ser entregado por escrito a la Subcoordinación Biopsicosocial para su seguimiento.	<ul style="list-style-type: none"> → Receta 

7.3	Subcoordinador Biopsicosocial	Solicitar requerimientos para cubrir el tratamiento de las Niñas, Niños y Adolescentes .	→ Receta
7.4	Área Medica	Si las Niñas, Niños y Adolescentes necesitan otro tipo de valoraciones, el médico informará al área Biopsicosocial, dando por escrito el tipo de valoración que requiere.	→ Referencia médica
7.5	Área Médica	Notificar por escrito cualquier eventualidad de salud que refiera las Niñas, Niños y Adolescentes en resguardo al área Biopsicosocial.	→ Notificación
7.6	Área médica	Entregar receta a Subcoordinación administrativa para la compra de medicamentos de uso común.	→ Receta
7.7	Área médica	Dar seguimiento al estado de salud de las Niñas, Niños y Adolescentes de la toma de medicamentos según sea el caso.	→ Notas de evolución
7.8	Área médica	Elaborar la hoja de cuidado, posterior a una valoración médica en relación a un cuadro clínico. Se anexa a expediente.	→ Hoja de cuidado
7.9	Área médica	Elaborar el kárdex de las Niñas, Niños y Adolescentes y se anexa al expediente.	→ Kárdex
7.10	Área médica y Consejería educativa	En caso de ser necesario, enviar justificante a la institución educativa de la adolescente para notificar la causa de su ausencia.	→ Justificante

7.6.6 Diagrama de flujo



C

6.7.7 Formatos

Formato de Historia Clínica (Área Médica)

CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"
ÁREA MÉDICA

FECHA DE INGRESO: (1) Casa" (2)	LUGAR: Centro "Mi
NOMBRE: (3)	EDAD: (4)
Nº EXPEDIENTE: (6)	GÉNERO: (5)

HISTORIA CLÍNICA

FECHA Y HORA: (6)	NOTA DE INGRESO
SOMATOMERT RIA: (7)	<u>FICHA DE IDENTIFICACION</u> (9) FECHA DE NACIMIENTO: (9.1) EDAD: (9.2) LUGAR DE NACIMIENTO: (9.3) LUGAR DE RESIDENCIA: (9.4) ESCOLARIDAD: (9.5) INGRESA POR: (9.6) MOTIVO DE INGRESO: (9.7) TIPO DE VIVIENDA: (9.8)
SIGNOS VITALES: (8)	<u>ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES</u> (10) PADRE DE NOMBRE: MADRE DE NOMBRE: HERMANOS DE NOMBRE: <u>ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS</u> 11) ALCOHOL: TABACO: TOXICOMANIAS: ESQUEMA DE VACUNACION:
FRECUENCIA CARDIACA: (8.1)	<u>ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS</u> , 12) ANTE. QUIRURGICOS: ANTE. TRAUMA: ALERGIAS: TRASFUCIONES: <u>HABITUS EXTERIOR</u> : (13) CABEZA: CUELLO: TORAX: ABDOMEN: GENITALES: EXTREMIDADES:
SATURACIÓN DE OXÍGENO: (8.3)	
TEMPERATURA CORPORAL: (8.4)	<u>IMPRESIÓN DIAGNOSTICA</u> : (14) TRATAMIENTO: (15)
Nombre y Firma de quien lo realiza (16)	

Instructivo de llenado para formato de Historia Clínica (Área Médica)

INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO
ÁREA MÉDICA

HISTORIA CLÍNICA

NO.	DEBE DECIR
1	Indicar con numero el día, letra el mes y numero el año del ingreso de las Niñas, Niños o Adolescentes.
2	Se anota el nombre del centro o institución a la que ingreso.
3	Se anota el nombre completo las Niñas, Niños y Adolescentes iniciando con nombres y posteriormente apellidos.
4	Se anota con número la edad en años y meses cumplidos las Niñas, Niños y Adolescentes.
5	Se anota el género de las Niñas, Niños y Adolescentes con letra mayúscula F si es femenina o M si es masculino.
6	Se anota con número y/o letra en mayúscula según corresponda el número de expediente asignado de acuerdo a la secuencia del área.
6	Se anota con número y/o letra según corresponda el día, mes, año y hora de elaboración del documento.
7	SOMATOMETRÍA
7.1	Se anota con número a la toma del peso corporal en kilogramos de las Niñas, Niños y Adolescentes
7.2	Se anota con número la medición de talla en centímetros las Niñas, Niños y Adolescentes
8	TOMA DE SIGNOS VITALES
8.1	Anotar el número de pulsaciones que realiza el corazón por un minuto las Niñas, Niños y Adolescentes
8.2	Anotar el número de respiraciones que realiza en un minuto las Niñas, Niños y Adolescentes
8.3	Anotar el porcentaje de oxígeno en sangre de las Niñas, Niños y Adolescentes.
8.4	Anotar la medición en grados centígrados la medición de la temperatura corporal de las Niñas, Niños y Adolescentes.
9	FICHA DE IDENTIFICACIÓN
9.1	Anotar con número y letra, según corresponda el día mes y año en que nace la Niña, Niño y/o Adolescente.
9.2	Se anota con número la edad en años y meses cumplidos la Niña, Niño y/o Adolescente.
9.3	Anotar el lugar de nacimiento comunidad, municipio, estado y/o país de nacimiento la Niña, Niño y/o Adolescente.
9.4	Anotar el lugar de residencia en el que estaba la Niña, Niño y/o Adolescente antes de su ingreso al Centro.
9.5	Anotar el último grado de estudio con curso completo de las Niñas, Niños o Adolescentes.
9.6	Anotar el nombre completo del profesionista y/o dependencia que ingresa la Niña, Niño y/o Adolescente.
9.7	Describir el motivo por el cual la Niña, Niño y/o Adolescente ingresa a la institución de acuerdo a su oficio de ingreso.
9.8	Describir el tipo de vivienda mencionando el tipo de construcción, servicios y número de personas que vivian con la Niña, Niño y/o Adolescente.
10	Describir los antecedentes heredo-familiares en forma breve las personas de que conforman su familia, madre, padre y hermanos. Comenzando con nombre completo, edad, ocupación y antecedentes patológicos de importancia.
11	Mencionar los antecedentes no patológicos de la Niña, Niño y/o Adolescente, incluyendo en este el consumo de alcohol, tabaco, algún tipo de sustancias toxicas consideradas drogas en frecuencia y cantidad.
12	Describir los antecedentes patológicos de la Niña, Niño y/o Adolescente como son tipos intervenciones quirúrgicas, antecedentes de trauma, como fracturas, esguinces, fisuras, traumatismos craneoencefálicos (leve, moderado o grave) quemaduras y otros. Alergias a fármacos, alimentos, alergénicos aéreos y/o picaduras de insectos, si ha sido sujeto a transfusiones sanguíneas, consumo de medicación farmacológica indicada por alguna especialidad, patologías de infancia.
13	Describir la obtención de información observable y objetiva de la Niña, Niño y/o Adolescente., este deberá ejecutarse en dirección céfalo-caudal, considerando las diferentes regiones, utilizando los cuatro principales métodos de exploración; inspección, palpación, percusión y auscultación.
14	Menciona el estado de salud del paciente ante el cuadro clínico arrojado por la Niña, Niño y/o Adolescente.
15	Describe el tratamiento farmacológico y/o indicaciones de cuidado de acuerdo a la Impresión Diagnóstica antes realizada de las Niñas, Niños y Adolescentes.

- 16 Menciona el nombre completo, firma, cedula e institución perteneciente el personal de salud que realiza la valoración de las Niñas, Niños y Adolescentes.

Formato de Nota de Evolución (Área Médica)

CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"
ÁREA MÉDICA
NOTA DE EVOLUCIÓN

FECHA: (1)

NOMBRE DEL PACIENTE: (2)

**MOTIVO DE CONSULTA Y/O
ESPECIALIDAD:** (3)

RESUMEN. (9)

Talla	(4)	
Peso	(5)	
F.C	(6)	
F.R	(7)	
T/A.	(8)	
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA.-	(10)	
TX.-	(11)	

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ELABORA. (12)

**INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO
ÁREA MÉDICA
NOTA DE EVOLUCIÓN**

DEBE DECIR

- | | |
|---|--|
| 1 | Indicar con número el día, con letra el mes y con numero el año de elaboración de la nota de evolución de las niñas, niños y adolescentes. |
| 2 | Se anota el nombre completo de las niñas, niños y adolescentes, iniciando con nombres y posteriormente apellidos. |

3	Describe el motivo de referencia por la cual se envía a las niñas, niños y adolescentes, y/o especialidad
4	Se anota con número la medición de talla en centímetros de las niñas, niños y adolescentes.
5	Anotar el peso corporal en kilogramos medidos de las niñas, niños y adolescentes.
6	Anota el número de pulsaciones que realiza el corazón por minuto, de las niñas, niños y adolescentes.
7	Anota el número de respiraciones que realizan en un minuto las niñas, niños y adolescentes.
8	Anota el valor obtenido de la toma de presión arterial de las niñas, niños y adolescentes.
9	Describe el aspecto relevante de la atención médica de las niñas, niños y adolescentes en relación a su valoración, en su contenido debe mencionar a grandes rasgos, motivo de envío, cuadro clínico y padecimiento actual, tratamiento, evolución, estudios de gabinete entre otros datos considerados relevantes.
10	Se anota la impresión diagnóstica
11	Describe el tratamiento farmacológico y/o indicaciones médicas de cuidado del especialista o profesional que valora a las niñas, niños y adolescentes.
12	Menciona el nombre completo, firma, cedula e institución a la que pertenece el personal de salud que realiza la valoración a las niñas, niños y adolescentes.

Formato de Receta Médica

SISTEMA DE DESARROLLO INTEGRAL DE LA
FAMILIA
DEL ESTADO DE DURANGO
D U R A N G O
CENTRO "Mi Casa"
AV. DEL HIERRO ESQUINA #600 INT. 1.
FIDEL VELAZQUEZ I
TEL 1373045 DURANGO, DGO.
RECETA MÉDICA

NOMBRE:	(1)	FECHA:	(3)
EDAD:	(2)		

CONTENIDO (4)

(5)



Instructivo de llenado para formato de Receta Médica

**INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO
ÁREA MÉDICA
RECETA MÉDICA**

NO.	DEBE DECIR
1	Se anota el nombre completo de las Niñas, Niños y Adolescentes iniciando con nombres y posteriormente apellidos.
2	Se anota con número la edad en años y meses cumplidos de las Niñas, Niños y Adolescentes.
3	Indicar con numero el día, letra el mes y numero el año de la elaboración de la receta.
4	Describe el nombre, presentación, miligramos, vía de administración, horario de administración y días indicados del medicamento prescrito a las Niñas, Niños y Adolescentes.
5	Menciona el nombre completo, firma, cédula e institución perteneciente el personal de salud que prescribe el tratamiento farmacológico de las Niñas, Niños y Adolescentes.

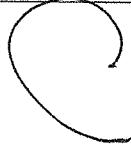
Formato de Hoja de Referencia (Área Médica)

**CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"
ÁREA MÉDICA
HOJA DE REFERENCIA**

FECHA DE LA REFERENCIA:		(1)
NOMBRE DEL PACIENTE:	(2)	
UNIDAD QUE REFIERE:	(3)	
DOMICILIO:	(4)	
MOTIVO DEL ENVIO:	(5)	
MEDICO Y/O PROFESIONAL QUE REFIERE:	(6)	
NUMERO DE EXPEDIENTE:	(7)	
UNIDAD A LA QUE SE REFIERE:	(8)	
SERVICIO AL QUE SE ENVIA:	(9)	

Talla	Peso	FC	FR	TA	TEMP
(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)

RESUMEN (16)

ESPERAMOS SUS INDICACIONES (17)**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

NOMBRE, FIRMA Y CEDULA DE QUIEN REFIERE (18)

Instructivo de llenado para Hoja de Referencia (Área Médica)

**INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO
ÁREA MÉDICA
HOJA DE REFERENCIA**

NO	DEBE DECIR
1	Indicar con número el día, letra el mes y numero el año de elaboración de la referencia de las Niñas, Niños y Adolescentes.
2	Se anota el nombre completo de las Niñas, Niños y Adolescentes iniciando con nombres y posteriormente apellidos.
3	Se anotar el nombre del Centro y/o institución que refiere a las Niñas, Niños y Adolescentes.
4	Se anota la dirección del centro y/o institución que refiere a las Niñas, Niños y Adolescentes.
5	Describe el motivo de referencia por la cual se envía a las Niñas, Niños y Adolescentes.
6	Se anota el nombre completo del médico y/o profesional que refiere a las Niñas, Niños y Adolescentes.
7	Se anota el número de expediente con del lugar donde se refiere a las Niñas, Niños y Adolescentes, si este aún no tiene se menciona como paciente de primera vez.
8	Se anota el nombre del Centro y/o institución a la que se deriva a las Niñas, Niños y Adolescentes.
9	Menciona el servicio y/o especialidad a la que se deriva a las Niñas, Niños y Adolescentes.
10	Se anota con número la medición de talla en centímetros de las Niñas, Niños y Adolescentes.
11	Anota el peso corporal en kilogramos medidos de las Niñas, Niños y Adolescentes.
12	Anotar el número de pulsaciones que realiza el corazón por un minuto de las Niñas, Niños y Adolescentes.
13	Anotar el número de respiraciones que realiza en un minuto la Niña, Niño y/o Adolescente.
14	Anotar el valor obtenido de la toma de presión arterial de las Niñas, Niños y Adolescentes.
15	Anotar la medición en grados centígrados la medición de la temperatura corporal de las Niñas, Niños y Adolescentes.
16	Describe los aspectos relevantes de la atención médica de las Niñas, Niños y Adolescentes, en su contenido debe de mencionar a grandes rasgos motivo de envío, cuadro clínico y padecimientos actuales, tratamiento, evolución, estudios de gabinete entre otros datos considerados relevantes.
17	Se anota la Impresión Diagnóstica, tratamiento farmacológico y/o indicaciones médicas de cuidado del especialista o profesional que valora a las Niñas, Niños y Adolescentes.
18	Menciona el nombre completo, firma, cedula e institución perteneciente el personal de salud que realiza la valoración de las Niñas, Niños y Adolescentes.

Formato de Hoja de Cuidado

**CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"
HOJA DE CUIDADO**



FECHA Y HORA DE
ELABORACIÓN:

(1)

NOMBRE DEL NIÑAS, NIÑOS Y
ADOLESCENTES: (2)

EDAD: (3)

GENERO: (4)

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA: (5)

TIPO DE DISCAPACIDAD: (6)

ÁREA: (7)

INDICACIONES (8)

AYUDAS TÉCNICAS:

ALIMENTACIÓN (9)

Nombre y firma de
quien elaboró:
Cédula Profesional:

PSICOLOGIA/PSIQUETRÍA (10)

Nombre y firma de
quien elaboró:
Cédula Profesional:

MEDICINA GENERAL (11)

Posición: (11.1)

(Libremente
escogida/específica)

Sondas: (11.2)

(Cerrada, Drenada)

Prácticas

Higiénicas: (11.3)

(Baño regadera,
esponja, parcial

Excretas: (11.4)

(Vómito, Micciones,
Evacuaciones y
Enemas)

Medicamentos:

(11.5)

(Vía Oral,
Parenteral;
Cutánea)Consultas Médicas
(11.6)Lugar, fecha y
horario.(Dentro del
establecimiento,
Hospitalarias)Nombre y firma de
quien elaboró:
Cédula Profesional:

NOMBRE Y FIRMA DE CUIDADOR ENTERADO: (12)



FECHA (PERÍODO) DE CUIDADO: (13)

Instructivo de llenado para Hoja de Cuidado

**INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO
ÁREA MÉDICA
HOJA DE CUIDADO**

NO	DEBE DECIR
1.-	Indicar con numero el día, letra el mes y numero el año y hora de la valoración de las Niñas, Niños y Adolescentes.
2.-	Se anota el nombre completo de las Niñas, Niños y Adolescentes iniciando con nombres y posteriormente apellidos.
3.-	Se anota con número la edad en años y meses cumplidos de las Niñas, Niños y Adolescentes.
4.-	Se anotará el género de las Niñas, Niños y Adolescentes con letra mayúscula F si es femenina o M si es masculino.
5.-	Se anota la impresión diagnóstica en relación al cuadro clínico obtenido en la valoración de las Niñas, Niños y Adolescentes.
6.-	Describe el tipo de discapacidad de las Niñas, Niños y Adolescentes valorado según aplique.
7.-	Menciona el área que valora a las Niñas, Niños y Adolescentes.
8.-	Describe las indicaciones de cuidado y/o tratamiento farmacológico para las Niñas, Niños y Adolescentes señalando; tipo de cuidado, frecuencia a realizar, dosificación, vía de administración y horario.
9.-	Describe el tipo de dieta asignada a las Niñas, Niños y Adolescentes según corresponda a la Impresión Diagnóstica, día y horario.
10.-	Describe datos relevantes de la valoración de las Niñas, Niños y Adolescentes, por alguna otra área y/o especialidad.
11.-	Describe datos clínicos de importancia dentro de la valoración realizada a las Niñas, Niños y Adolescentes.
11. 1.-	Menciona la posición indicada a las Niñas, Niños y Adolescentes de acuerdo a su impresión diagnóstica y/o limitación física. (Libremente escogida/específica)
11. 2.-	Menciona la aplicación de Sondas según sea las indicaciones de médico tratante. (Cerrada, Drenada)
11. 3.-	Menciona la forma en la cual se realiza los hábitos higiénicos de las Niñas, Niños y Adolescentes en relación a la movilidad física.
11. 4.-	Menciona el número de excretas que realiza las Niñas, Niños y Adolescentes según sea el caso, describiendo consistencia, olor y color. (Vómito, Micciones, Evacuaciones y Enemas)



3.7.2.6 Formato de Kardex (Área Médica)

CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"
ÁREA MÉDICA
KARDEX

Área: (1)**Villa:** (2)**Nombre:** (3)**Edad:** (4)

FECHA: (5)	MEDICAMENTOS: (6)	VÍA: (7)	HORARIO (8)			OBSERVACIONES (9)
			7 a. m.	16 p. m.	22 p.m.	
Nombre y Cédula del Médico Tratante: (10)						

Instructivo de Llenado para Kardex (Área Médica)

INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO
ÁREA MÉDICA
KARDEX

NO.	DEBE DECIR
1	Menciona el área que emite el documento.
2	Anota el número de villa en la que habita las Niñas, Niños y Adolescentes.
3	Se anotará el nombre completo de las Niñas, Niños y Adolescentes iniciando con nombres y posteriormente apellidos.
4	Se anotará con número la edad en años y meses cumplidos de las Niñas, Niños y Adolescentes.
5.	Indicar con numero el día, letra el mes y numero el año del inicio de la administración del medicamento a la las Niñas, Niños y Adolescentes.
6	Describe el nombre, presentación y miligramos del medicamento prescrito a las Niñas, Niños y Adolescentes.
7	Se anotará la vía de administración del medicamento prescrito a las Niñas, Niños y Adolescentes, (oral, intramuscular, parenteral, intravenoso)
8	Se maraca con una X el horario de administración del medicamento según corresponda (8, 12 y/o 24 horas)
9	Se anotará alguna observación relevante en relación al tratamiento farmacológico.
10	Menciona el nombre completo, firma, cedula e institución perteneciente el personal de salud que prescribe el tratamiento farmacológico de las Niñas, Niños y Adolescentes.

Formato de Justificante Médico

**A QUIEN CORRESPONDA (1)
PRESENTE..**

Asunto: Justificante médico

CONTENIDO (2)

ATENTAMENTE (3)
njo, Dgo., a de del

**Nombre, firma y cédula de quien lo emite
Institución perteneciente
(4)**

Instructivo de llenado para Justificante Médico

**INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO
ÁREA MÉDICA
JUSTIFICANTE**

NO	DEBE DECIR
1	Se anotará el nombre completo de la persona a quien va dirigido el documento iniciando con su cargo, nombre (s) y apellidos.
2	Describe el motivo por el cual se realiza el documento, iniciando con un cordial saludo, indicando el nombre completo, edad de las Niña, Niño y/o Adolescente, motivo, Indicaciones de cuidado y/o tratamiento establecido y días de justificación y posteriormente el cierre.
3	Se anotará el lugar, día, mes y año de la elaboración del documento.
4	Menciona el nombre completo, firma, cedula e institución perteneciente el personal de salud que realiza el documento.

6.8 Procedimiento No. (08) Tratamientos médicos especiales**Procedimiento No. (08)****Nombre del procedimiento:** Tratamientos médicos especiales**6.8.1 Propósito**

Garantizar el derecho a la salud, así como implementar el autocuidado como una actitud fundamental en el tratamiento de enfermedades degenerativas.

6.8.2 Alcance

Este procedimiento aplica para el Área médica del Centro "Mi Casa", acompañada por Subcoordinación Biopsicosocial.

6.8.3 Responsable del procedimiento

Subcoordinación Biopsicosocial.

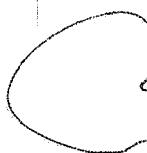
6.8.4 Políticas de operación, normas y lineamientos:

1. La Subcoordinación Biopsicosocial informará a las áreas correspondientes del padecimiento de salud que presenten las Niñas, Niños y Adolescentes.
2. El diagnóstico deberá estar integrado en el expediente único. (Avalado con Diagnóstico médico o institución de salud).
3. En caso de ser necesarias se deberán agendar valoraciones frecuentes para control y seguimiento del estado de salud de las Niñas, Niños y Adolescentes.
4. Los seguimientos deberán ser programados por el área médica después del ingreso según el estado de salud de las Niñas, Niños y Adolescentes.
5. Fomentar el autocuidado en las Niñas, Niños y Adolescentes. en contexto de migración infantil no acompañada.

6.8.5 Descripción del procedimiento**Procedimiento No. (8)****Descripción del procedimiento:**

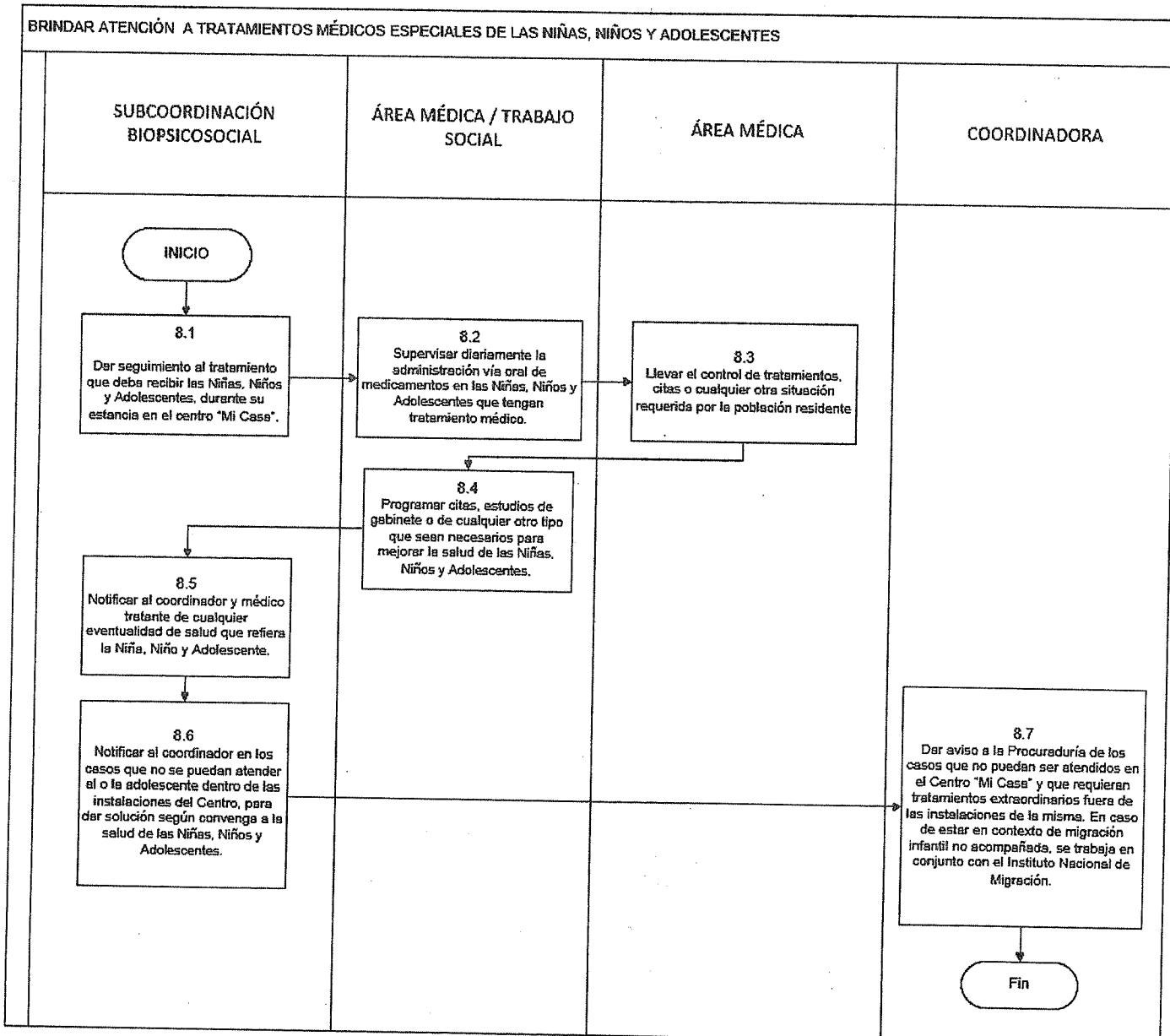
Brindar atención a tratamientos médicos especiales de las Niñas, Niños y Adolescentes.

No. de actividad	Responsable	Actividad	Documentos de referencia/ Observaciones
8.1	Subcoordinador Biopsicosocial	Dar seguimiento al tratamiento que deba recibir las Niñas, Niños y Adolescentes, durante su estancia en el centro "Mi Casa".	→ Anexar en expedientes
8.2	Área médica/Trabajo social	Supervisar diariamente la administración vía oral de medicamentos en las Niñas, Niños y Adolescentes que tengan tratamiento médico.	→ Registro Bitácora y expediente
8.3	Área médica	Llevar el control de tratamientos, citas o cualquier otra situación requerida por la población residente	→ Agenda → Bitácora de control de medicamento
8.4	Área médica/Trabajo Social	Programar citas, estudios de gabinete o de cualquier otro tipo que sean necesarios para mejorar la salud de las Niñas, Niños y Adolescentes.	→ Agenda de citas
8.5	Subcoordinadora Biopsicosocial/ prefecta en turno	Notificar al coordinador y médico tratante de cualquier eventualidad de salud que refiera la Niña, Niño y Adolescente.	→ Notificación verbal



8.6	Subcoordinador Biopsicosocial	Notificar al coordinador en los casos que no se puedan atender al o la adolescente dentro de las instalaciones del Centro, para dar solución según convenga a la salud de las Niñas, Niños y Adolescentes.	→ Notificación verbal
8.7	Coordinadora	Dar aviso a la Procuraduría de los casos que no puedan ser atendidos en el Centro "Mi Casa" y que requieran tratamientos extraordinarios fuera de las instalaciones de la misma. En caso de estar en contexto de migración infantil no acompañada, se trabaja en conjunto con el Instituto Nacional de Migración.	→ Oficio

6.8.6 Diagrama de flujo



C

6.3.7 Formatos

Formato de Bitácora (Área Médica)

CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL “Mi Casa”

ÁREA MÉDICA

BITÁCORA FIRMAS DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO

FECHA: (1)

NOMBRE DE LA ADOLESCENTE: (2)

NOMBRE, FIRMA Y CEDULA DEL ENCARGADO
INSTITUCION PERTENECIENTE. (7)

Instructivo de llenado para Bitácora (Área Médica)

INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO

ÁREA MÉDICA

BITÁCORA FIRMAS DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO

NO.	DEBE DECIR
1	Indicar con número el día, letra el mes y numero el año del día de la administración del medicamento las Niñas, Niños y Adolescentes.
2	Se anota el nombre completo de las Niñas, Niños y Adolescentes iniciando con nombres y posteriormente apellidos.
3	Se marca con una X el horario de administración del medicamento según corresponda (8, 12 y/o 24 horas)
4	Describir el nombre, presentación, miligramos y vía de administración del medicamento prescrito a las Niñas, Niños y Adolescentes.
5	Se anota el nombre completo y firma de la personal de la salud o profesionista quien lo administra.



6	Se anota el nombre completo de las Niñas, Niños y Adolescentes a quien se le administra.
7	Menciona el nombre completo, firma, cedula e institución perteneciente el personal de salud que prescribe el tratamiento farmacológico de las Niñas, Niños y Adolescentes.

6.9 Procedimiento No. (09) Brindar atención inmediata a las Urgencias Médico quirúrgicas que requieran las Niñas, Niños y Adolescentes.

Procedimiento No. (09)

Nombre del procedimiento: Brindar atención inmediata a las Urgencias Médico quirúrgicas que requieran las Niñas, Niños y Adolescentes.

6.9.1 Propósito

Garantizar el derecho a la salud, así como la atención médica inmediata evitando riesgo en la salud de las Niñas, Niños y Adolescentes en contexto de migración infantil no acompañada según se trate.

6.9.2 Alcance

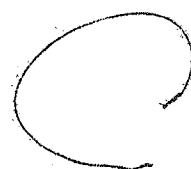
Aplica para Área médica, acompañada por Subcoordinación Biopsicosocial supervisado por la Coordinación.

6.9.3 Responsable del procedimiento

Subcoordinación Biopsicosocial.

6.9.4 Políticas de operación, normas y lineamientos

1. La Subcoordinación Biopsicosocial o el personal de guardia, informará a las áreas correspondientes de la situación de emergencia que se presente.
2. Deberá solicitarse de manera inmediata la atención médica al Centro para la valoración médica correspondiente.
3. Si se requiere canalización a hospital, el médico dará por escrito el diagnóstico que avala la solicitud de hospitalización.
4. En caso de ser necesarias otro tipo de valoraciones que el Centro no pueda cubrir deberán ser informadas a través de una receta o solicitud médica a la Subcoordinación Biopsicosocial o prefecta en turno.
5. Deberá de trasladarse a la niña, niño o adolescente en vehículo oficial, o si el caso lo requiere, solicitar servicio de ambulancia, mismo que se deberá solicitar la Subcoordinación Biopsicosocial o quien se designe.
6. Las Niñas, Niños y Adolescentes deberán ser acompañados en todo momento por personal del Centro.
7. El personal que acompañe al Niñas, Niños y Adolescentes fuera del Centro, deberá llevar copia de identificación oficial (Credencial INE, Gafete institucional).
8. Se deberá acompañar al Niñas, Niños y Adolescentes hasta el egreso hospitalario y su llegada al Centro "Mi Casa".
9. La papelería que debe acompañar a las Niñas, Niños y Adolescentes en estos casos es la CURP.
10. Informar sobre la evolución médica de las Niñas, Niños y Adolescentes a la Coordinación del Centro para las intervenciones invasivas o tratamientos farmacológicos.

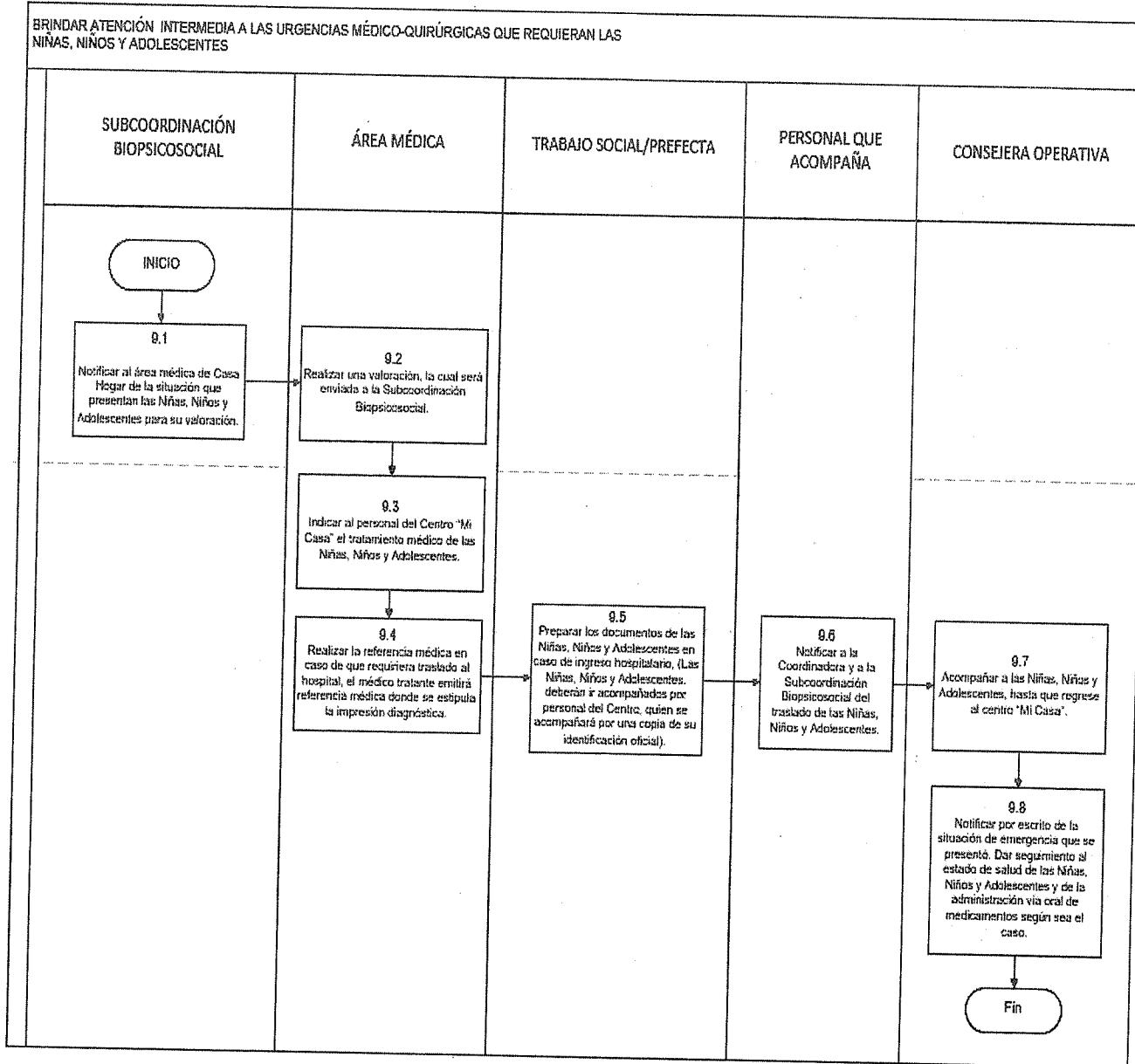


6.9.5 Descripción del procedimiento**Procedimiento No. (9)****Descripción del procedimiento:**

Brindar atención inmediata a las Urgencias Médico quirúrgicas que requieran las Niñas, Niños y Adolescentes.

No. de actividad	Responsable	Actividad	Documentos de referencia/ Observaciones
9.1	Subcoordinador Biopsicosocial / prefecto en turno	Notificar al área médica de Casa Hogar de la situación que presentan las Niñas, Niños y Adolescentes para su valoración. Realizar una valoración, la cual será enviada a la Subcoordinación Biopsicosocial.	→ Solicitud → Referencia médica
9.2	Área Médica	Indicar al personal del Centro "Mi Casa" el tratamiento médico de las Niñas, Niños y Adolescentes.	→ Hoja de indicaciones a seguir y receta de medicamentos
9.3	Área Médica	Realizar la referencia médica en caso de que requiriera traslado al hospital, el médico tratante emitirá referencia médica donde se estipula la impresión diagnóstica.	→ Referencia médica
9.4	Área Medica	Preparar los documentos de las Niñas, Niños y Adolescentes en caso de ingreso hospitalario, (Las Niñas, Niños y Adolescentes, deberán ir acompañados por personal del Centro, quien se acompañará por una copia de su identificación oficial).	
9.5	Trabajo Social/ Prefecta en turno	Notificar a la Coordinadora y a la Subcoordinación Biopsicosocial del traslado de las Niñas, Niños y Adolescentes.	
9.6	Personal que acompaña	Acompañar a las Niñas, Niños y Adolescentes, hasta que regrese al centro "Mi Casa".	→ Notificación telefónica
9.7	Subcoordinadora Biopsicosocial/ Trabajo Social/ Prefecta turno/ Consejera Operativa	Notificar por escrito de la situación de emergencia que se presentó. Dar seguimiento al estado de salud de las Niñas, Niños y Adolescentes y de la administración vía oral de medicamentos según sea el caso.	→ Reporte → Nota clínica
9.8	Área médica		

6.9.6 Diagrama de flujo



3.9.2 Formatos

Formato de Hoja de Referencia (Área Médica)

CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"

ÁREA MÉDICA

HOJA DE REFERENCIA

FECHA DE LA
REFERENCIA: (1)

NOMBRE DEL PACIENTE: (2)

UNIDAD QUE REFIERE: (3)

DOMICILIO: (4)

MOTIVO DEL ENVIO: (5)

MEDICO Y/O PROFESIONAL QUE
REFIERE: (6)

NUMERO DE EXPEDIENTE: (7)

UNIDAD A LA QUE SE REFIERE: (8)

SERVICIO AL QUE SE ENVIA: (9)

Talla

Peso

FC

FR

TA

TEMP

(10)

(11)

(12)

(13)

(14)

(15)

RESUMEN (16)

ESPERAMOS SUS INDICACIONES (17)

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

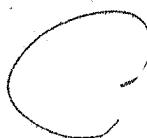
TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

NOMBRE, FIRMA Y CEDULA DE QUIEN REFIERE (18)



Instructivo de llenado para Hoja de Referencia (Área Médica)**INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO
ÁREA MÉDICA
HOJA DE REFERENCIA**

NO.	DEBE DECIR
1	Indicar con número el día, letra el mes y numero el año de elaboración de la referencia de las Niñas, Niños y Adolescentes.
2	Se anotará el nombre completo de las Niñas, Niños y Adolescentes. Iniciando con nombres y posteriormente apellidos.
3	Se anotará el nombre del centro y/o institución que refiere las Niñas, Niños y Adolescentes.
4	Se anotará la dirección del centro y/o institución que refiere las Niñas, Niños y Adolescentes.
5	Describe el motivo de referencia por la cual se envían las Niñas, Niños y Adolescentes.
6	Se anotará el nombre completo del médico y/o profesional que refiere a las Niñas, Niños y Adolescentes.
7	Se anota el número de expediente con del lugar donde se refiere a las Niñas, Niños y Adolescentes., si este aún no tiene se mencionará como paciente de primera vez.
8	Se anotará el nombre del centro y/o institución a la que se deriva a las Niñas, Niños y Adolescentes.
9	Menciona el servicio y/o especialidad a la que se deriva a las Niñas, Niños y Adolescentes.
10	Se anotará con número la medición de la talla en centímetros de las Niñas, Niños y Adolescentes.
11	Anota el peso corporal en kilogramos medidos de las Niñas, Niños y Adolescentes.
12	Anotar el número de pulsaciones que realiza el corazón por un minuto de las Niñas, Niños y Adolescentes.
13	Anotar el número de respiraciones que realiza en un minuto la Niña, Niño y/o Adolescente.
14	Anotar el valor obtenido de la toma de presión arterial de las Niñas, Niños y Adolescentes.
15	Anotar la medición en grados centígrados la medición de la temperatura corporal de las Niñas, Niños y Adolescentes.
16	Describe los aspectos relevantes de la atención médica de las Niñas, Niños y Adolescentes, en su contenido debe de mencionar a grandes rasgos motivo de envío, cuadro clínico y padecimientos actuales, tratamiento, evolución, estudios de gabinete entre otros datos considerados relevantes.
17	Se anotará la Impresión Diagnóstica, tratamiento farmacológico y/o indicaciones médicas de cuidado del especialista o profesional que valora a las Niñas, Niños y Adolescentes.
18	Menciona el nombre completo, firma, cedula e institución perteneciente el personal de salud que realiza la valoración de las Niñas, Niños y Adolescentes.



6.10 Procedimiento No. (10). Brindar Atención psicológica a las Niñas, Niños y Adolescentes**Procedimiento No. (10)**

Nombre del procedimiento: Brindar Atención psicológica a las Niñas, Niños y Adolescentes.

6.10.1 Propósito

Brindar atención psicológica a las Niñas, Niños y Adolescentes que ingresan al Centro "Mi Casa"; anteponiendo el interés superior de las Niñas, Niños y Adolescentes en cada intervención que se realiza.

6.10.2 Alcance

La Subcoordinación Biopsicosocial acompañará las acciones del área de Psicología.

6.10.3 Responsable del procedimiento

Subcoordinación Biopsicosocial.

6.10.4 Políticas de operación, normas y lineamientos

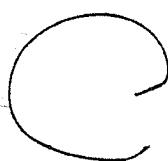
1. Todos las Niñas, Niños y Adolescentes que ingresan al Centro "Mi Casa" deberán tener atención psicológica inmediata por parte del personal del mismo.
2. Ejecutar acciones para otorgar la atención psicológica con calidad y calidez a las Niñas, Niños y Adolescentes asistidas en el Centro.
3. Valorar el estado de salud mental de las Niñas, Niños y Adolescentes.
4. Fortalecer la estructura de personalidad, disminuir los efectos traumáticos, resultado de los agravios recibidos y promover la estabilidad emocional de las Niñas, Niños y Adolescentes.
5. Proponer, valorar y supervisar la vinculación de la niña, niño y adolescente con familiar o con visita voluntaria, cuando ésta resulte benéfica para el desarrollo integral de la misma.
6. Registrar en el expediente Psicológico de la niña, niño o adolescente toda acción de intervención, derivación y/o revisión del caso.
7. Informar al área de Consejería Educativa cualquier evento que altere la estabilidad emocional de la niña, niño o adolescente.

6.10.5 Descripción del procedimiento**Procedimiento No. (10)****Descripción del procedimiento:**

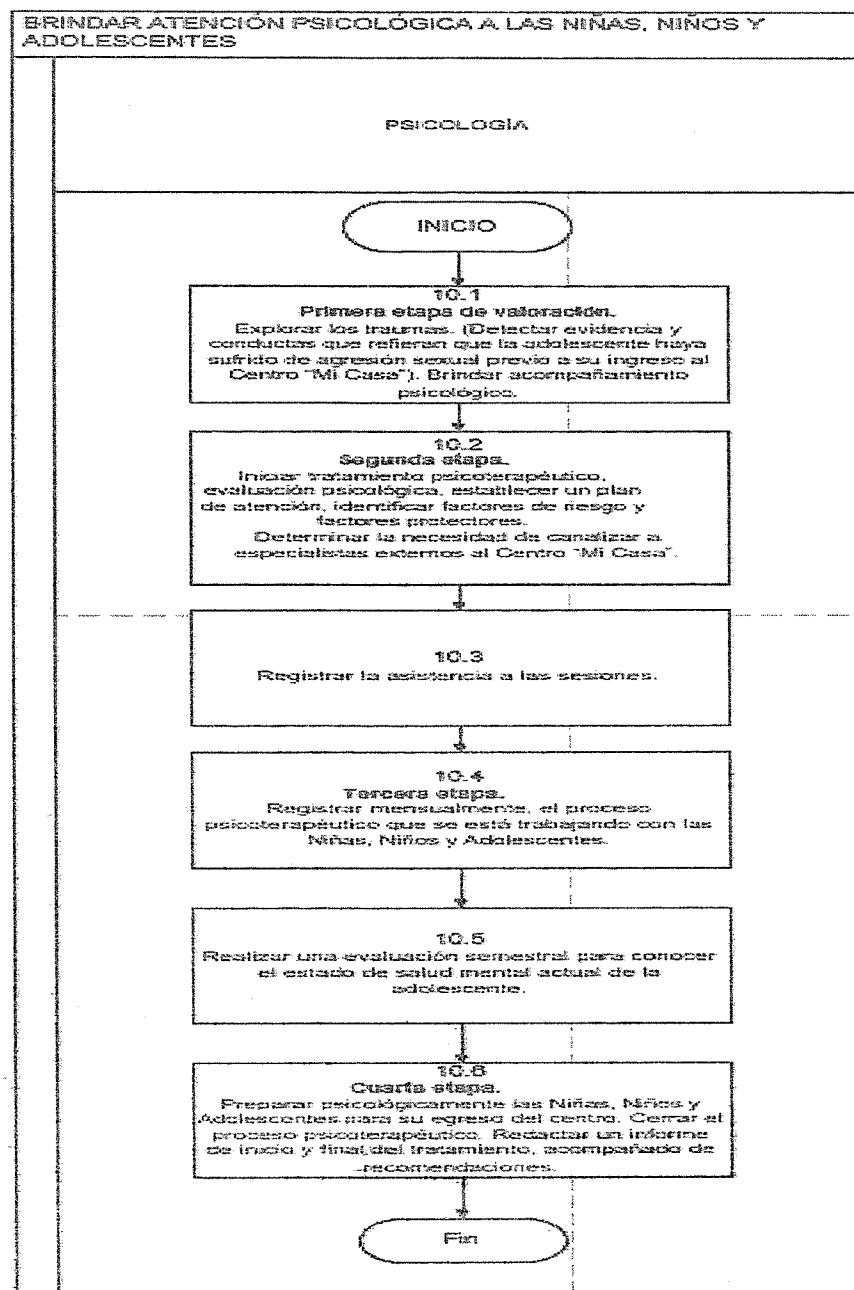
Brindar Atención psicológica a las Niñas, Niños y Adolescentes.

No. de actividad	Responsable	Actividad	Documentos de referencia/ Observaciones
10.1	Psicóloga	Primera etapa de valoración. Explorar los traumas. (Detectar evidencia y conductas que refieran que la adolescente haya sufrido de agresión sexual previo a su ingreso al Centro "Mi Casa"). Brindar acompañamiento psicológico.	→ Historial de Trauma → Diagnóstico inicial de necesidades niño, niña, adolescente. → Plan de atención psicoterapéutica. → Informe psicológico inicial. → Informe de determinación de necesidad a derivación y solicitud de atención por especialista. → Informe de atención por sesión (asistencia).
10.2	Psicóloga	Segunda etapa. Iniciar tratamiento psicoterapéutico, evaluación psicológica, establecer un plan de atención, identificar factores de riesgo y factores protectores. Determinar la necesidad de canalizar a especialistas externos al Centro "Mi Casa".	
10.3	Psicóloga	Registrar la asistencia a las sesiones.	

10.4	Psicóloga	<p>Tercera etapa.</p> <p>Registrar mensualmente, el proceso psicoterapéutico que se está trabajando con las Niñas, Niños y Adolescentes.</p>	→ Informe de sesiones psicoterapéuticas mensual.
10.5	Psicóloga	<p>Realizar una evaluación semestral para conocer el estado de salud mental actual de la adolescente.</p> <p>Cuarta etapa.</p> <p>Preparar psicológicamente las Niñas, Niños y Adolescentes para su egreso del centro. Cerrar el proceso psicoterapéutico. Redactar un informe de inicio y final del tratamiento, acompañado de recomendaciones.</p>	→ Informe psicológico semestral.
10.6	Psicóloga		→ Informe de diagnóstico de inicio y final del tratamiento. → Acta de egreso.



6.10.6 Diagrama de flujo



6.10.7 Formatos

Formato de Historial del Trauma

CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"
ÁREA de PSICOLOGÍA
HISTORIAL DE EXPOSICIÓN AL TRAUMA

Nombre de la adolescente:

(1)

Edad de niño, niña o adolescente al momento del trauma. (3)

Tipo de trauma	Sosp eccha de	Edad de niño, niña o adolescente al momento del trauma. (3)																
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Abuso Sexual o Violación.	(2)																	
Abuso Físico.																		
Abuso Emocional/ Maltrato Psicológico.																		
Abandono.																		
Accidente, enfermedad o tratamiento médico.																		
Testigo de violencia intrafamiliar.																		
Víctima/Testigo de violencia en la comunidad.																		
Víctima/Testigo de violencia en la escuela.																		
Desastre Natural o Artificial.																		
Desplazamiento Forzoso.																		
Guerra/Terrorismo/ Violencia Política.																		
Separación.																		
Trauma Inducido por el Sistema- "Acogimiento familiar" u Orfanatos/Casa Hogar																		

Autores: Joyne E. Schooler, MBS, BA • Dr. David Schooler • Ruby Johnston, MS, BS, LSW • Joha Niñas, Niños y Adolescentes M. Buchman, B.S

Durango, Dgo. (4)
 Elaborado por:
 (5) _____
 (6) _____

(7) _____
 (8) _____
PSICÓLOGA EN CENTRO "Mi Casa"

Instructivo de llenado para Historial del Trauma

**INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO
 ÁREA de PSICOLOGÍA
 HISTORIAL DE EXPOSICIÓN AL TRAUMA**

NO.	DEBE DECIR
(1)	Nombre completo de la adolescente.
(2)	Se escribe datos importantes sobre agresores y/o lugares, etc.
(3)	Se coloca una √ en la edad que se presentó el trauma, desde inicio a final.
(4)	Fecha en que se elabora la Cédula de Ingreso (día, mes y año).
(5)	Firma de quien elabora el documento.
(6)	Escribir el grado de estudios de quien elabora el documento.
(7)	Escribir el nombre completo de quien elabora el documento.
(8)	Escribir la Cédula Profesional de quien elabora el documento.
<i>El llenado del documento se hace en forma digital.</i>	

Formato de Diagnóstico Inicial de Necesidades de las Niñas, Niños y Adolescentes**CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"****ÁREA de PSICOLOGÍA****DIAGNÓSTICO INICIAL DE NECESIDADES DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE**

Nombre de la adolescente: (1) _____

- I. El siguiente formulario pretende reflexionar sobre las necesidades que presentan los niños, niñas y adolescentes. Para lo cual ponga una √ en la casilla para indicar SI o NO, según usted considere refleja la situación actual del niño, niña o adolescente ante cada uno de los aspectos.

A. NECESIDADES DE CARÁCTER FISICO-BIOLÓGICO.		SI	NO
Alimentación.	Adecuada alimentación.	(2)	(3)
	Suficiente alimentación.	uu	uu
	Cumple los cinco tiempos de comida.	uu	uu
	Apta para la edad.	uu	uu
	Existe alguna limitación para el consumo de algún alimento (alergia, intolerancia otros).	uu	uu
Observaciones: (4)			
	SI	NO	

Sueño.	Se muestra seguro(a) a la hora de dormir.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Se altera fácilmente con contaminación del entorno (luz, ruido, golpes, música otros).	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Interrupciones frecuentes del sueño nocturno.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Pesadillas y terrores nocturnos.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Cumple con suficiente tiempo de descanso para la edad (9 horas promedio).	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Cuenta con espacios y tiempos de descanso diurno.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Observaciones:

(4)

		SI	NO
Higiene.	Cuenta con higiene corporal.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Presenta modales en la alimentación.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Cuenta con higiene en ropa y presentación.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Mantiene limpio y ordenado su entorno.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Posee higiene buco-dental.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Cuenta con suficientes artículos de aseo personal.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Observaciones:

(4)

		SI	NO
Actividad física.	Tiende a elegir actividades sedentarias.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Posee tendencia a la hiperactividad.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Cuenta con suficiente actividad física.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Participa en deportes y/o actividades físicas.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Participa en actividades de ejercicio y/o deportes.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Participa en actividades de ejercicio y/o deportes.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Observaciones:

(4)

		SI	NO
Salud.	Cuenta con control médico.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Posee esquema de vacunación completa.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Posee síntomas persistentes (dolor de cabeza, estómago, resfriados, infecciones en forma constante).	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Posee enfermedades diagnosticadas (especifique en observaciones).	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Cuenta con medicación (especifique).	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Controla esfínteres.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Observaciones:

(4)

B. NECESIDADES COGNITIVAS	Observaciones: Para las Niñas, Niños y Adolescentes de 0 meses a 6 años se utilizará la herramienta "Evaluación del Desarrollo Integral".	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Estimulación.	La Niña, Niño y/o Adolescente cuenta con suficiente estimulación.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Responde adecuadamente para su edad a los estímulos.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Responde la Niña, Niño o Adolescente adecuadamente a las solicitudes y situaciones.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Posee capacidad lingüística para su edad.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Posee capacidad creativa.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

	Possee adecuada Coordinación Motora Gruesa.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Possee adecuada Coordinación Motora Fina.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Observaciones:

(4)

		SI	NO
Exploración física social.	Muestra interés por el entorno físico y social.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Comparte la exploración del entorno con los adultos.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Comparte la exploración del entorno con los pares.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Observaciones:

(4)

		SI	NO
Comprensión de la realidad física y social.	Evita decir la verdad.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Utiliza la fantasía para evitar la realidad.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Responde adecuadamente a lo que se le solicita.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Responde en un tiempo adecuado.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Tiene una visión positiva de la vida.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Tiene conductas antisociales.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Presenta dogmatismos o racismos.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Possee capacidad empática.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Observaciones:

(4)

C. NECESIDADES EMOCIONALES, SOCIALES. CONDUCTA.	¥		SI	NO
--	---	--	----	----

1. EMOCIONAL.

	Aapego inadecuado.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Capacidad de autocontrol (dominio propio).	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Incoherencia en la respuesta emocional.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Poco accesible.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Incapacidad para protegerse.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Capacidad para percibir, interpretar y responder contingentemente.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Lograr desarrollar contacto visual, táctil, lingüístico de forma adecuada.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Capacidad para resolver los conflictos adecuadamente.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Possee fobias.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Muestra conductas obsesivas.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Muestra baja autoestima.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Possee Ideación suicida.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Manifiesta conductas autodestructivas.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Muestra hostilidad.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Episodios de violencia verbal y física.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Presenta conductas regresivas.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

	Muestra manifestaciones somáticas.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Posee poca capacidad de vinculación.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Logra expresar los sentimientos.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Tono vital triste o apagado.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Presenta indicadores de depresión.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Observaciones:

(4)

		SI	NO
Relaciones sociales.	Adecuadas relaciones de amistad y compañerismo con iguales.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Tiende al aislamiento social.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Posee capacidad para iniciar las relaciones sociales.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Logra mantener las relaciones de amistad establecidas con los grupos de pares.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Logra vincularse adecuadamente con al menos un adulto.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Observaciones:

(4)

		SI	NO
Participación y autonomía.	Toma decisiones de acuerdo a su edad.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Muestra interés en involucrarse adecuadamente en actividades del entorno.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Muestra independencia.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Muestra conductas assertivas.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Observaciones:

(4)

		SI	NO
Curiosidad, imitación y contacto.	Conductas sexualizadas no acordes a su edad.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Lenguaje sexual inadecuado para su edad de desarrollo.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Obsesión con la sexualidad.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Masturbación.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Juegos sexuales con otros (tomar en cuenta edad).	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Conductas de seducción.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Presenta conductas reactivas.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Muestra curiosidad sexual.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Muestra contactos inapropiados.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Historia de violencia sexual.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

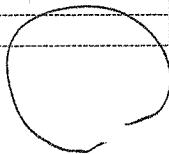
Observaciones:

(4)

3. ENTORNO FÍSICO Y SOCIAL.

	Miedo al abandono.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Rivalidad fraternal	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Miedo excesivo al hospital o médicos.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Miedo a la muerte.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Otros miedos	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Observaciones:



(4)

D. NECESIDADES EDUCATIVAS.	SI	NO
Facilidad para aprender.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adecuada capacidad de atención y concentración.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muestra motivación para el aprendizaje.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muestra motivación para asistir a la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Posee horarios y hábitos de estudio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muestra autonomía en el desempeño de labores escolares.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Posee metas académicas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuenta con diagnóstico de problemas de aprendizaje.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuenta con adecuaciones curriculares.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observaciones:
(4)

Indique cualquier otra observación que considere importante y/o conclusiones:

(5)

Durango, Dgo. (6) _____

Elaborado por:

(7) _____

(8) _____

(9) _____

(10) _____

PSICÓLOGA EN CENTRO "Mi Casa"**Instructivo de llenado para Diagnóstico Inicial de Necesidades de las Niñas, Niños y Adolescentes****INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO****ÁREA de PSICOLOGÍA****DIAGNÓSTICO INICIAL DE NECESIDADES NIÑO, NIÑA, ADOLESCENTE**

NO.	DEBE DECIR
(1)	Nombre completo de la adolescente
El siguiente formulario pretende reflexionar sobre las necesidades que presentan los niños, niñas y adolescentes. Para lo cual ponga una √ en la casilla para indicar SI o NO, según usted considere refleja la situación actual del niño, niña o adolescente ante cada uno de los aspectos.	
(2)	Ponga una √ en la casilla para indicar SI
(3)	Ponga una √ en la casilla para indicar NO
(4)	Se redactan las observaciones que se han obtenido en relación al área que corresponde.
(5)	Indique cualquier otra observación que considere importante y/o conclusiones
DATOS DE QUIEN ELABORA EL DOCUMENTO	
(6)	Fecha en que se elabora el documento (día, mes y año).
(7)	Firma de quien elabora el Diagnóstico.
(8)	Escribir el grado de estudios de quien elabora el Diagnóstico.
(9)	Escribir el nombre completo de quien elabora el Diagnóstico.

(10)	Escribir la Cédula Profesional de quien elabora el Diagnóstico.
<i>El llenado del documento se hace en formato digital.</i>	

Formato de Plan de Atención Psicoterapéutica**CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"****ÁREA de PSICOLOGÍA****PLAN DE ATENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA**

Número de expediente: (0)

NOMBRE DE LA PACIENTE:

(1)

Inicio de proceso psicoterapéutico: _____
Fecha: _____
(2)**MOTIVO DE CONSULTA MANIFIESTO:**

(3)

CONTRATO PSICOTERAPÉUTICO Atención psicoterapéutica individual.

(4)

(5)

 Una sesión por semana Dos sesiones por semana Atención psicoterapéutica grupal.Día: _____ Día: _____
Hora: _____ Hora: _____

D Duración de cada sesión:

(6)

Día: _____

D Duración del tratamiento:

(7)

Día: _____

Canalización a especialista Neurología Neuro-pediatria Psiquiatría Paidop-
psiquiatría
(8)**ENFOQUE PSICOTERAPÉUTICO:**

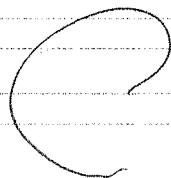
(9)

OBJETIVOS PSICOTERAPÉUTICOS: (10)

-
-
-
-
-
-

HERRAMIENTAS O TÉCNICAS PSICOTERAPÉUTICAS: (11)

-
-
-



•
•
•
•
•
•
•
•
•

NOTAS:

(1 12)

MOTIVO DE EGRESO:**FECHA | (14)**

(13)

Elaborado por:

(15) _____

(16) _____

(17) _____

(18) _____

PSICÓLOGA EN CENTRO "Mi Casa"**Instructivo de llenado para Plan de Atención Psicoterapéutica****INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO****ÁREA de PSICOLOGÍA****PLAN DE ATENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA**

NO.	DEBE DECIR
(0)	Número de expediente.
(1)	Nombre completo de la adolescente.
(2)	Fecha de inicio de proceso psicoterapéutico.
MOTIVO DE CONSULTA MANIFIESTO:	
(3)	Motivo de consulta que manifiesta el paciente.
CONTRATO PSICOTERAPÉUTICO	
(4)	Se marca con una X si es una atención psicoterapéutica individual o grupal.



(5)	Se marca con una X si es una atención por semana o dos, se añade fecha y hora de cada sesión. (Estas fechas pueden ser modificadas posteriormente dependiendo de las circunstancias, se anota ésta información en el informe mensual de atención psicoterapéutica.
(6)	Duración de cada sesión.
(7)	Duración del tratamiento.
(8)	Se marca con una X el tipo de atención por especialistas externos.
ENFOQUE PSICOTERAPEUTICO	
(9)	Se escribe el nombre del enfoque psicoterapéutico.
OBJETIVOS PSICOTERAPÉUTICOS	
(10)	Se escriben los objetivos psicoterapéuticos planteados.
HERRAMIENTAS O TÉCNICAS PSICOTERAPÉUTICAS	
(11)	Se escriben las herramientas o técnicas psicoterapéuticas empleadas.
NOTAS	
(12)	Notas importantes del plan psicoterapéutico.
MOTIVO DE EGRESO	
(13)	Se escribe el motivo por el cual egresa del tratamiento psicoterapéutico.
(14)	Se escribe la fecha en que egresa del tratamiento psicoterapéutico.
DATOS DE QUIEN PROPORCIONA EL TRATAMIENTO PSICOTERAPÉUTICO	
(15)	Firma de quien proporciona el tratamiento psicoterapéutico.
(16)	Escribir el grado de estudios de quien proporciona el tratamiento psicoterapéutico.
(17)	Escribir el nombre completo de quien proporciona el tratamiento psicoterapéutico.
(18)	Escribir la Cédula Profesional de quien proporciona el tratamiento psicoterapéutico.
<i>El llenado del documento se hace en forma manuscrita</i>	

Formato de Informe Psicológico Inicial

CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"

ÁREA de PSICOLOGÍA

INFORME PSICOLÓGICO

Número de expediente: (0)

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE: (1)

EDAD: (2)

GENERO: (3)

ESCOLARIDAD: (4)

FECHA DE NACIMIENTO: (5)

LUGAR DE NACIMIENTO: (6)

LUGAR DE RESIDENCIA: (7)

NACIONALIDAD: (8)

ORIGEN ÉTNICO: (9)

FECHA DE INGRESO: (10)

FECHA DE REINGRESO: (11)

INICIO DE EVALUACIÓN: (12)

TÉRMINO DE EVALUACIÓN: (13)

HISTÓRIA CLÍNICA PSICOLÓGICA

I. MOTIVO DE INGRESO

Motivo de ingreso de acuerdo a oficio:

(14)



Motivo de ingreso textual de la paciente: (15)

- II. EVOLUCIÓN DEL PROBLEMA DE LA PACIENTE
(16)
III. DESCRIPCIÓN FÍSICA DEL PACIENTE
(17)
IV. ANTECEDENTES

HISTORIA FAMILIAR.-

(18)

FAMILIOGRAMA.-

(19)

ANTECEDENTES PERSONALES. -

(209

ANTECEDENTES MÉDICOS Y PSIQUIÁTRICOS (PATOLÓGICOS).-

(21)

RESULTADOS DE EVALUACIÓN PSICODIAGNÓSTICA

- I. INSTRUMENTOS APLICADOS
• (22)

OBSERVACIONES. -

(23)

- II. DIAGNOSTICO. -
(24)

PRONÓSTICO. --

(25)

CONSECUENCIAS. -

(26)

TRATAMIENTO: RECOMENDACIONES

(27)

Durango, Dgo. (28) _____

Elaborado por:

_____(29)_____

_____(30)_____

_____(31)_____

_____(32)_____

PSICÓLOGA EN CENTRO "Mi Casa"



Se recibe un duplicado del presente documento:

Nombre:	Firma	Fecha de entrega
(33)	(34)	(35)

Instructivo de llenado para Informe Psicológico Inicial

INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO ÁREA de PSICOLOGÍA INFORME PSICOLÓGICO

NO.	DEBE DECIR
(0)	Número de expediente.
II. FICHA DE IDENTIFICACIÓN	
(1)	Nombre completo de la adolescente.
(2)	Edad de la adolescente (años y mes cumplidos).
(3)	Se escribe el género de NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES (femenino o masculino).
(4)	Escribir la escolaridad de la adolescente, (grado y nivel educativo).
(5)	Escribir la fecha de nacimiento (día, mes y año).
(6)	Escribir lugar de nacimiento (localidad, municipio y estado).
(7)	Escribir el lugar donde se encontraba viviendo, (localidad, municipio y estado). Si la adolescente procede de otro Centro de Asistencia Social, escribir su nombre.
(8)	Escribir la nacionalidad (mexicana).
(9)	Escribir si la adolescente es originaria de algún grupo indígena.
(10)	Fecha de ingreso de la adolescente a Centro "Mi Casa" (día, mes y año).
(11)	Fecha de reingreso de la adolescente a Centro "Mi Casa" (día, mes y año), indagar si anteriormente estuvo bajo resguardo en ese Centro.
(12)	Fecha en que inicia la valoración psicológica.
(13)	Fecha en que termina la valoración psicológica.
HISTORIA CLÍNICA PSICOLÓGICA	
V. MOTIVO DE INGRESO	
(14)	Escribir el motivo de ingreso que indica el oficio de ingreso.
(15)	Escribir el motivo de ingreso textual que describe la adolescente, hacer uso de comillas (" ") y finalmente (SIC). Lo anterior indica que son las palabras textuales de la adolescente.
VI. EVOLUCIÓN DEL PROBLEMA DE LA PACIENTE	
(16)	Se describe la evolución del problema de la adolescente: si estos iniciaron en su primera infancia, personas vinculadas a la problemática, situación de los padres y familiares cercanos, fechas importantes, acontecimientos importantes, ingresos a otros Centros y cómo Procuraduría para la Protección de NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES tiene conocimiento de la situación e ingresa a este Centro "Mi Casa".
VII. DESCRIPCIÓN FÍSICA DEL PACIENTE	
(17)	Se realiza una descripción física (es importante mencionar si se observa alguna lesión física y su complejión puesto que permite observar su evolución).
VIII. ANTECEDENTES	
(18)	<p>Se escriben los antecedentes normales y patológicos de abuelos maternos, paternos; padre y madre, hermanos, otras personas que hayan vivido con el paciente.</p> <p>Describir física y emocionalmente la forma de ser de cada uno de los miembros de la familia, tratando de establecer formas de relación entre ellos y con la paciente.</p> <p>Describir el medio ambiente sociológico y cultural en el que está enclavada la familia.</p>

(19)	Se agrega una imagen del genograma o familiograma en formato digital.
(20)	Se escriben los antecedentes de ingresos a Centros de Asistencia Social, historia escolar, historia laboral, ajustes vocacionales, ajustes sociales, desarrollo sexual, ajustes a la vida emocional y uso del tiempo libre, etcétera.
(21)	Se escriben los antecedentes médicos y psiquiátricos del paciente
RESULTADOS DE EVALUACIÓN PSICODIAGNÓSTICA	
III. INSTRUMENTOS APLICADOS	
(22)	Se escribe los instrumentos aplicados como: entrevista, pruebas psicológicas con nombre, definir si es proyectiva o psicométrica y nombre del autor.
(23)	Se escriben observaciones importantes detectadas en la aplicación de los instrumentos.
IV. DIAGNÓSTICO. -	
(24)	Se escriben los resultados que se obtienen de la calificación, evaluación e interpretación de los instrumentos utilizados.
(25)	Se proporciona un pronóstico, favorable o poco favorable.
(26)	Se escribe las consecuencias derivadas del diagnóstico ya sean positivas o negativas.
(27)	Se escriben las recomendaciones, si es necesario indicar la necesidad de una atención por especialista (paido-psiquiatría y/o neuropediatria).
DATOS DE QUIEN ELABORA EL DOCUMENTO	
(28)	Fecha en que se elabora la Cédula de Ingreso (día, mes y año).
(29)	Firma de quien elabora el documento.
(30)	Escribir el grado de estudios de quien elabora el documento.
(31)	Escribir el nombre completo de quien elabora el documento.
(32)	Escribir la Cédula Profesional de quien elabora el documento.
<p><i>Se elabora un documento para el expediente del área de psicología que se encuentra en el expediente único. En caso de elaborar un duplicado del documento será necesario escribir los siguientes datos:</i></p>	
(33)	Nombre completo de quien recibe el documento.
(34)	Firma de quien recibe el documento.
(35)	Fecha en que recibe el documento (día, mes y año).
<i>El llenado del documento se hace en forma digital.</i>	

5 Formato de Informe de determinación de necesidad a derivación y solicitud de atención por especialista
 Durango, Dgo. ___ (1) ___ de ___ (2) ___ del ___ (3) ___

PRESENTE. - _____ (4) _____

ASUTO: NECESIDAD A DERIVACIÓN Y SOLICITUD DE ATENCIÓN POR ESPECIALISTA EN _____ (5) _____

 (6) _____

Elaborado por:

 (7) _____

 (8) _____

 (9) _____

 (10) _____

PSICOLOGA EN CENTRO "Mi Casa"



Vo.Bo. _____ (11)
 _____ (12) _____

COORDINADORA DE CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"

C.C.P SUB-COORDINACION CENTRO "Mi Casa"
 C.C.P ÁREA MÉDICA CENTRO "Mi Casa"

Se recibe un duplicado del presente documento:

Nombre:	Firma	Fecha de entrega
(13)	(14)	(15)

Instructivo de llenado para Informe de determinación de necesidad a derivación y solicitud de atención por especialista.

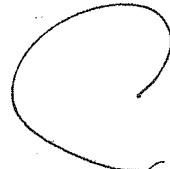
**INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO
 ÁREA de PSICOLOGÍA**

FORMATO DE NECESIDAD A DERIVACION Y SOLICITUD DE ATENCIÓN POR ESPECIALISTA

NO.	DEBE DECIR
(1)	Se escribe el día en que se expide el documento.
(2)	Se escribe el mes en que se expide el documento.
(3)	Se escribe el año en que se expide el documento.
(4)	Se escribe el nombre del Hospital o especialista a donde se deriva la NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.
(5)	Se escribe la especialidad.
(6)	Se redacta el documento.
(7)	Firma de quien elabora el documento.
(8)	Escribir el grado de estudios de quien elabora el documento.
(9)	Escribir el nombre completo de quien elabora el documento.
(10)	Escribir la Cédula Profesional de quien elabora el documento.
(11)	Firma de la Coordinadora de Centro "Mi Casa"
(12)	Grado y Nombre de la Coordinadora de Centro "Mi Casa"
<i>Se elabora un documento para el expediente del área de psicología que se encuentra en el expediente único. UN duplicado del documento para el especialista donde será necesario escribir los siguientes datos:</i>	
(13)	Nombre completo de quien recibe el documento.
(14)	Firma de quien recibe el documento.
(15)	Fecha en que recibe el documento (día, mes y año).

Formato de Informe de Atenciones Psicoterapéuticas (Asistencia).

**CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"
 ÁREA de PSICOLOGÍA
 INFORME DE ATENCIÓN POR SESIÓN (Asistencia)**



Número de expediente: (0)

Nombre de la adolescente:

(1)

- Atención psicoterapéutica individualizada
 Atención psicoterapéutica grupal.

 Una sesión por semana Dos sesiones por semana

Día:

Día:

Hora:

Hora:

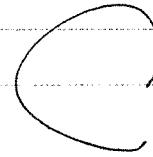
Día:

Hora:

(2)

(3)

Fecha	Asiste		Observaciones
(4)	(5)	(6)	
/ /	SI NO		
/ /	SI NO		
/ /	SI NO		
/ /	SI NO		
/ /	SI NO		
/ /	SI NO		
/ /	SI NO		
/ /	SI NO		
/ /	SI NO		
/ /	SI NO		
/ /	SI NO		
/ /	SI NO		
/ /	SI NO		
/ /	SI NO		
/ /	SI NO		
/ /	SI NO		
/ /	SI NO		
/ /	SI NO		
/ /	SI NO		



_____ / _____ / _____	SI	NO
_____ / _____ / _____	SI	NO
_____ / _____ / _____	SI	NO
_____ / _____ / _____	SI	NO
_____ / _____ / _____	SI	NO
_____ / _____ / _____	SI	NO
_____ / _____ / _____	SI	NO

Elaborado por:

(7) _____

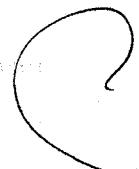
(8) _____

(9) _____

(10) _____

PSICÓLOGA EN CENTRO "Mi Casa"**Instructivo de llenado de Informe de Atenciones Psicoterapéuticas (Asistencia)****INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO****ÁREA de PSICOLOGÍA****INFORME DE ATENCIÓN POR SESIÓN (Asistencia)**

NO.	DEBE DECIR
(0)	Número de expediente.
(1)	Nombre completo de la adolescente.
(2)	Se marca con una X si es una atención psicoterapéutica individual o grupal.
(3)	Se marca con una X si es una atención por semana o dos, se añade fecha y hora de cada sesión.
(4)	Se agrega el día, el mes y año de cada sesión.
(5)	Se marca con una X si el paciente asiste o no asiste a sesión.
(6)	Se anotas las observaciones (justificación de faltas, etcétera).
Datos de quien proporciona el tratamiento psicoterapéutico	
(7)	Firma de quien proporciona el tratamiento psicoterapéutico.
(8)	Escribir el grado de estudios de quien proporciona el tratamiento psicoterapéutico.
(9)	Escribir el nombre completo de quien proporciona el tratamiento psicoterapéutico.
(10)	Escribir la Cédula Profesional de quien proporciona el tratamiento psicoterapéutico.
<i>El llenado del documento se hace en forma manuscrita.</i>	

El llenado del documento se hace en forma manuscrita.

3.10.2.7 Formato de Informe Mensual del Proceso Psicoterapéutico

CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"

ÁREA de PSICOLOGÍA

INFORME DE SESIONES PSICOTERAPEUTICAS MENSUAL

Número de expediente: (0)

(2)

Nombre de la adolescente: (1)

Objetivo:

- (3)
- "
- "
- "

Áreas exploradas:

- (4)
- "
- "
- "
- "

Notas importantes:

- (5)
- "
- "
- "
-

Avances significativos:

- (6)
- "
- "
- "
-

Conclusiones:

(7)

Elaborado por:

- (8) _____
 (9) _____
 (10) _____
 (11) _____

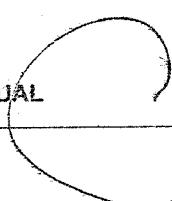
PSICÓLOGA EN CENTRO "Mi Casa"

Instructivo de llenado Informe Mensual del Proceso Psicoterapéutico

INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO

ÁREA de PSICOLOGÍA

INFORME DE SESIONES PSICOTERAPEUTICAS MENSUAL



NO.	DEBE DECIR
(0)	Número de expediente.
(1)	Nombre completo de la adolescente.
(2)	Mes y año.
(3)	Se escriben los objetivos psicoterapéuticos planteados.
(4)	Se escribe las áreas exploradas durante las sesiones psicoterapéuticas.
(5)	Se escriben las notas importantes del tratamiento (material de acontecimientos importantes en la vida del paciente e hipótesis que se generan).
(6)	Se escriben los avances que se presentan en el paciente, así como también retrocesos.
(7)	Se escriben las conclusiones del tratamiento, aspectos psicológicos actuales del paciente.
DATOS DE QUIEN PROPORCIONA EL TRATAMIENTO PSICOTERAPÉUTICO	
(8)	Firma de quien proporciona el tratamiento psicoterapéutico.
(9)	Escribir el grado de estudios de quien proporciona el tratamiento psicoterapéutico.
(10)	Escribir el nombre completo de quien proporciona el tratamiento psicoterapéutico.
(11)	Escribir la Cédula Profesional de quien proporciona el tratamiento psicoterapéutico.
<i>El llenado del documento se hace en forma digital.</i>	

Formato de Informe Psicológico Semestral

CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL “Mi Casa”
ÁREA de PSICOLOGÍA
INFORME PSICOLÓGICO (SEMESTRAL)

Número de expediente: (0)

III. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE: (1)

EDAD: (2)

GENERO: (3)

ESCOLARIDAD: (4)

FECHA DE NACIMIENTO: (5)

LUGAR DE NACIMIENTO: (6)

LUGAR DE RESIDENCIA: (7)

NACIONALIDAD: (8)

ORIGEN ÉTNICO: (9)

FECHA DE INGRESO: (10)

FECHA DE REINGRESO: (11)

INICIO DE EVALUACIÓN: (12)

TÉRMINO DE EVALUACIÓN: (13)

V. MOTIVO DE EVALUACIÓN

(14) _____

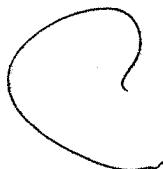
VI. RESULTADOS DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

Examen mental:

(15) _____

II.I INSTRUMENTOS APLICADOS

- (16) _____



OBSERVACIONES. -

(17) _____

II.II DIAGNÓSTICO. -

(18) _____

II.III AVANCES PSICOTERAPÉUTICOS. -

(19) _____

II. IV PRONÓSTICO. -

(20) _____

II.V CONSECUENCIAS. -

(21) _____

II.VI RECOMENDACIONES

(22) _____

Durango, Dgo. (23) _____

Elaborado por:

_____(24)_____

_____(25)_____

_____(26)_____

_____(27)_____

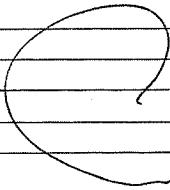
PSICÓLOGA EN CENTRO "Mi Casa"

Se recibe un duplicado del presente documento:

Nombre:	Firma	Fecha de entrega
(28)	(29)	(30)

Instructivo de llenado Informe Psicológico Semestral**INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO****ÁREA de PSICOLOGÍA****INFORME PSICOLÓGICO (SEMESTRAL)**

NO.	DEBE DECIR
(0)	Número de expediente.
	IV. FICHA DE IDENTIFICACIÓN
(1)	Nombre completo de la adolescente.



(2)	Edad de la adolescente (años y mes cumplidos).
(3)	Se escribe el género de la Niña, Niño o Adolescente (femenino o masculino).
(4)	Escribir la escolaridad de la adolescente, (grado y nivel educativo).
(5)	Escribir la fecha de nacimiento (día, mes y año).
(6)	Escribir lugar de nacimiento (localidad, municipio y estado).
(7)	Escribir el lugar donde se encontraba viviendo, (localidad, municipio y estado). Si la adolescente procede de otro Centro de Asistencia Social, escribir su nombre.
(8)	Escribir la nacionalidad (mexicana).
(9)	Escribir si la adolescente es originaria de algún grupo indígena.
(10)	Fecha de ingreso de la adolescente a Centro "Mi Casa" (día, mes y año).
(11)	Fecha de reingreso de la adolescente a Centro "Mi Casa" (día, mes y año), indagar si anteriormente estuvo bajo resguardo en este Centro.
(12)	Fecha en que inicia la valoración psicológica.
(13)	Fecha en que termina la valoración psicológica.

VII. MOTIVO DE EVALUACIÓN

- | | |
|------|--|
| (14) | Se escribe el motivo de la evaluación psicológica. |
|------|--|

VIII. RESULTADOS DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

- | | |
|------|---|
| (15) | Se describe los resultados del examen mental. |
|------|---|

II.I INSTRUMENTOS APLICADOS

- | | |
|------|--|
| (16) | Se escribe los instrumentos aplicados como: entrevista, pruebas psicológicas con nombre, definir si es proyectiva o psicométrica y nombre del autor. |
| (17) | Se escriben observaciones importantes detectadas en la aplicación de los instrumentos. |

II.II DIAGNÓSTICO

- | | |
|------|--|
| (18) | Se escriben los resultados que se obtienen de la calificación, evaluación e interpretación de los instrumentos utilizados. |
|------|--|

II.III AVANCES PSICOTERAPÉUTICOS

- | | |
|------|--|
| (19) | Se escriben los avances del tratamiento psicoterapéutico, si los resultados no son positivos también se describen. |
|------|--|

II.IV PRONÓSTICO

- | | |
|------|---|
| (20) | Se proporciona un pronóstico, favorable o poco favorable. |
|------|---|

II.V CONSECUENCIAS

- | | |
|------|---|
| (21) | Se escribe las consecuencias derivadas del diagnóstico ya sean positivas o negativas. |
|------|---|

II.VI RECOMENDACIONES

- | | |
|------|--|
| (22) | Se escriben las recomendaciones. Si es necesario indicar la necesidad de una atención por especialista (paito-psiquiatría y/o neuropediatria). |
|------|--|

DATOS DE QUIEN ELABRA EL DOCUMENTO

- | | |
|------|--|
| (23) | Fecha en que se elabora la Cédula de Ingreso (día, mes y año). |
| (24) | Firma de quien elabora el documento. |
| (25) | Escribir el grado de estudios de quien elabora el documento. |
| (26) | Escribir el nombre completo de quien elabora el documento. |
| (27) | Escribir la Cédula Profesional de quien elabora el documento. |

Se elabora un documento para el expediente del área de psicología que se encuentra en el expediente único.
En caso de elaborar un duplicado del documento será necesario escribir los siguientes datos:

- | | |
|------|--|
| (28) | Nombre completo de quien recibe el documento. |
| (29) | Firma de quien recibe el documento. |
| (30) | Fecha en que recibe el documento (día, mes y año). |

El llenado del documento se hace en forma digital.

Formato de Diagnóstico de Inicio y Final del Tratamiento



CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"
ÁREA de PSICOLOGÍA
INFORME DE DIAGNÓSTICO DE INICIO Y FINAL DEL TRATAMIENTO

Número de expediente: (0)

Nombre de la adolescente: (1)

<p align="center">DIAGNÓSTICO DE INICIO</p> <p>Fecha de Inicio de tratamiento: (2)</p> <p>(3)</p> <p>Elaborado por:</p> <p style="text-align: right;">(7) _____ (8) _____ (9) _____ (10) _____</p> <p align="center">PSICÓLOGA EN CENTRO "Mi Casa"</p>	<p align="center">DIAGNÓSTICO DE FINAL</p> <p>Fecha de fin de tratamiento: (4)</p> <p>(5)</p> <p align="center">RECOMENDACIONES</p> <p>→ (6) → → → → → →</p>
---	--

Instructivo de llenado Diagnóstico de Inicio y Final del Tratamiento

INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO

ÁREA de PSICOLOGÍA

INFORME DE DIAGNÓSTICO DE INICIO Y FINAL DEL TRATAMIENTO

NO.	DEBE DECIR
(0)	Número de expediente.
(1)	Nombre de la adolescente.
(2)	Fecha de inicio de tratamiento (día, mes y año).
(3)	Descripción del diagnóstico del funcionamiento psíquico al ingreso.
(4)	Fecha que concluye de tratamiento (día, mes y año).
(5)	Descripción del diagnóstico del funcionamiento psíquico al final del tratamiento.
(6)	Se escriben recomendaciones para el paciente.
DATOS DE QUIEN PROPORCIONA EL TRATAMIENTO PSICOTERAPÉUTICO	
(7)	Firma de quien proporciona el tratamiento psicoterapéutico.
(8)	Escribir el grado de estudios de quien proporciona el tratamiento psicoterapéutico.
(9)	Escribir el nombre completo de quien proporciona el tratamiento psicoterapéutico.
(10)	Escribir la Cédula Profesional de quien proporciona el tratamiento psicoterapéutico.

El llenado del documento se hace en forma manuscrita.

3.10.2.10 Formato de Cédula de Egreso (Área de Psicología)

CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"
ÁREA de PSICOLOGÍA
ACTA DE EGRESO

NUMERO DE EXPEDIENTE: (1)

X. FICHA DE IDENTIFICACIÓN.

NOMBRE: (2)

EDAD: (6)

GENERO: (7)

FECHA DE NACIMIENTO: (8)

LUGAR DE NACIMIENTO: (9)

RESIDENCIA: (10)

NACIONALIDAD: (11)

ORÍGEN ÉTNICO: (12)

ESCOLARIDAD: (13)

FECHA DE EGRESO:	(3)
FECHA DE INGRESO:	(4)
FECHA DE REINGRESO:	(5)

XI. INFORMACIÓN SOBRE PERSONAS QUE OBTIENEN LA CUSTODIA.

REINTEGRACIÓN FAMILIAR

NOMBRE:	PARENTESCO	No. DE IDENTIFICACIÓN
(14)	(15)	(16)

LUGAR DE RESIDENCIA: (17)

ADOPCIÓN

NOMBRE DEL MADRE:	EDAD:	No. DE IDENTIFICACIÓN:
(18)	(19)	(20)

NOMBRE DE LA PADRE:	EDAD:	No. DE IDENTIFICACIÓN
(21)	(22)	(23)

LUGAR DE RESIDENCIA: (24)

XII. TRASLADO.

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:	(25)	
MUNICIPIO:	ESTADO:	DIRECCIÓN:
(26)	(27)	(28)

MOTIVO DE EGRESO:

(29)

XIII. EGRESO VOLUNTARIO

- (30) Mayoría de edad.
 (31) Mayoría de edad y logro de vida independiente.

XIV. ANTECEDENTES.

(32)

XV. RECOMENDACIONES.

(33)

Durango, Dgo. _____ (34) _____

Elaborado por:

- _____

_____ (35)
_____ (36)
_____ (37)
_____ (38)

PSICÓLOGA EN CENTRO "Mi Casa"Vo.Bo. _____ (39) _____

(40) _____**COORDINADORA DE CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"**

Se recibe un duplicado del presente documento:

Nombre:	Firma	Fecha de entrega
(41)	(42)	(43)

Instructivo de llenado de Cédula de Egreso (Área de Psicología)
INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO
ÁREA de PSICOLOGÍA
ACTA DE EGRESO

NO.	DEBE DECIR
I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN	
(1)	Se escribe el número de expediente
(2)	Nombre completo de la adolescente.
(3)	Se escribe la fecha de egreso de Centro "Mi Casa" (día, mes y año).
(4)	Fecha de ingreso de la adolescente a Centro "Mi Casa" (día, mes y año).
(5)	Fecha de reingreso de la adolescente a Centro "Mi Casa" (día, mes y año), indagar si anteriormente estuvo bajo resguardo en éste Centro.
(6)	Edad de la adolescente (años y mes cumplidos).
(7)	Se escribe el género la Niña, Niño y Adolescente. (Femenino o masculino).
(8)	Escribir la fecha de nacimiento (día, mes y año).
(9)	Escribir lugar de nacimiento (localidad, municipio y estado).
(10)	Escribir el lugar donde se encontraba viviendo, (localidad, municipio y estado). Si la adolescente procede de otro Centro de Asistencia Social, escribir su nombre.
(11)	Escribir la nacionalidad (mexicana).
(12)	Escribir si la adolescente es originaria de algún grupo indígena.
(13)	Escribir la escolaridad de la adolescente, (grado y nivel educativo).

El llenado es en formato digital.

II. INFORMACIÓN SOBRE PERSONAS QUE OBTIENEN LA CUSTODIA.

REINTEGRACIÓN FAMILIAR

- | | |
|------|--|
| (14) | Escribir el nombre completo de la persona que obtiene la custodia de la adolescente. |
| (15) | Escribir el parentesco familiar que tiene el tutor con la adolescente. |
| (16) | Escribir el número de identificación INE del tutor. |
| (17) | Se escribe el lugar donde reside el o la tutora. |

ADOPCIÓN

- | | |
|------|--|
| (18) | Se escribe el nombre completo de la madre adoptiva. |
| (19) | Se escribe la edad de la madre adoptiva. |
| (20) | Escribir el número de identificación INE., etc., de la madre adoptiva. |
| (21) | Se escribe el nombre completo del padre adoptivo. |
| (22) | Se escribe la edad del padre adoptivo. |
| (23) | Escribir el número de identificación INE del padre adoptivo. |
| (24) | Se escribe el lugar donde residen la, él o los padres adoptivos. |

El llenado es en forma manuscrita.

III. TRASLADO.

- | | |
|------|---|
| (25) | Se escribe el nombre completo de la institución en la que se traslada la adolescente. |
| (26) | Se escribe el nombre del municipio en donde se encuentra ubicada la institución en la que se canaliza la adolescente. |
| (27) | Se escribe el nombre del estado en donde se encuentra ubicada la institución en la que se canaliza la adolescente. |
| (28) | Se escribe la dirección (Fraccionamiento, etc., calle y número). |
| (29) | Se escribe el motivo del traslado. |

IV. EGRESO VOLUNTARIO

- | | |
|------|---|
| (30) | Se marca con una (✓) si la adolescente egresó por cumplir la mayoría de edad. |
|------|---|

(31)	Se marca con una (✓) si la adolescente egresó por cumplir la mayoría de edad y logró tener una vida independiente.
------	--

V. ANTECEDENTES.

(32)	Se escriben los antecedentes en relación a la atención psicológica que se le brindó a la adolescente. Si se canalizó a especialista en paido- psiquiatría o neuropediatria escribir el motivo e información importante del proceso.
------	---

VI. RECOMENDACIONES.

(33)	Se escriben las recomendaciones dirigidas a los tutores y adolescente. <i>El llenado es en formato digital.</i>
------	--

DATOS DE QUIEN ELABRA EL DOCUMENTO

(34)	Fecha en que se elabora la Cédula de Ingreso (día, mes y año).
(35)	Firma de quien elabora el documento.
(36)	Escribir el grado de estudios de quien elabora el documento.
(37)	Escribir el nombre completo de quien elabora el documento.
(38)	Escribir la Cédula Profesional de quien elabora el documento.
Vo.Bo.	
(39)	Firma de la Coordinadora de Centro "Mi Casa".
(40)	Nombre completo y grado de estudios de la Coordinadora de Centro "Mi Casa".

La primera impresión del documento es para el expediente del área de psicología que se encuentra en el expediente único. En la última hoja del documento en la parte de atrás se le agregará lo siguiente: (datos de recibido).

(41)	Nombre completo de quien recibe el documento (tutor).
(42)	Firma de quien recibe el documento, (tutor).
(43)	Fecha en que recibe el documento (día, mes y año).

La primer impresión del documento será el respaldo que tendrá el Centro "Mi Casa". La segunda impresión será para los tutores, a este documento no se le agrega los números (39, 40 y 41).

En la segunda parte información sobre personas que obtienen la custodia, se elegirá si es una reintegración, adopción, traslado o egreso voluntario, por lo tanto se eliminará la información que no es pertinente, ej. Si la adolescente egresa por reintegración, se elimina adopción, traslado y egreso voluntario.

6.11 Procedimiento No. (11)Intervención en crisis.**Procedimiento No. (11)**

Nombre del procedimiento: Intervención en crisis.

6.11.1 Propósito

Ofrecer acompañamiento a las Niñas, Niños y Adolescentes que se encuentren en crisis, para brindar protección y resguardar la integridad física de las/los demás residentes del Centro "Mi Casa" y del personal del mismo.

6.11.2 Alcance

Involucra a Subcoordinación Biopsicosocial, Psicología y Consejera operativa.

6.11.3 Responsable del procedimiento

Subcoordinación Biopsicosocial.



6.11.4 Políticas de operación, normas y lineamientos

1. Tener como prioridad el interés superior de las Niñas, Niños y Adolescentes.
2. Brindar seguridad y protección a las Niñas, Niños y Adolescentes que están en resguardo dentro del centro "Mi Casa".
3. Asegurar la integridad física y emocional de las Niñas, Niños y Adolescentes, para que no se vean afectados por la situación de crisis.
4. Resguardar la seguridad e integridad tanto de los residentes, como del personal del Centro "Mi Casa".

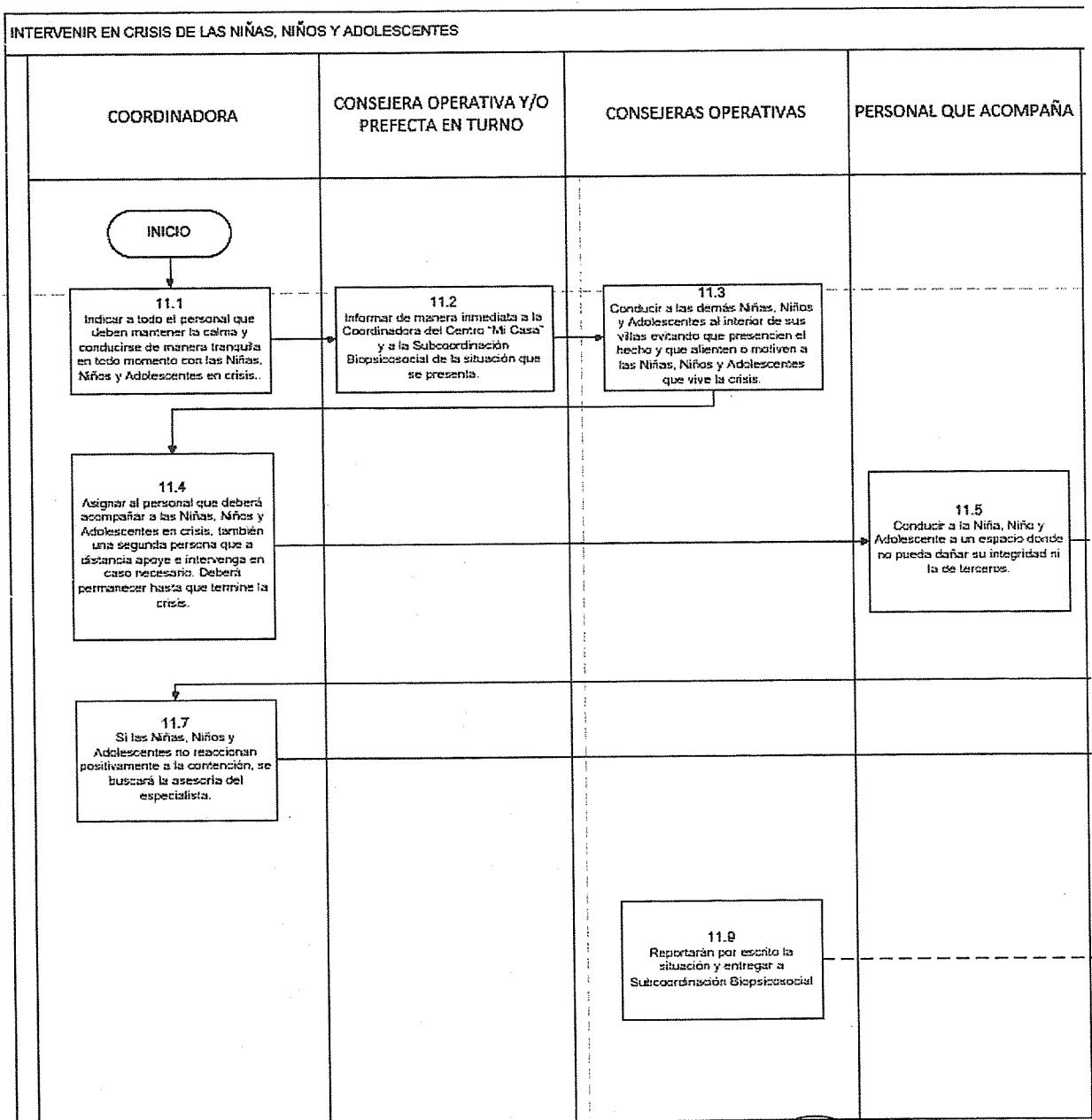
6.11.5 Descripción del procedimiento**Procedimiento No. (11)****Descripción del procedimiento:**

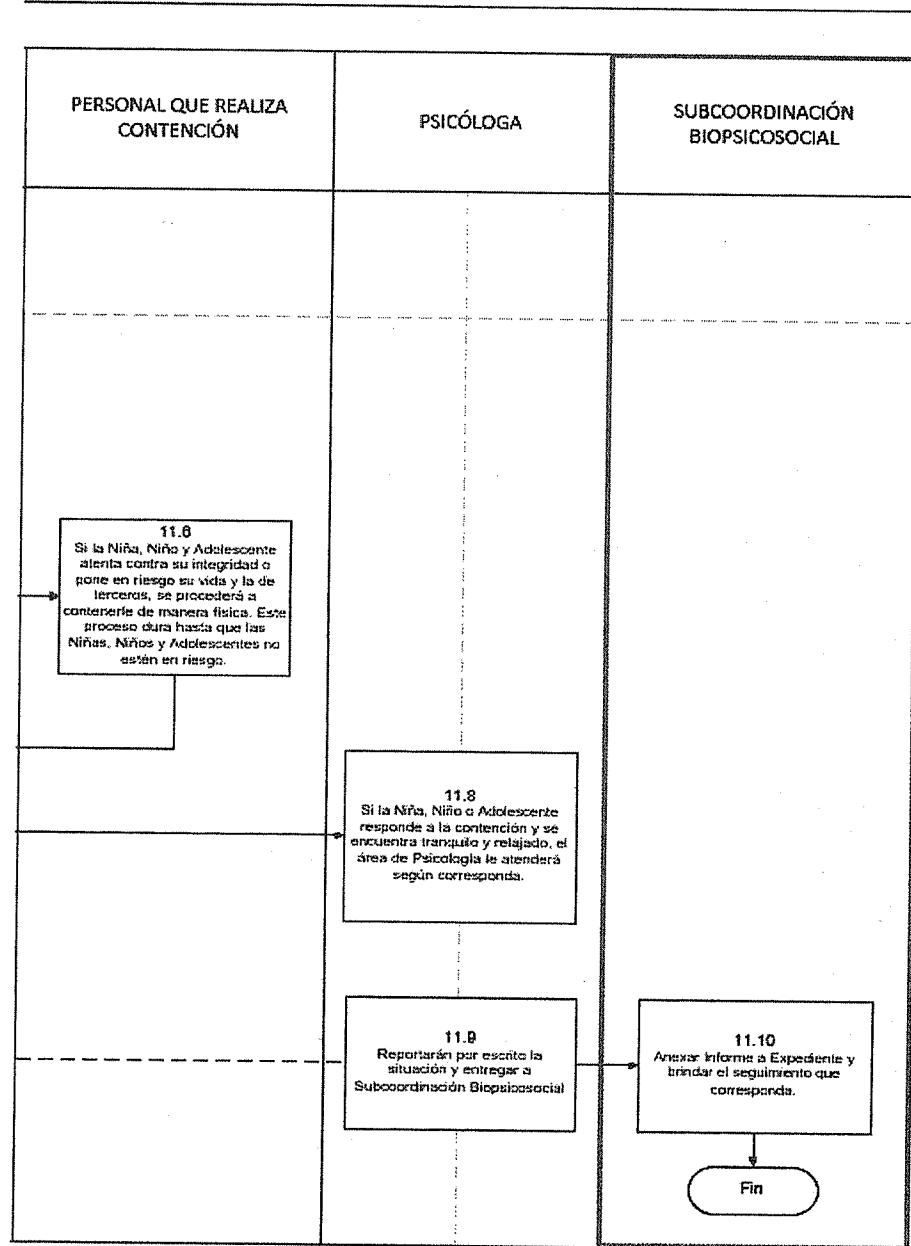
Intervenir en crisis de las Niñas, Niños y Adolescentes

No. de actividad	Responsable	Actividad	Documentos de referencia/ Observaciones
11.1	Coordinadora	Indicar a todo el personal que deben mantener la calma y conducirse de manera tranquila en todo momento con las Niñas, Niños y Adolescentes en crisis.	
11.2	Consejera Operativo y/o Prefecta en turno	Informar de manera inmediata a la Coordinadora del Centro "Mi Casa" y a la Subcoordinación Biopsicosocial de la situación que se presenta. Conducir a las demás Niñas, Niños y Adolescentes al interior de sus villas evitando que presencien el hecho y que alienen o motiven a las Niñas, Niños y Adolescentes que vive la crisis.	→ Informe Verbal
11.3	Consejeras Operativas	Asignar al personal que deberá acompañar a las Niñas, Niños y Adolescentes en crisis, también una segunda persona que a distancia apoye e intervenga en caso necesario. Deberá permanecer hasta que termine la crisis.	
11.4	Coordinadora	Conducir a la Niña, Niño y Adolescente a un espacio donde no pueda dañar su integridad ni la de terceros.	
11.5	Personal que acompaña en la crisis	Si la Niña, Niño y Adolescente atenta contra su integridad o pone en riesgo su vida y la de terceros, se procederá a contenerle de manera física. Este proceso dura hasta que las Niñas, Niños y Adolescentes no estén en riesgo.	
11.6	Personal que realiza la contención	Si las Niñas, Niños y Adolescentes no reaccionan positivamente a la contención, se buscará la asesoría del especialista.	
11.7	Coordinadora	Si la Niña, Niño o Adolescente responde a la contención y se encuentra tranquilo y relajado, el área de Psicología le atenderá según corresponda.	
11.8	Psicóloga	Reportarán por escrito la situación y entregar a Subcoordinación Biopsicosocial.	
11.9	Psicología y Consejera Operativa	→ Informe Expediente y Reporte en Bitácora	

11.10	Subcoordinación Biopsicosocial	Anexar Informe a Expediente y brindar el seguimiento que corresponda.
-------	--------------------------------	---

6.11.6 Diagrama de flujo





6.12 Procedimiento No. (12) Brindar vigilancia nutricional a las Niñas, Niños y Adolescentes**Procedimiento No. (12)****Nombre del procedimiento**

Brindar vigilancia nutricional a las Niñas, Niños y Adolescentes residentes del Centro "Mi Casa".

6.12.1 Propósito

Establecer la secuencia de actividades para realizar la vigilancia nutricional de la población asistida en el Centro "Mi Casa".

6.12.2 Alcance

La Subcoordinación Biopsicosocial y la Subcoordinación Administrativa coordinarán las acciones del área de Nutrición.

6.12.3 Responsable del procedimiento

Subcoordinación Biopsicosocial y Subcoordinación Administrativa.

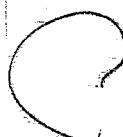
6.12.4 Políticas de operación, normas y lineamientos

1. Tomar índice de masa corporal, peso, talla de las Niñas, Niños y Adolescentes.
2. Realizar los menús mensuales para la población en general de las Niñas, Niños y Adolescentes del Centro.
3. Realizar las recomendaciones específicas en la dieta diaria de las Niñas, Niños y Adolescentes que lo requieran.
4. Realizar las Historias clínicas nutricionales de las Niñas y Adolescentes del Centro.

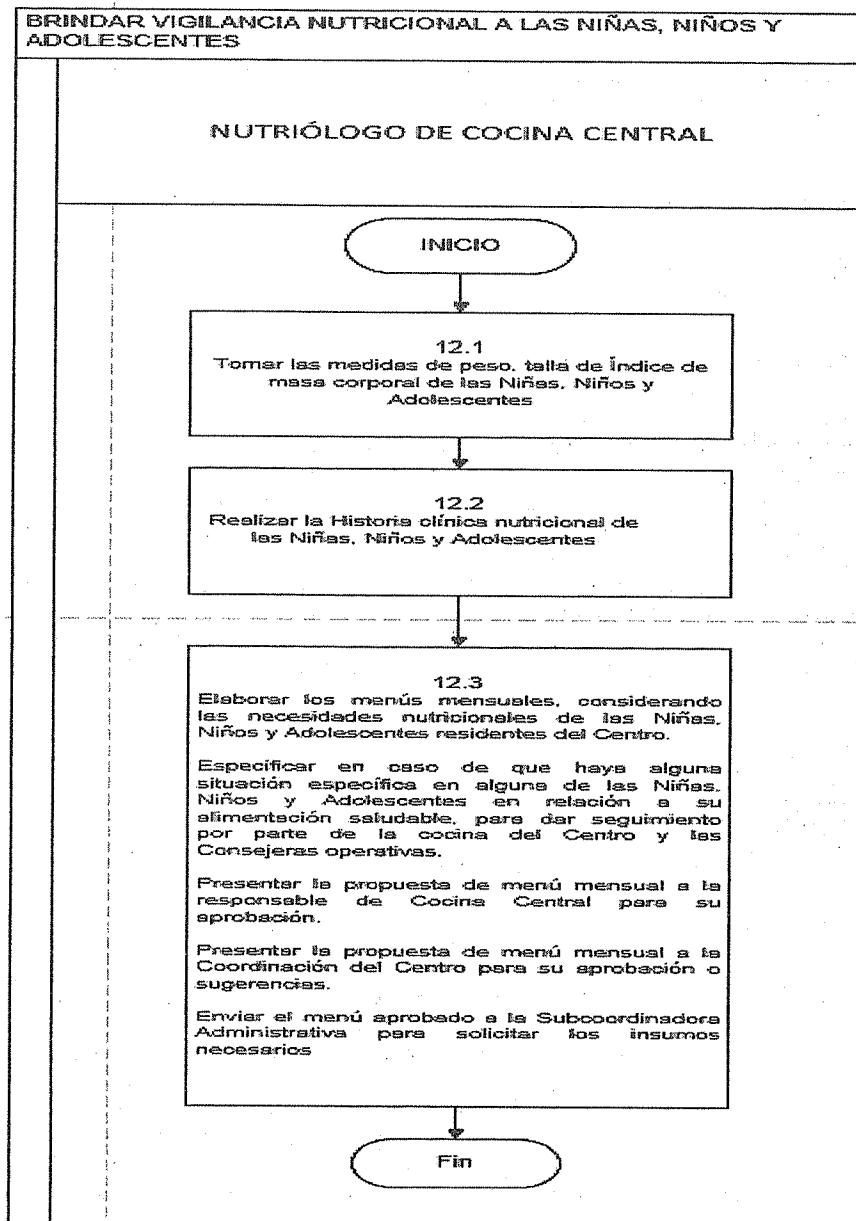
6.12.5 Descripción del procedimiento**Procedimiento No. (12).****Descripción del procedimiento:**

Brindar vigilancia nutricional a las Niñas, Niños y Adolescentes

No. de actividad	Responsable	Actividad	Documentos de referencia/ Observaciones
12.1	Nutriólogo Cocina Central	Tomar las medidas de peso, talla de Índice de masa corporal de las Niñas, Niños y Adolescentes	→ Base de datos
12.2	Nutriólogo Cocina Central	Realizar la Historia clínica nutricional de las Niñas, Niños y Adolescentes Elaborar los menús mensuales, considerando las necesidades nutricionales de las Niñas, Niños y Adolescentes residentes del Centro.	→ Historia Clínica Nutricional
12.3	Nutriólogo Cocina Central	Especificar en caso de que haya alguna situación específica en alguna de las Niñas, Niños y Adolescentes en relación a su alimentación saludable, para dar seguimiento por parte de la cocina del Centro y las Consejeras operativas. Presentar la propuesta de menú mensual a la responsable de Cocina Central para su aprobación. Presentar la propuesta de menú mensual a la Coordinación del Centro para su aprobación o sugerencias.	→ Menú mensual



	Enviar el menú aprobado a la Subcoordinadora Administrativa para solicitar los insumos necesarios	
--	---	--

6.12.6 Diagrama de flujo

C

6.13 Procedimiento No. (13). Brindar atención educativa a las Niñas, Niños y Adolescentes**Procedimiento No. (13)**

Nombre del procedimiento: Brindar atención educativa a las Niñas, Niños y Adolescentes.

6.13.1 Propósito

Establecer los criterios de atención y la secuencia de acciones para brindar atención educativa a las Niñas, Niños y Adolescentes albergados en el Centro de Asistencia Social.

6.13.2 Alcance

La Subcoordinación Biopsicosocial acompañará las acciones del área de Consejería Educativa.

6.13.3 Responsable del procedimiento

Subcoordinación Biopsicosocial.

6.13.4 Políticas de operación, normas y lineamientos

1. Elaborar, implementar y actualizar el programa para brindar la atención educativa con calidad y calidez a las Niñas, Niños y Adolescentes residentes del Centro.
2. Entrevistar para conocer los conocimientos con los que cuentan, para canalizar al sistema escolarizado correspondiente; así como el seguimiento académico y del desempeño escolar de las Niñas, Niños y Adolescentes; así como la detección de las alteraciones de aprendizaje.
3. Mantener actualizado en el expediente en cuanto a la atención educativa que se proporciona, en donde incluye: documentación, seguimiento y recomendaciones.
4. Informar de manera escrita y verbal a la Subcoordinación Biopsicosocial de la situación escolar y académica; así como los avances escolares y académicos de las Niñas, Niños y Adolescentes.
5. Detectar mediante la evaluación la problemática escolar; para proporcionar la atención requerida, o derivar a otra institución especializada, que cubra las necesidades escolares de las Niñas, Niños y Adolescentes.

6.13.5 Descripción del procedimiento**Procedimiento No. (13)****Descripción del procedimiento:**

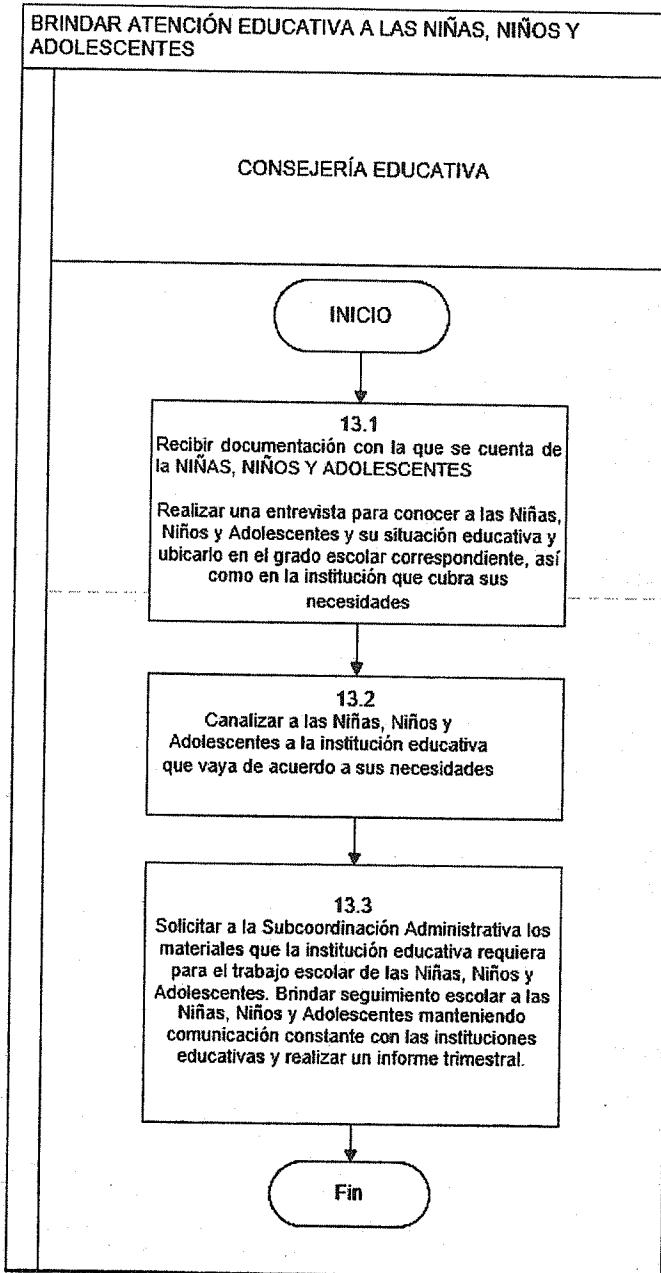
Brindar atención educativa a los NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

No. de actividad	Responsable	Actividad	Documentos de referencia/ Observaciones
13.1	Consejería educativa	Recibir documentación con la que se cuenta de la Niñas, Niños y Adolescentes Realizar una entrevista para conocer a las Niñas, Niños y Adolescentes y su situación educativa y ubicarlo en el grado escolar correspondiente, así como en la institución que cubra sus necesidades Canalizar a las Niñas, Niños y Adolescentes a la institución educativa que vaya de acuerdo a sus necesidades	→ Entrevista
13.2	Consejería educativa	Solicitar a la Subcoordinación Administrativa los materiales que la institución educativa requiera para el trabajo escolar de las Niñas, Niños y Adolescentes	
13.3	Consejería educativa	Brindar seguimiento escolar a las Niñas, Niños y Adolescentes manteniendo comunicación	→ Informe trimestral



constante con las instituciones educativas y realizar un informe trimestral.

6.13.6 Diagrama de flujo



6.14 Procedimiento No. (14) Acompañar a las Niñas, Niños y Adolescentes para lograr una Vida Independiente.

Procedimiento No. (14)
Nombre del procedimiento: Acompañar a las Niñas, Niños y Adolescentes para lograr una Vida Independiente.

6.14.1 Propósito

Identificar las necesidades individuales de las adolescentes para reconocer habilidades y potencialidades, que permitan insertarlas en un espacio laboral, brindando seguimiento y supervisión; con el objetivo de construir un proyecto de vida que les permita la autosuficiencia y funcionalidad en la sociedad actual.

6.14.2 Alcance

La Subcoordinación Biopsicosocial acompañará las acciones del área de Vida Independiente.

6.14.3 Responsable del procedimiento

Subcoordinación Biopsicosocial.

6.14.4 Políticas de operación, normas y lineamientos

- Participarán en el proyecto de Vida Independiente aquellas adolescentes que estén institucionalizadas. Con el resto de la población de trabajará el proyecto con otros alcances.
- El proyecto de Vida Independiente se trabaja en cuatro etapas: 1. Ingreso 2. Atención y Restitución 3. Estancia y residencia y 4. Egreso.
- Deberá considerarse los alcances y las limitaciones de las adolescentes para trabajar de acuerdo a ellas en distintos grupos. (A, B y C).
- Las adolescentes que estén laborando deberán mantener su proceso psicoterapéutico y ser constantes dentro del mismo.
- Es obligatorio estar inscrita en un programa de estudios para poder acceder a la inserción laboral.
- Dentro del proyecto de Vida Independiente, se llevarán a cabo talleres con la intención de capacitar a las adolescentes para enfrentar desafíos que representa la vida laboral.

6.14.5.1 Descripción del procedimiento No. (14.1). Descripción del procedimiento: Ingreso y diagnóstico de Vida Independiente

Procedimiento No. (14)

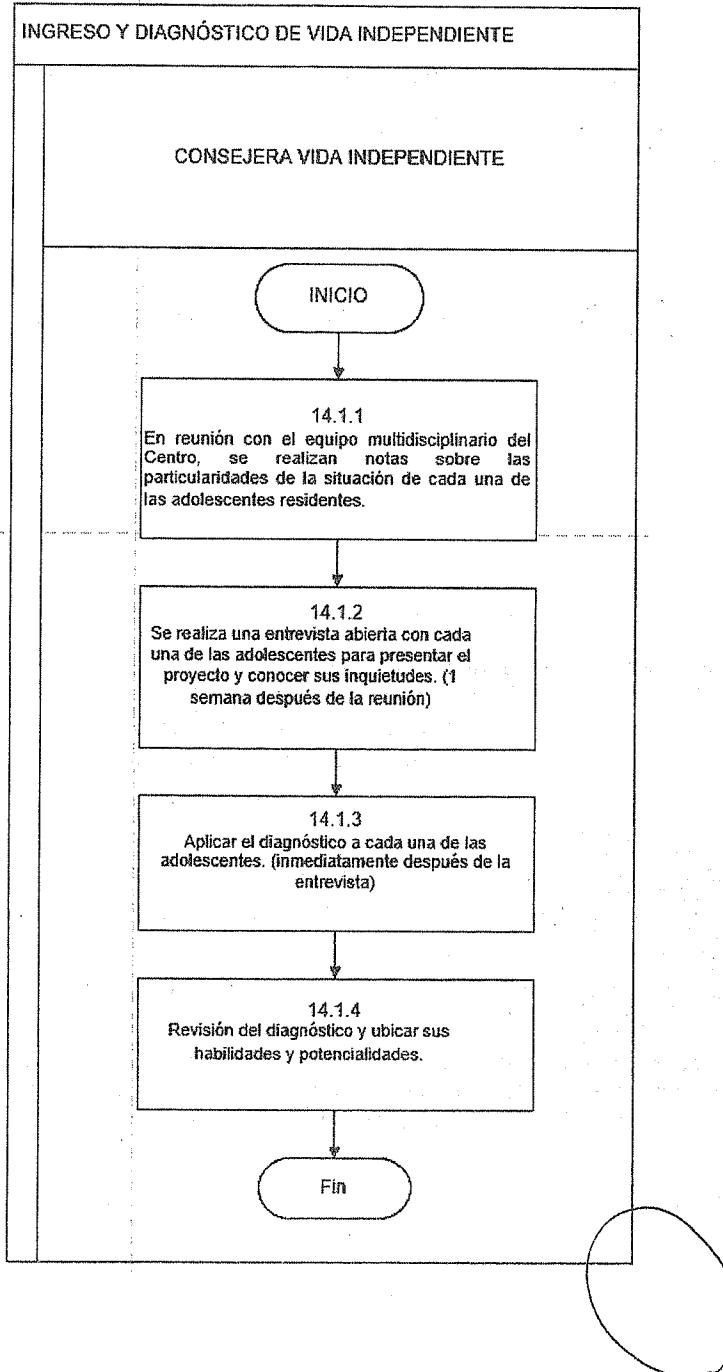
Descripción del procedimiento: Ingreso y diagnóstico de Vida Independiente

No. de actividad	Responsable	Actividad	Documentos de referencia/ Observaciones
14.1.1	Consejera Independiente	Vida En reunión con el equipo multidisciplinario del Centro, se realizan notas sobre las particularidades de la situación de cada una de las adolescentes residentes.	→ Formato de observaciones básicas
14.1.2	Consejera Independiente	Vida Se realiza una entrevista abierta con cada una de las adolescentes para presentar el proyecto y conocer sus inquietudes. (1 semana después de la reunión)	→ Entrevista abierta



14.1.3	Consejera Independiente	Vida	Aplicar el diagnóstico a cada una de las adolescentes. (inmediatamente después de la entrevista)	→ Formato diagnóstico de
14.1.4	Consejera Independiente	Vida	Revisión del diagnóstico y ubicar sus habilidades y potencialidades.	

6.14.5.2 Diagrama de flujo



6.14.5.3 Formatos**Formato de Operaciones Básicas (Vida Independiente)**

CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"
ÁREA de VIDA INDEPENDIENTE
OPERACIONES BÁSICAS

NOMBRE DE LA ADOLESCENTE: (1)

FECHA: (2)

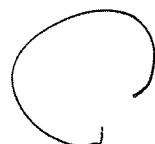
DESCRIPCIÓN	BIO (3)	PSICO (4)	SOCIAL (5)	NOTA (6)
	Fortalezas	Fortalezas	Fortalezas	
	Áreas de oportunidad	Áreas de oportunidad	Áreas de oportunidad	

Instructivo de llenado de Operaciones Básicas (Vida Independiente)**INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO**

ÁREA de VIDA INDEPENDIENTE
OPERACIONES BÁSICAS

NO.	DEBE DECIR
1	Nombre de la adolescente
2	Fecha de elaboración empezando por día, mes y año
3	Observaciones de área de enfermería que puedan apoyar a las notas finales
4	Observaciones de área de psicología que puedan apoyar a las notas finales
5	Observaciones de área de trabajo social que puedan apoyar a las notas finales
6	Notas generales

Para lograr un llenado de este formato, se requiere observar el área de villas, momentos de convivencia, platicar de manera básica con algunas adolescentes, así como permitir la comunicación con la terapeuta de las adolescentes y el equipo de BIOPSICOSOCIAL.



Formato de Diagnóstico (Vida Independiente)**CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"****ÁREA de VIDA INDEPENDIENTE****DIAGNÓSTICO****NOMBRE DE LA ADOLESCENTE:**

(1)

FECHA:

(2)

1.- CONTESTA.

1.- ¿Qué es la vida para ti?

(4)

2.- ¿Por qué crees que estás en este mundo?

(4)

3.- ¿Qué es lo que más te gusta de estar viva?

(4)

4.- ¿Qué es lo que más disfruta de tu vida?

(4)

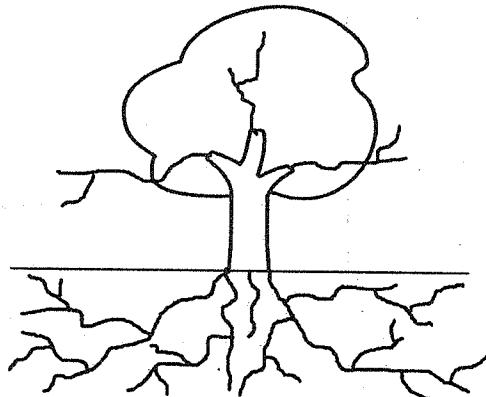
2.- DIBUJA Y COLOREA EL SIGUIENTE ÁRBOL.

FRUTAS = HABILIDADES

RAÍCES = POTENCIALIDADES

RAMAS= LIMITACIONES

(5)

**3.- CONTESTA LO PRIMERO QUE SE TE VENGA A LA MENTE**

1.- ¿Qué potencialidades descubriste?
(6)

2.- ¿Cuáles te gustaría desarrollar?
(6)

3.- Jerarquiza tus habilidades, es decir pon de mayor a menor según tu agrado
(6)

4.- ¿Cómo han obstaculizado tus limitaciones?
(6)

5.- ¿Cuál de esas limitaciones te gustaría cambiar?
(6)

4.- REALIZA UN DIBUJO DE TU PERSONA, EJERCIEndo UN TRABAJO, PROFESIÓN U OFICIO
(7)

5.- COMPLETA LO SIGUIENTE. (8)

DENTRO DE MUCHOS AÑOS

Completa esta historia basándote en tu vida a futuro.
Es un día como cualquier otro entre semana, en el año 20 _____. Estas despertando en _____, Un sueño agitado te descontroló, te tallas los ojos y recuerdas que estás en _____. Volteas a tu alrededor y _____.

Te acercas al closet y te dispones a empezar un nuevo día. "¿qué ropa me pondré hoy?", te preguntas. Finalmente eliges _____. Una vez vestido (a), te acercas al comedor y te encuentras con _____. Sales de la casa hacia tu trabajo, tomas el _____. Para llegar a tiempo. Entras a

_____.



, que es _____, con _____, que es _____, y te encuentras _____, que _____ están _____.

Te dispones a _____ con _____ deseando que nada _____.

Instructivo de llenado de Diagnóstico (Vida Independiente)

INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO

ÁREA de VIDA INDEPENDIENTE

DIAGNÓSTICO

NO.	DEBE DECIR
1	Nombre de la adolescente.
2	Fecha de elaboración.
3	Se establece un lazo de confianza y seguridad con la adolescente presente; iniciando con una presentación personal y del mismo proyecto, dando pauta a que ella platicue sobre su persona (es importante no forzar y hacerle saber que está en confianza).
4	Se da pie a las preguntas lanzadas en la primera parte, con la finalidad de hacerla reflexionar, es importante que las respuestas sean dirigidas para que vaya entendiendo el propósito del proyecto de vida.
5	En segundo apartado es importante explorar sus habilidades, potencialidades y limitante; al mismo tiempo hacer diferencia entre cada una de ellas, así como ir poniendo ejemplos. (Incluso pueden ser propios).
6	En el tercer apartado se hace una reflexión sobre lo anterior realizado.
7	En este apartado se le da la libertad de hacer un dibujo según las instrucciones, se le pide que lo colorean.
8	Se motiva a realizar una historia en relación a lo que imaginan o quieren que suceda.

Formato de Revisión de Resultados Diagnóstico

CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"

ÁREA de VIDA INDEPENDIENTE

REVISIÓN DE RESULTADOS DIAGNÓSTICO

NOMBRE DE LA ADOLESCENTE: (1)	FECHA:	(2)
-------------------------------	--------	-----

	SI	NO
MOTIVACION	Su discurso es optimista – positivo	(3) (3)
	Se le nota entusiasmada con el tema	(3) (3)
	Cuestiona y muestra actitud frente al tema	(3) (3)
	Reflexiona positivamente	(3) (3)
	Se nota centrada e interesada	(3) (3)
	SI	NO
AUTOCONCEPTO	Identifica sus herramientas	(3) (3)
	Reconoce sus áreas de oportunidad	(3) (3)
	Muestra actitud de mejora o cambio	(3) (3)
	Reconoce sus errores y qué debe cambiar	(3) (3)
	Reconoce sus fortalezas	(3) (3)
	SI	NO
HABILIDADES	Sabe lo que puede lograr si se esfuerza	(3) (3)
	Identifica sus habilidades	(3) (3)
	Sus habilidades mayormente son positivas	(3) (3)
	Reconoce y valora sus esfuerzos	(3) (3)

	Descubrió nuevas habilidades	(3)	(3)
		SI	NO
POTENCIALIDADES	Muestra ganas de superarse	(3)	(3)
	Identifica sus potencialidades	(3)	(3)
	Sus potencialidades mayormente son positivas	(3)	(3)
	Los retos y desafíos son interesantes para ella	(3)	(3)
	Descubrió nuevas potencialidades	(3)	(3)
		SI	NO
LIMITANTES	Sabe lo que puede lograr a pesar de los desafíos	(3)	(3)
	Capacidad de resolución de problemas	(3)	(3)
	Sus limitantes logran tener un aprendizaje	(3)	(3)
	Reconoce y valora sus esfuerzos	(3)	(3)
	Descubrió nuevas limitantes	(3)	(3)

PRINCIPALES OBSERVACIONES

(4)

Instructivo de llenado de Revisión de Resultados Diagnóstico**INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO****ÁREA de VIDA INDEPENDIENTE****REVISIÓN DE RESULTADOS DIAGNÓSTICO**

NO.	DEBE DECIR
1	Nombre de la adolescente
2	Fecha de elaboración iniciando con día, mes y año
3	Tachar SI / NO según respuesta
4	Describir principales observaciones durante la valoración

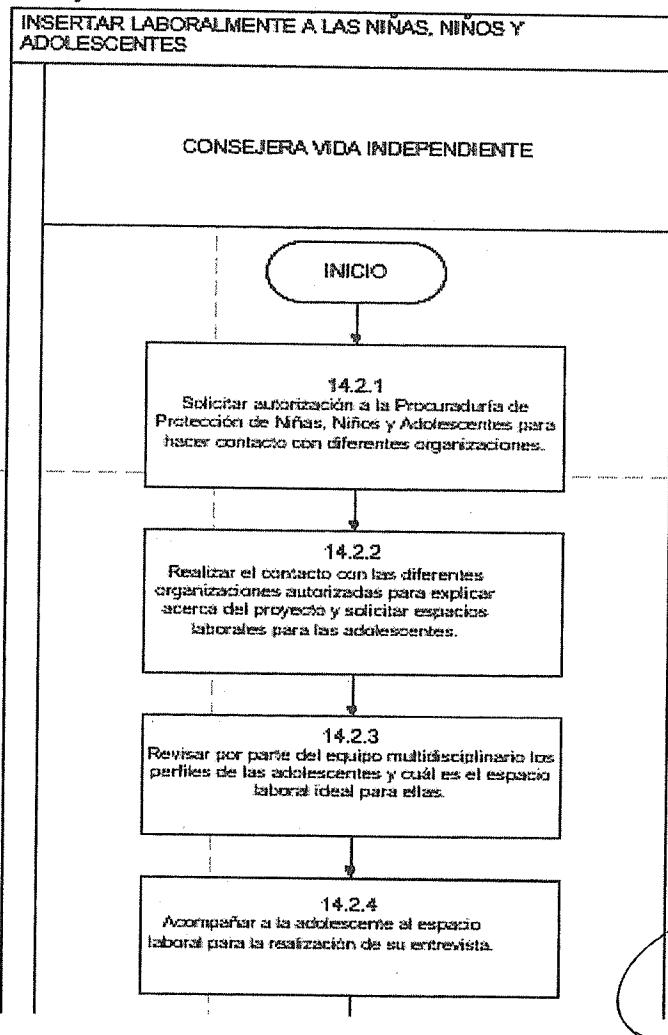
6.14.6.1 Descripción del procedimiento No. (14.2) Insertar laboralmente a las Niñas, Niños y Adolescentes**Procedimiento No. (14)****Descripción del procedimiento:**

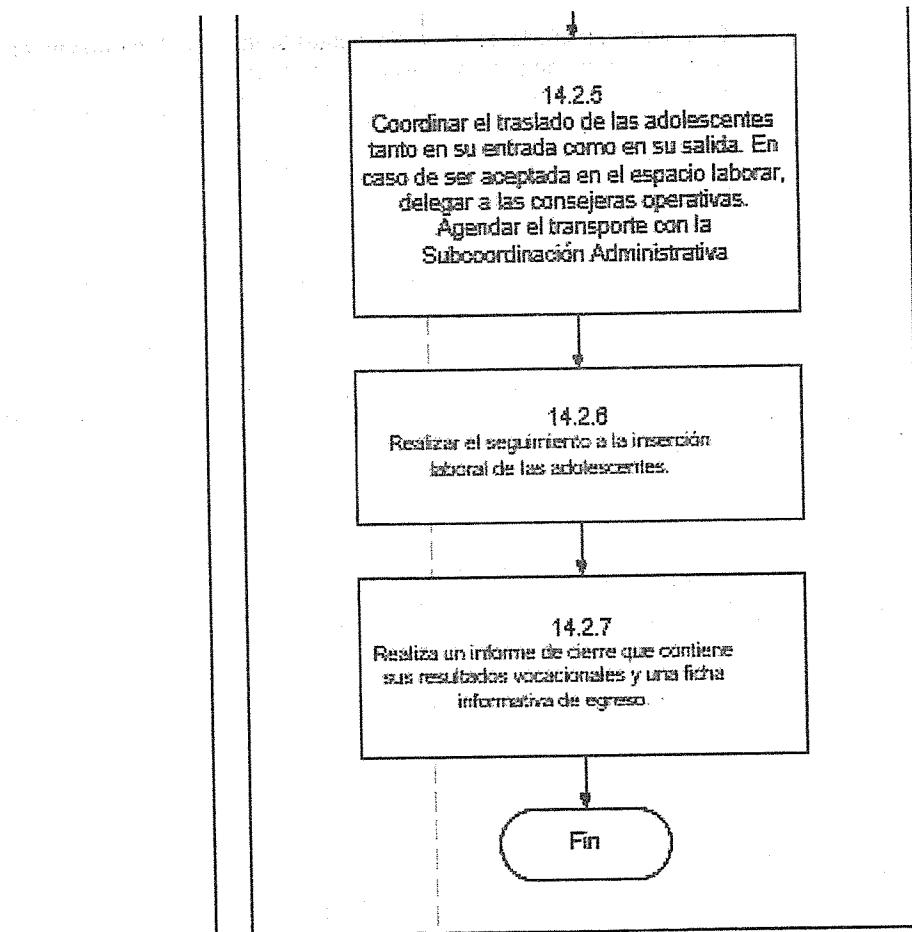
Insertar laboralmente a las Niñas, Niños y Adolescentes

No. de actividad	Responsable	Actividad	Documentos de referencia/ Observaciones
14.2.1	Consejera Independiente	Vida Solicitar autorización a la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes para hacer contacto con diferentes organizaciones.	→ Oficio
14.2.2	Consejera Independiente	Vida Realizar el contacto con las diferentes organizaciones autorizadas para explicar acerca del proyecto y solicitar espacios laborales para las adolescentes.	
14.2.3	Consejera Independiente	Vida Revisar por parte del equipo multidisciplinario los perfiles de las adolescentes y cuál es el espacio laboral ideal para ellas.	→ Minuta
14.2.4	Consejera Independiente	Vida Acompañar a la adolescente al espacio laboral para la realización de su entrevista.	

14.2.5	Consejera Independiente	Vida	Coordinar el traslado de las adolescentes tanto en su entrada como en su salida. En caso de ser aceptada en el espacio laboral, delegar a las consejeras operativas. Agendar el transporte con la Subcoordinación Administrativa.	→ Informe verbal → Solicitud verbal
14.2.6	Consejera Independiente	Vida	Realizar el seguimiento a la inserción laboral de las adolescentes.	→ Encuesta con el empleador → Bitácoras → Notas diarias
14.2.7	Consejera Independiente	Vida	Realiza un informe de cierre que contiene sus resultados vocacionales y una ficha informativa de egreso.	→ Ficha informativa de egreso

6.14.6.2 Diagrama de flujo



**6.14.6.3 Formatos****Formato de Minuta de Reunión de Trabajo**

CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"
MINUTA DE REUNIÓN DE TRABAJO

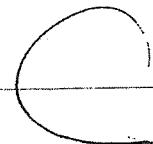
TEMA (S): (1)

→

→

FECHA: (2)

ASISTENTES	
<u>NOMBRE (3)</u>	<u>FIRMA (4)</u>
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	



8.

Una vez concluida la reunión, firma los que en ella intervinieron.

OBJETIVO (S) (5)	ACUERDOS (6)
→	→
→	→
→	→
→	→
→	→
→	→
→	→
→	→
→	→
→	→

Instructivo de llenado para formato de Minuta De Reunión De Trabajo
INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO
MINUTA DE REUNIÓN DE TRABAJO

NO.	DEBE DECIR
(1)	Escribir el tema del que se va a tratar en la reunión
(2)	Anotar la fecha iniciando con día, mes y año
(3)	Escribir los nombres de las personas que asisten a la reunión
(4)	Al terminar la reunión, los asistentes firman en este apartado
(5)	Se escriben los objetivos de la reunión
(6)	Anotar los acuerdos que se tomaron para lograr los objetivos

Formato de Mi Experiencia Laboral (Vida Independiente)
CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"
ÁREA de VIDA INDEPENDIENTE
MI EXPERIENCIA LABORAL

NOMBRE DE LA ADOLESCENTE:

(1)

FECHA: (2)

Instrucciones. Contestar las siguientes preguntas en base a su experiencia, de manera reflexiva y adecuada. Si requiere apoyo en la redacción pedir apoyo a consejera.

1.- ¿Cuál fue mi más grande enseñanza dentro de mi empleo?

(3)

2.- ¿Qué fortalezas pude identificar en mi persona con el papel que desempeñaba? (algo que no reconocía y descubrí)

(3)

3.- ¿Qué cambiaría en cuanto a mi desempeño y habilidades durante mi experiencia?

(3)

4.- ¿Qué debo de mejorar en un siguiente trabajo?

(3)

5.- ¿Qué fue lo que más valore durante mi trabajo?

(3)

Instructivo de llenado de Formato Mi Experiencia Laboral (Vida Independiente)

INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO

ÁREA de VIDA INDEPENDIENTE

MI EXPERIENCIA LABORAL

NO.	DEBE DECIR
1	Nombre completo de la adolescente
2	Fecha de elaboración iniciando con día, mes y año
3	Respuesta sugerida según adolescente

Formato de Reporte de Seguimiento Laboral

CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL “Mi Casa”

ÁREA de VIDA INDEPENDIENTE

REPORTE DE SEGUIMIENTO LABORAL

NOMBRE DE LA ADOLESCENTE:

(1)

FECHA:

(3)

LUGAR DE TRABAJO:

(2)

MALO 2	REGULAR 4	BUENO 6	MUY BUENO 8	EXCELENTE 10	TOTAL
------------------	---------------------	-------------------	-----------------------	------------------------	--------------

LLEGÓ PUNTUALMENTE DURANTE ESTE TIEMPO
 TUVO BUENA PRESENTACIÓN Y FUE AMABLE CON LOS CLIENTES
 APRENDIÓ RAPIDAMENTE RESPONSABILIDADES DENTRO DE SUS FUNCIONES
 PROCURA PREGUNTAR LO QUE NO SABE PARA TENER UN MEJOR DESEMPEÑO
 ES AGRADECIDA Y VALORA SU TIEMPO EN EL TRABAJO
 SE NOTA EL INTERÉS POR QUERER AYUDAR Y APRENDER MÁS

(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)
(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)
(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)
(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)
(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)
(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)

Instructivo de llenado de Formato de Reporte de Seguimiento Laboral**INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO****ÁREA de VIDA INDEPENDIENTE****REPORTE DE SEGUIMIENTO LABORAL**

NO.	DEBE DECIR
1	Escribir el nombre completo de la adolescente
2	Anotar el lugar de trabajo
3	Fecha de elaboración iniciando con día, mes y año
4	Anotar la respuesta sugerida por empleador

Formato de Bitácora de Experiencia Laboral**CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"****ÁREA de VIDA INDEPENDIENTE****BITÁCORA DE EXPERIENCIA LABORAL****A) DATOS DE IDENTIFICACIÓN****NOMBRE DE LA ADOLESCENTE:**

(1)

FECHA:

(5)

EDAD:

(2)

LUGAR DE TRABAJO:

(2)

FECHA DE INICIO LABORAL:

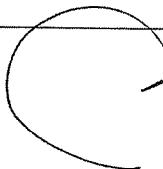
(3)

LUGAR DE TRABAJO:

(4)

B) SUPERVISIÓN

(6)



C) DIARIO DE EXPERIENCIAS DE LA ADOLESCENTE

(7)

Instructivo de llenado de Bitácora de Experiencia Laboral

**INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO
ÁREA de VIDA INDEPENDIENTE
BITÁCORA DE EXPERIENCIA LABORAL**

NO.	DEBE DECIR
1	Llenar apartado de ficha de identificación escribiendo el nombre de la adolescente.
2	Anotar edad actual de la adolescente
3	Anotar fecha de inicio laboral de la adolescente
4	Anotar lugar de trabajo
5	Asignar fecha del llenado iniciando con día, mes y año.
6	Describir cómo se observa la adolescente cada que se visita en su lugar de trabajo
7	Permitir llenado de experiencias de parte de la adolescente en momento de atención

**El presente formato deberá ser llenado de manera física en una bitácora que se realizará durante la atención individual de la adolescente.*

Formato de Ficha de Egreso

**CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL "Mi Casa"
ÁREA de VIDA INDEPENDIENTE
FICHA DE EGRESO**

A) DATOS DE IDENTIFICACIÓN**NOMBRE DE LA ADOLESCENTE:**

(1)

FECHA: (5)**EDAD:**

(2)

LUGAR DE TRABAJO:

(2)

FECHA DE INICIO LABORAL:

(3)

LUGAR DE TRABAJO:

(4)

B) DESCRIPCIÓN SOBRE SUS PRINCIPALES FORTALEZAS

APTITUDES	INTERESES	HABILIDADES
(6)	(7)	(8)

C) DESCRIPCIÓN SOBRE SUS PRINCIPALES ÁREAS DE OPORTUNIDAD

POTENCIALIDADES	ÁREAS PROFESIONALES
(9)	(10)

D) PRINCIPALES SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

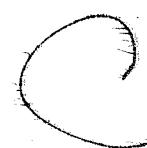
(11)

RESPONSABLE DEL LLENADO (12)

Instructivo de llenado de Formato de Ficha de Egreso

**INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA FORMATO
ÁREA de VIDA INDEPENDIENTE
FICHA DE EGRESO**

NO.	DEBE DECIR
1	Llenar apartado de ficha de identificación escribiendo el nombre de la adolescente
2	Anotar edad actual de la adolescente.
3	Anotar fecha de ingreso de la adolescente
4	Anotar fecha de egreso de la adolescente
5	Asignar fecha del llenado iniciando con día, mes y año
6	Describir las fortalezas de aptitudes de la adolescente
7	Anotar los principales intereses de la adolescente
8	Anotar las principales habilidades de la adolescente
9	Describir las potencialidades de la adolescente
10	Describir las principales áreas de oportunidad en un ámbito profesional
11	Anotar principales recomendaciones y sugerencias
12	Firma de la persona responsable en el llenado de la ficha

6.15 Procedimiento No. (15) Cubrir las necesidades básicas de los Niñas, Niños y Adolescentes**Procedimiento No. (15)****Nombre del procedimiento** Cubrir las necesidades básicas de las Niñas, Niños y Adolescentes.

6.15.1 Propósito

Suministrar de manera oportuna el material necesario para higiene personal, material de limpieza y necesidades escolares de las Niñas, Niños y Adolescentes residentes del Centro "Mi Casa".

6.15.2 Alcance

La Subcoordinación Administrativa supervisa las acciones que el procedimiento requiera, prefectas y consejeras operativas ejecutan las acciones necesarias.

6.15.3 Responsable del procedimiento

Subcoordinación Administrativa.

6.15.4 Políticas de operación, normas y lineamientos

1. Cubrir las necesidades básicas de las Niñas, Niños y Adolescentes que se encuentran en resguardo.
2. Brindar cuidado y atención por parte del personal del Centro "Mi Casa" con miras a lograr una estancia con calidez y calidad.
3. Estar atentos a las necesidades escolares de las Niñas, Niños y Adolescentes para poder cubrirlas en tiempo y forma.
4. Las consejeras operativas elaborarán la lista de necesidades de las Niñas, Niños y Adolescentes. Al momento de llegar de la escuela y la solicitan a la asistente de la Subcoordinación Administrativa para que cubra esa necesidad conforme lo van requiriendo.
5. El material de higiene y limpieza será solicitado por las consejeras operativas de fin de semana y suministrado por la Subcoordinación Administrativa, quien lo entregará a las consejeras operativas el lunes de cada semana.
6. Las solicitudes de implementos médicos la realizará el Área médica directamente con la Subcoordinación Administrativa.
7. Las solicitudes de ropa o calzado se realizarán mediante un formato a la Subcoordinación Administrativa, las cuales se surtirán de acuerdo a las existencias en poder de la misma Subcoordinación.

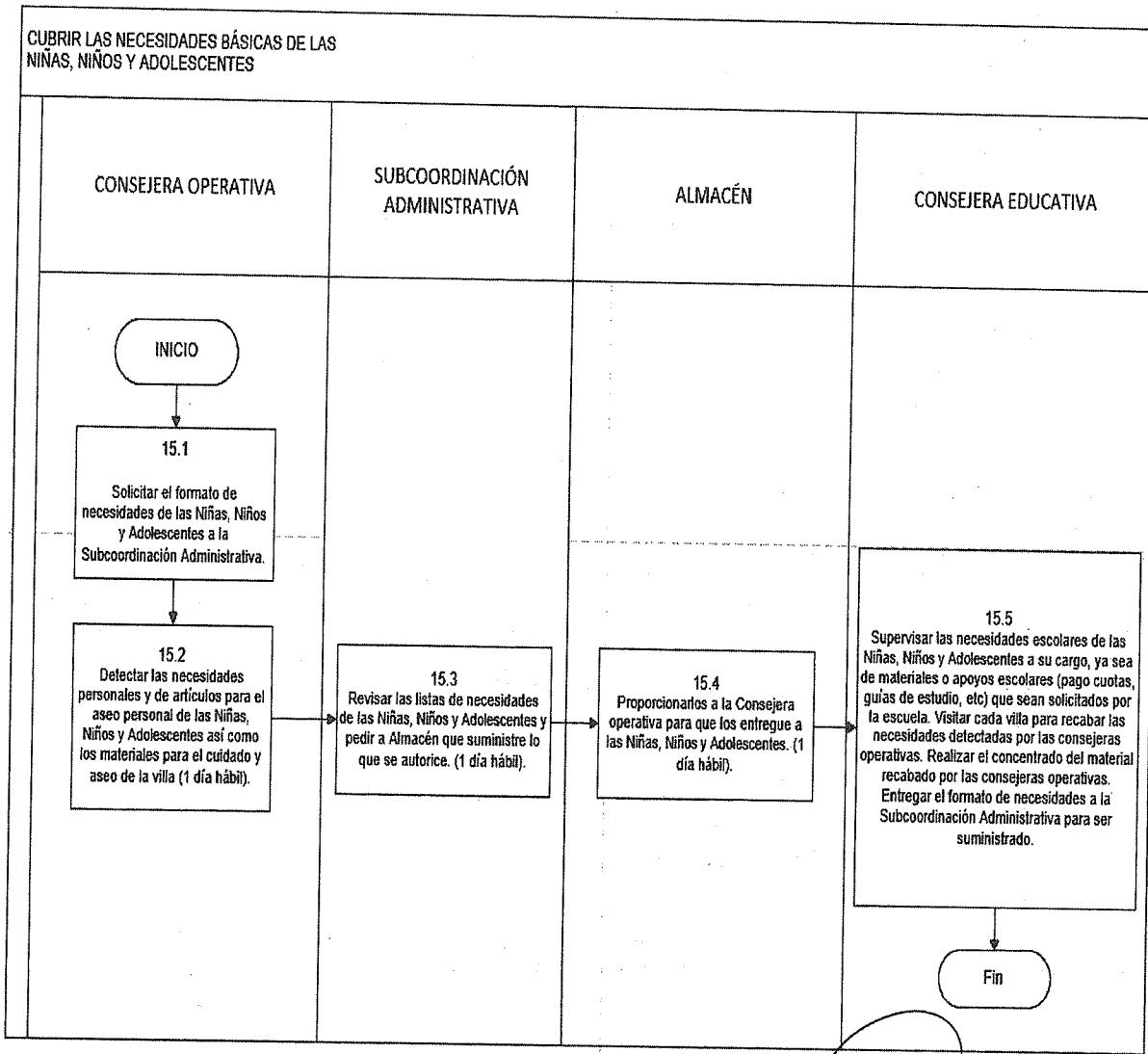
6.15.5 Descripción del procedimiento**Procedimiento No. (15)****Descripción del procedimiento:**

Cubrir las necesidades básicas de los NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

No. de actividad	Responsable	Actividad	Documentos de referencia/ Observaciones
15.1	Consejera Operativa	Solicitar el formato de necesidades de las Niñas, Niños y Adolescentes a la Subcoordinación Administrativa.	→ Lista de Necesidades
15.2	Consejera Operativa	Detectar las necesidades personales y de artículos para el aseo personal de las Niñas, Niños y Adolescentes así como los materiales para el cuidado y aseo de la villa (1 día hábil).	→ Lista de necesidades
15.3	Subcoordinación Administrativa	Revisar las listas de necesidades de las Niñas, Niños y Adolescentes y pedir a Almacén que suministre lo que se autorice. (1 día hábil).	
15.4	Almacén	Proporcionarlos a la Consejera operativa para que los entregue a las Niñas, Niños y Adolescentes. (1 día hábil).	→ Proporcionarlos a la Consejera operativa para que los entregue a las Niñas, Niños y Adolescentes. (1 día hábil).

15.5	Consejera Educativa	<p>Supervisar las necesidades escolares de las Niñas, Niños y Adolescentes a su cargo, ya sea de materiales o apoyos escolares (pago cuotas, guías de estudio, etc) que sean solicitados por la escuela. Visitar cada villa para recabar las necesidades detectadas por las consejeras operativas. Realizar el concentrado del material recabado por las consejeras operativas. Entregar el formato de necesidades a la Subcoordinación Administrativa para ser suministrado.</p> <p>→ Formato de solicitud</p>	Adolescentes. (1 día hábil).
------	---------------------	---	------------------------------

6.15.6 Diagrama de flujo



6.16 Procedimiento No. (16). Requisición de insumos para el Centro "Mi Casa"**Procedimiento No. (16)****Nombre del procedimiento:** Requisición de insumos para el Centro "Mi Casa".**6.16.1 Propósito**

Que las Niñas, Niños y Adolescentes reciban sus alimentos en calidad y cantidad suficiente, en los horarios establecidos, conforme a un menú sano y de acuerdo a su edad.

6.16.2 Alcance

Procedimiento supervisado por Subcoordinación Administrativa, ejecuta personal de Almacén, Cocina y Consejeras operativas.

6.16.3 Responsable del procedimiento

Subcoordinación Administrativa.

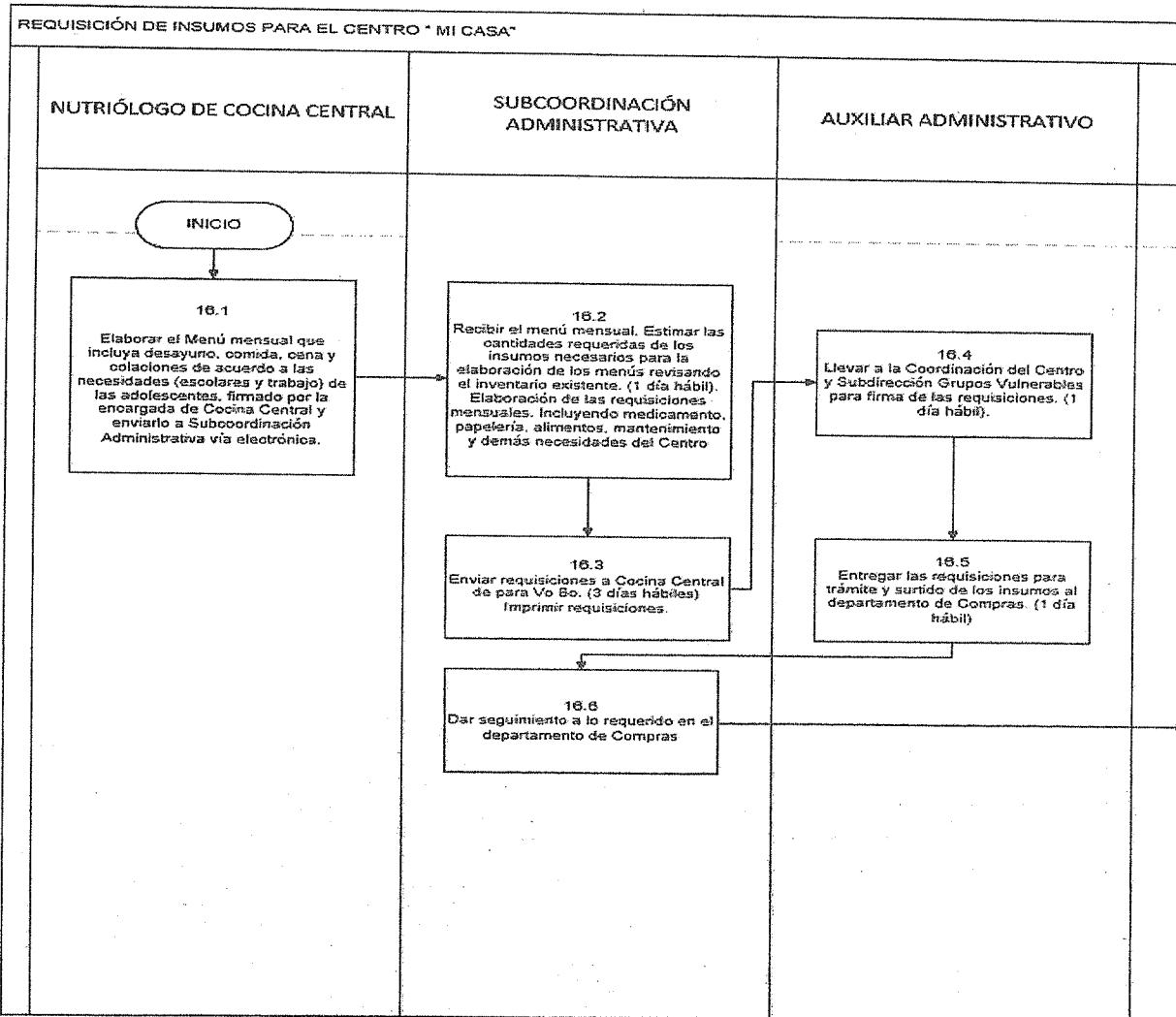
6.16.4 Políticas de operación, normas y lineamientos

1. Ofrecer alimentación nutritiva y balanceada que permita el sano crecimiento y desarrollo de las adolescentes.
2. Desarrollar hábitos alimenticios que las prepare para la vida fuera del Centro "Mi Casa".
3. Fomentar valores de cooperación y autocuidado al participar en la elaboración de sus propios alimentos.

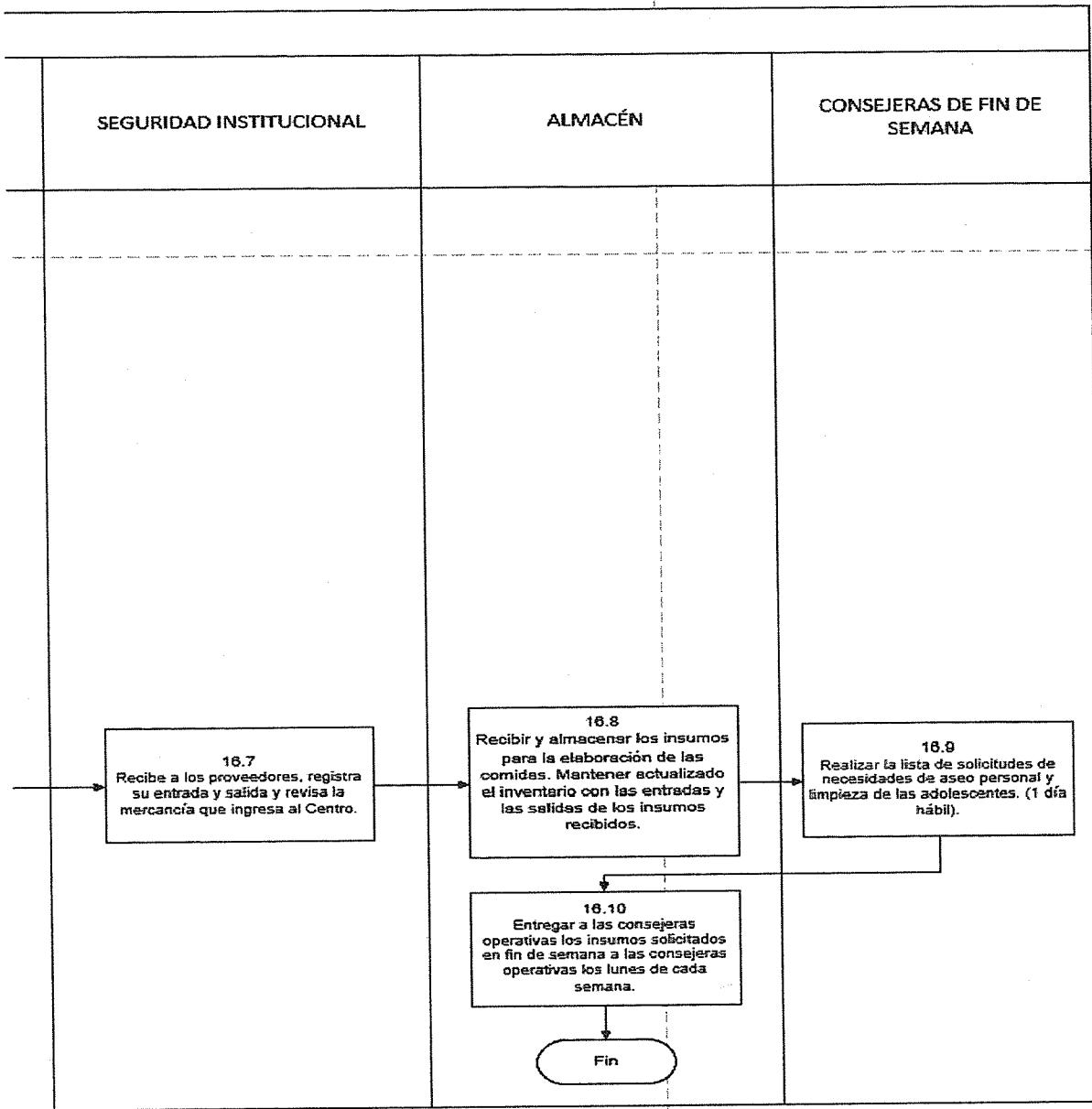
6.16.5 Descripción del procedimiento**Procedimiento No. (16)****Descripción del procedimiento:**

Requisición de insumos para el Centro "Mi Casa"

No. de actividad	Responsable	Actividad	Documentos de referencia/ Observaciones
16.1	Nutrióloga de Cocina Central	Elaborar el Menú mensual que incluya desayuno, comida, cena y colaciones de acuerdo a las necesidades (escolares y trabajo) de las adolescentes, firmado por la encargada de Cocina Central y enviarlo a Subcoordinación Administrativa vía electrónica.	→ Menú mensual
16.2	Subcoordinación Administrativa	Recibir el menú mensual. Estimar las cantidades requeridas de los insumos necesarios para la elaboración de los menús revisando el inventario existente. (1 día hábil). Elaboración de las requisiciones mensuales. Incluyendo medicamento, papelería, alimentos, mantenimiento y demás necesidades del Centro.	→ Lista de insumos
16.3	Subcoordinación Administrativa	Enviar requisiciones a Cocina Central de para Vo Bo. (3 días hábiles) Imprimir requisiciones.	→ Recabar firmas autorizadas
16.4	Auxiliar Administrativo	Llevar a la Coordinación del Centro y Subdirección Grupos Vulnerables para firma de las requisiciones. (1 día hábil).	→ Envío de requisiciones
16.5	Auxiliar Administrativo	Entregar las requisiciones para trámite y surtido de los insumos al departamento de Compras. (1 día hábil).	→ Requisiciones
16.6	Subcoordinación Administrativa	Dar seguimiento a lo requerido en el departamento de Compras.	→ Comunicación con Compras
16.7	Seguridad institucional	Recibe a los proveedores, registra su entrada y salida y revisa la mercancía que ingresa al Centro.	→ Bitácora de entradas y salidas
16.8	Almacén	Recibir y almacenar los insumos para la elaboración de las comidas. Mantener actualizado el inventario con las entradas y las salidas de los insumos recibidos.	→ Recepción de insumos de
16.9	Consejeras de fin de semana	Realizar la lista de solicitudes de necesidades de aseo personal y limpieza de las adolescentes. (1 día hábil).	→ Control de entradas y salidas de almacén
16.10	Almacén	Entregar a las consejeras operativas los insumos solicitados en fin de semana a las consejeras operativas los lunes de cada semana.	de

6.15.6 Diagrama de flujo

C



6.17 Procedimiento No. (17) Mantenimiento de villas, oficinas y áreas comunes del Centro "Mi Casa"

Procedimiento No. (17)

Nombre del procedimiento: Mantenimiento de villas, oficinas y áreas comunes del Centro "Mi Casa".



6.17.1 Propósito

Que las instalaciones del Centro "Mi Casa" se encuentren en óptimas condiciones para su uso.

6.17.2 Alcance

Subcoordinación Administrativa supervisa las acciones ejecutadas por el personal de Seguridad e Higiene.

6.17.3 Responsable del procedimiento

Subcoordinación administrativa.

6.17.4 Políticas de operación, normas y lineamientos

1. Se elaboran bitácoras de la limpieza realizada en cada una de las áreas (Estudio, Oficinas, Área de Psicología, Vigilancia, Área médica y de Trabajo Social)
2. La limpieza de las villas la realizan las adolescentes diariamente, supervisadas por las consejeras operativas.
3. En el caso de proveedores externos como el gas, la Subcoordinación Administrativa realiza la solicitud para el llenado de los tanques cada 15 días y en caso de que se tenga que cambiar alguna pieza en mal estado o dañada, ellos realizan el ajuste para el buen funcionamiento del suministro de gas, entregando una constancia al final de que todo funciona bien.
4. El suministro de agua purificada surte los días lunes, miércoles y viernes. Ingresan al área de Cocina, verifican cuántos garrafones hay disponibles para su llenado.

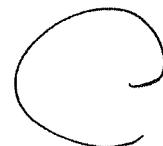
6.17.5 Descripción del procedimiento

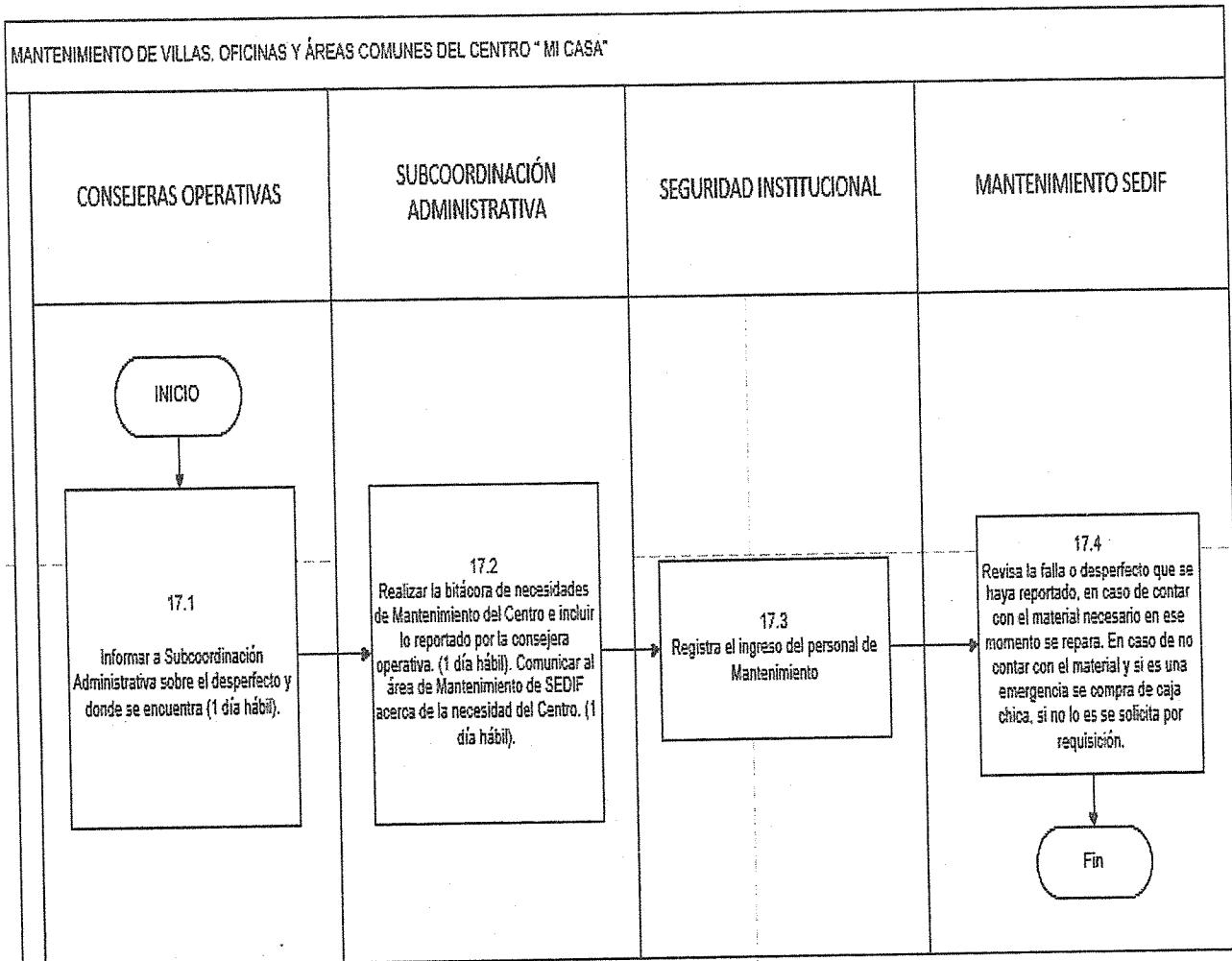
Procedimiento No. (17)

Descripción del procedimiento:

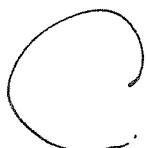
Mantenimiento de villas, oficinas y áreas comunes del Centro "Mi Casa".

No. de actividad	Responsable	Actividad	Documentos de referencia/ Observaciones
17.1	Consejeras operativas	Informar a Subcoordinación Administrativa sobre el desperfecto y donde se encuentra (1 día hábil).	→ Notificación
17.2	Subcoordinación Administrativa	Realizar la bitácora de necesidades de Mantenimiento del Centro e incluir lo reportado por la consejera operativa. (1 día hábil). Comunicar al área de Mantenimiento de SEDIF acerca de la necesidad del Centro. (1 día hábil).	→ Bitácora de necesidades de Mantenimiento
17.3	Seguridad institucional	Registrar el ingreso del personal de Mantenimiento	→ Notificación → Bitácora de entradas y salidas
17.4	Mantenimiento SEDIF	Revisar la falla o desperfecto que se haya reportado, en caso de contar con el material necesario en ese momento se repara. En caso de no contar con el material y si es una emergencia se compra de caja chica, si no lo es se solicita por requisición.	→ De acuerdo a la agenda de Mantenimiento SEDIF → Lo solicita Subcoordinación Administrativa



6.17.6 Diagrama de flujo**6.18 Procedimiento No. (18). Egreso de las Niñas, Niños y Adolescentes del Centro "Mi Casa"****Procedimiento No. (18)****Nombre del procedimiento:** Egreso de las Niñas, Niños y Adolescentes del Centro "Mi Casa"**6.18.1 Propósito**

Integrar a las adolescentes a su familia, en el entendido de su derecho a permanecer a una familia y desarrollarse en ella de manera protegida.



6.18.2 Alcance

Coordinación del Centro brinda indicaciones y Subcoordinación Biopsicosocial las ejecuta, en Coordinación con el equipo multidisciplinario.

6.18.3 Responsable del procedimiento

Subcoordinación Biopsicosocial.

6.18.4 Políticas de operación, normas y lineamientos

La responsabilidad del Centro "Mi Casa" hacia la adolescente o sus visitantes, continuará hasta concluir con las acciones correspondientes a su egreso.

1. Para el egreso será necesario cumplir con los siguientes requisitos:
 - Presentar oficio de solicitud de egreso debidamente requisitado por la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.
 - Integrar al expediente, oficio de egreso previa identificación de la persona a quién se hace entrega del adolescente, anexando los informes correspondientes.
2. En cuanto a egreso por mayoría de edad, la adolescente tendrá la decisión de solicitar su incorporación a la vida externa, una vez que cuente con un proyecto de vida, o tenga familiares que la apoyen en su vida independiente.
 - Se recabará la documentación de la adolescente y se integrará el diagnóstico de egreso, anexando la documentación correspondiente consistente en resumen psicológico, social, médico y documentación oficial
 - Se elaborará dictamen por la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.
 - Se notificará la decisión por la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.
 - Se elaborará el acta de egreso.
3. Para el egreso por defunción será necesario cumplir con los siguientes requisitos:
 - Se realizarán las diligencias médicas, jurídicas y sociales procedentes y se tramitará la documentación correspondiente.
 - Se llevarán a cabo los trámites para la inhumación o cremación.
4. Los egresos definitivos serán por escrito, mediante oficio de la Procuraduría de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes, y firmado por la Coordinadora de "Mi Casa" el cual deberá contener:
 - Fecha del egreso.
 - Nombre de la adolescente y número de expediente.
 - Causa del egreso.
 - Tiempo de estancia.
 - Nombre del familiar, autoridad u organismo al que se canaliza a la adolescente.
 - Fotografía reciente del adolescente, señas particulares y huellas dactilares recientes.
 - Copia del registro de ingreso
5. Contar con los siguientes documentos:
 - Acta de nacimiento. A falta de ésta "Mi Casa" solicitará por escrito a la autoridad remitente que provea conforme corresponda.
 - Copia de la denuncia correspondiente, de ser el caso.
 - Examen médico o valoración médica expedida por alguna institución pública y, de ser el caso, el parte médico de lesiones o la fe ministerial de la constitución o estado físico apparente del NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.



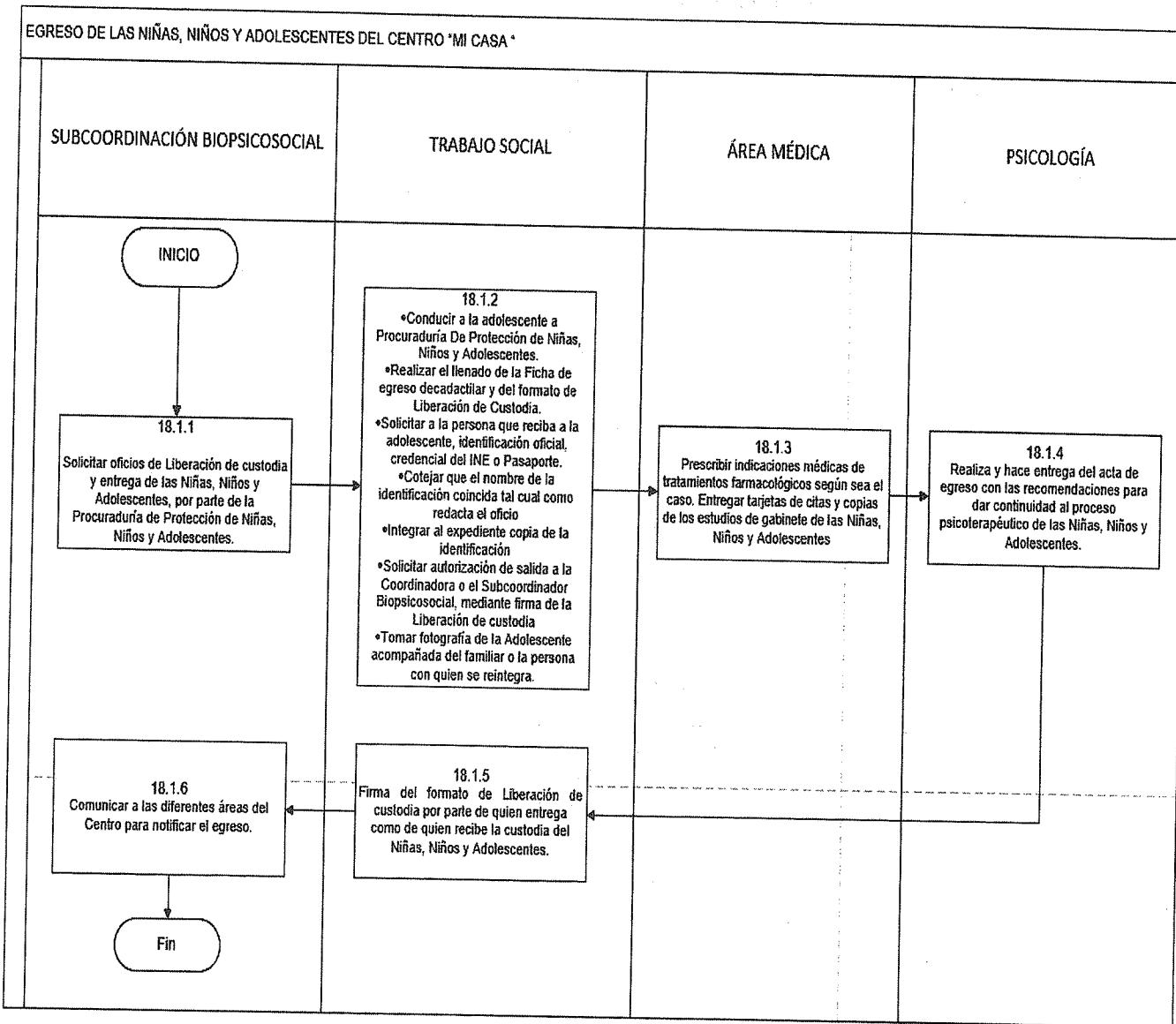
6.18.5.1 Descripción del procedimiento: Egreso de las Niñas, Niños y Adolescentes del Centro “Mi Casa”

Procedimiento No. (18.1)

Descripción del procedimiento: Egreso de las Niñas, Niños y Adolescentes del Centro “Mi Casa”

No. de actividad	Responsable	Actividad	Documentos de referencia/ Observaciones
18.1.1	Subcoordinación Biopsicosocial	<p>Solicitar oficios de Liberación de custodia y entrega de las Niñas, Niños y Adolescentes, por parte de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conducir a la adolescente a Procuraduría De Protección de Niñas, Niños y Adolescentes. • Realizar el llenado de la Ficha de egreso decadactilar y del formato de Liberación de Custodia. • Solicitar a la persona que reciba a la adolescente, identificación oficial, credencial del INE o Pasaporte. • Cotejar que el nombre de la identificación coincida tal cual como redacta el oficio • Integrar al expediente copia de la identificación • Solicitar autorización de salida a la Coordinadora o el Subcoordinador Biopsicosocial, mediante firma de la Liberación de custodia • Tomar fotografía de la Adolescente acompañada del familiar o la persona con quien se reintegra. 	<ul style="list-style-type: none"> → Oficio → Liberación de custodia → Ficha de egreso decadactilar → Copia de identificación → Fotografía
18.1.2	Trabajo Social	<p>Prescribir indicaciones médicas de tratamientos farmacológicos según sea el caso. Entregar tarjetas de citas y copias de los estudios de gabinete de las Niñas, Niños y Adolescentes.</p>	
18.1.3	Área médica		
18.1.4	Psicóloga	<p>Realizar y hacer entrega del acta de egreso con las recomendaciones para dar continuidad al proceso psicoterapéutico de las Niñas, Niños y Adolescentes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> → Acta de Egreso
18.1.5	Trabajo Social	<p>Firmar del formato de Liberación de custodia por parte de quien entrega como de quien recibe la custodia del Niñas, Niños y Adolescentes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> → Firma de Formato de Liberación
18.1.6	Subcoordinación Biopsicosocial	Comunicar a las diferentes áreas del Centro para notificar el egreso.	

6.18.5.2 Diagrama de flujo



6.18.6.1 Descripción del procedimiento: Egreso por mayoría de edad

Procedimiento No. (18.2)

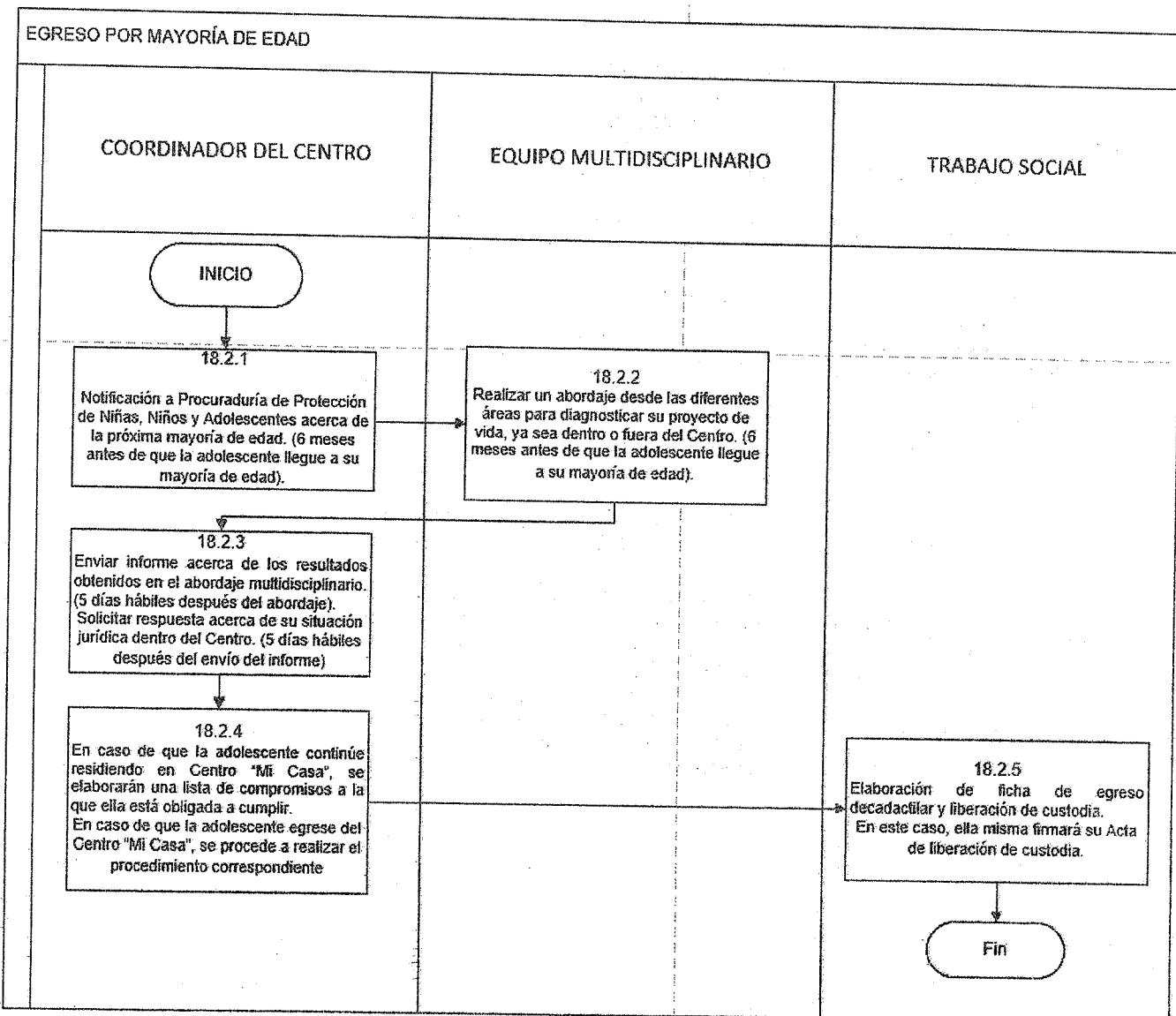
Descripción del procedimiento:

Egreso por mayoría de edad

No. de actividad	Responsable	Actividad	Documentos de referencia/ Observaciones
18.2.1	Coordinador del Centro	Notificación a Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes acerca de la próxima mayoría de	(Firma)

18.2.2	Equipo multidisciplinario de Centro "Mi Casa"	edad. (6 meses antes de que la adolescente llegue a su mayoría de edad). Realizar un abordaje desde las diferentes áreas para diagnosticar su proyecto de vida, ya sea dentro o fuera del Centro. (6 meses antes de que la adolescente llegue a su mayoría de edad). Enviar informe acerca de los resultados obtenidos en el abordaje multidisciplinario. (5 días hábiles después del abordaje).	→ Informe
18.2.3	Coordinador del Centro	Solicitar respuesta acerca de su situación jurídica dentro del Centro. (5 días hábiles después del envío del informe) En caso de que la adolescente continúe residiendo en Centro "Mi Casa", se elaborarán una lista de compromisos a la que ella está obligada a cumplir.	→ Carta compromiso
18.2.4	Coordinador del Centro	En caso de que la adolescente egrese del Centro "Mi Casa", se procede a realizar el procedimiento correspondiente Elaboración de ficha de egreso decodactilar y liberación de custodia.	→ Ficha de egreso decodactilar → Formato de liberación de custodia.
18.2.5	Trabajo social	En este caso, ella misma firmará su Acta de liberación de custodia.	

6.18.6.2 Diagrama de flujo



6.18.7.1 Descripción del procedimiento: Egreso por traslado a otra Institución

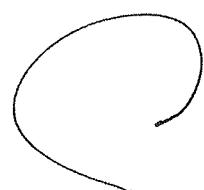
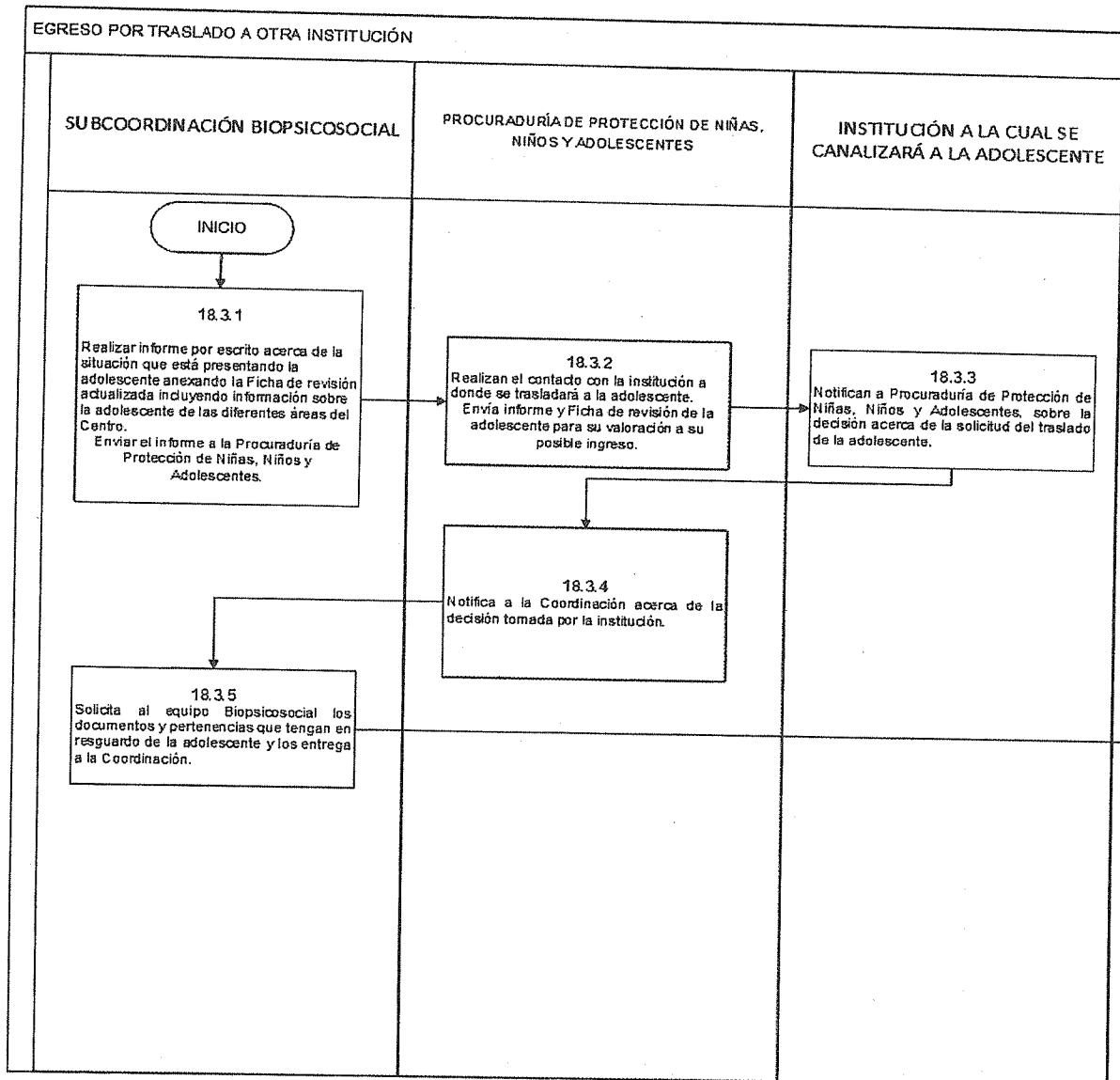
Procedimiento No. (18.3)

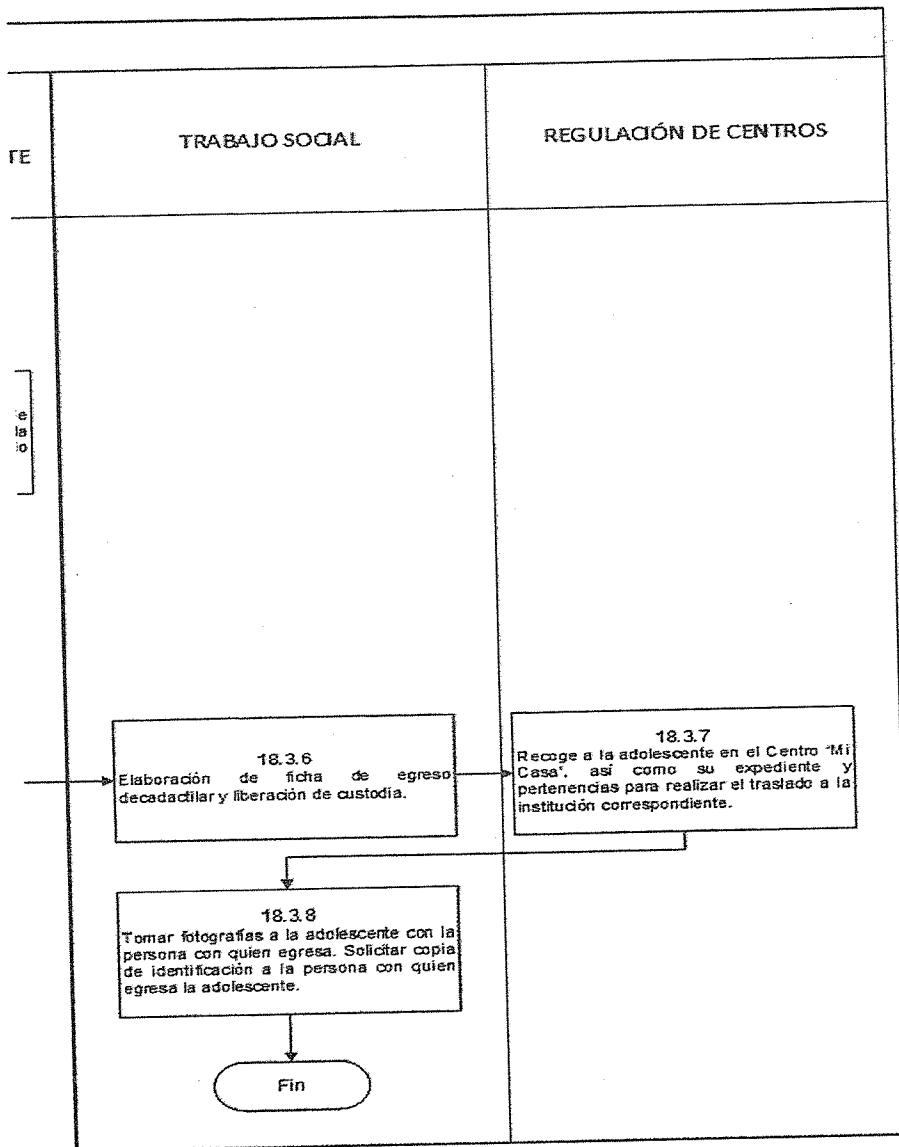
Descripción del procedimiento:

Egreso por traslado a otra Institución

No. de actividad	Responsable	Actividad	Documentos de referencia/ Observaciones
18.3.1	Subcoordinación Biopsicosecial	Realizar informe por escrito acerca de la situación que está presentando la adolescente	

18.3.2	Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.	anexando la Ficha de revisión actualizada incluyendo información sobre la adolescente de las diferentes áreas del Centro. Enviar el informe a la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes. Realizan el contacto con la institución a donde se trasladará a la adolescente. Envía informe y Ficha de revisión de la adolescente para su valoración a su posible ingreso.	
18.3.3	Institución a la cual se canalizará a la adolescente	Notificar a Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, sobre la decisión acerca de la solicitud del traslado de la adolescente.	
18.3.4	Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.	Notifica a la Coordinación acerca de la decisión tomada por la institución.	
18.3.5	Subcoordinación Biopsicosocial	Solicitar al equipo Biopsicosocial los documentos y pertenencias que tengan en resguardo de la adolescente y entregarlos a la Coordinación.	→ Ficha de egreso decadactilar → Formato de liberación de custodia.
18.3.6	Trabajo social	Elaboración de ficha de egreso decadactilar y liberación de custodia.	
18.3.7	Personal de Regulación de Centros	Recoger a la adolescente en el Centro "Mi Casa", así como su expediente y pertenencias para realizar el traslado a la institución correspondiente. Tomar fotografías a la adolescente con la persona con quien egresa. Solicitar copia de identificación a la persona con quien egresa la adolescente.	
18.3.8	Trabajo social		→ Fotografías

6.18.7.2 Diagrama de flujo



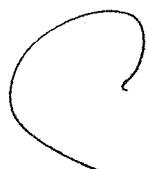
6.19 Procedimiento No. (19). Egreso de las Niñas, Niños o Adolescentes en contexto de migración infantil no acompañada

Procedimiento No. (19)

Nombre del procedimiento: Egreso de Niñas, Niños y Adolescentes en contexto de migración infantil no acompañada.

6.19.1 Propósito

Concluir el proceso de resguardo garantizando sus necesidades básicas y preservando sus derechos durante su estadía en el centro "Mi Casa". De manera que se logre la entrega al personal de la Delegación del Instituto Nacional de Migración en el Estado para ser repatriados a sus países de origen.



6.19.2 Alcance

Entrega del Centro "Mi Casa" al personal de la Delegación del Instituto Nacional de Migración en el Estado.

6.19.3 Responsable del procedimiento

Subcoordinación Biopsicosocial.

6.19.4 Políticas de operación, normas y lineamientos

1. La notificación de salida de las Niñas, Niños o Adolescentes en contexto de migración infantil no acompañada, será emitida por el Enlace de migración de la Procuraduría de Protección de las Niñas, Niños y Adolescentes.
2. Las valoraciones médicas de egreso deberán ser emitidas por la Subcoordinación Biopsicosocial/Área Médica.
3. El oficio de solicitud de entrega de custodia por parte del Instituto Nacional de Migración del Estado deberá ser entregado al área Biopsicosocial acompañado de identificación oficial de quien recibe la custodia.
4. La fotografía de entrega de las Niñas, Niños y Adolescentes en contexto de migración infantil no acompañada, será tomada minutos antes de su entrega por parte de personal de trabajo social del Centro "Mi Casa".
5. Únicamente la Coordinadora del Centro "Mi Casa" o el Subcoordinador Biopsicosocial están autorizados para realizar la entrega de las Niñas, Niños y Adolescentes en contexto de migración infantil no acompañada.

6.19.5 Descripción del procedimiento**Procedimiento No. (19)****Descripción del procedimiento:**

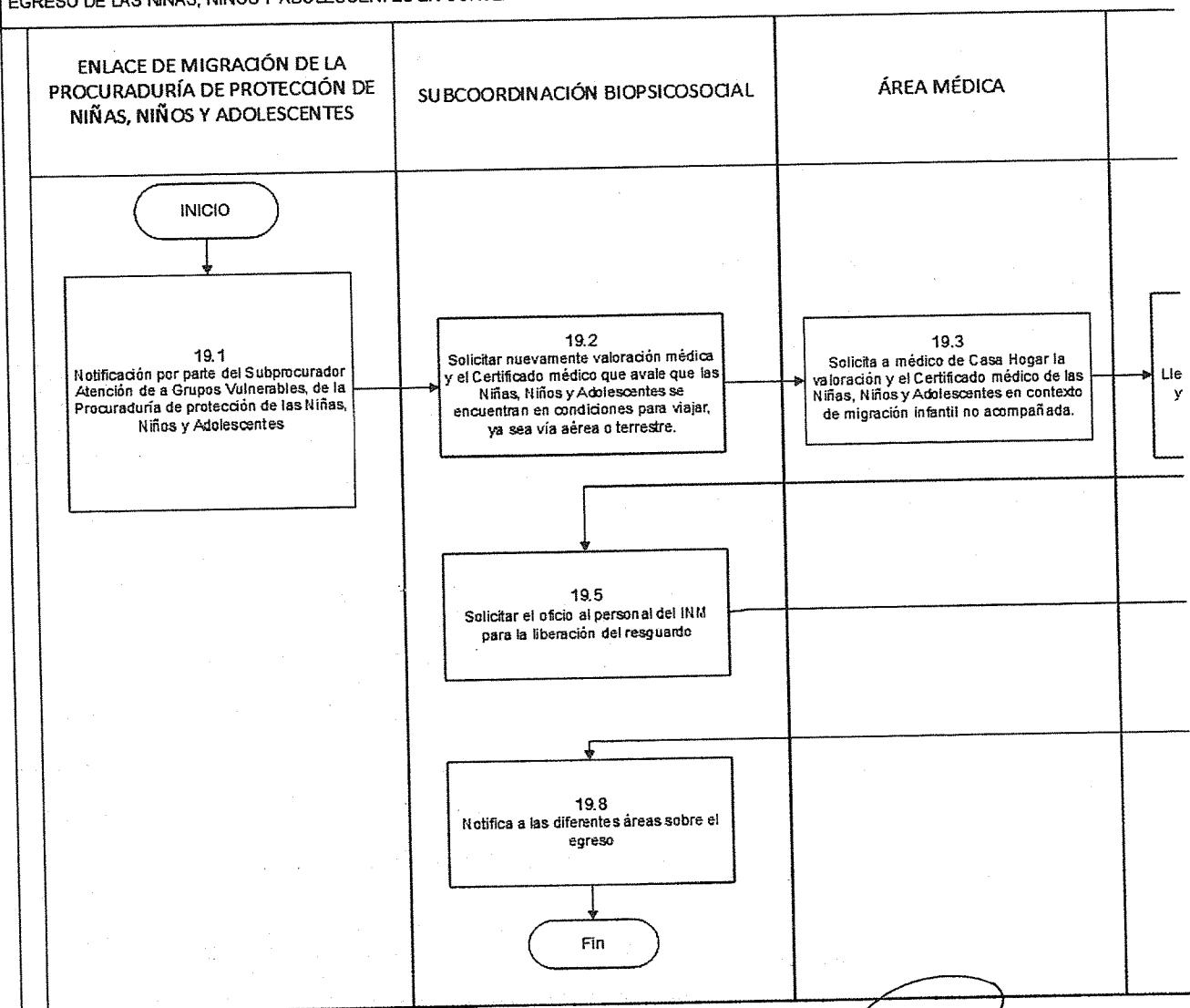
Egreso de las Niñas, Niños o Adolescentes en contexto de migración infantil no acompañada

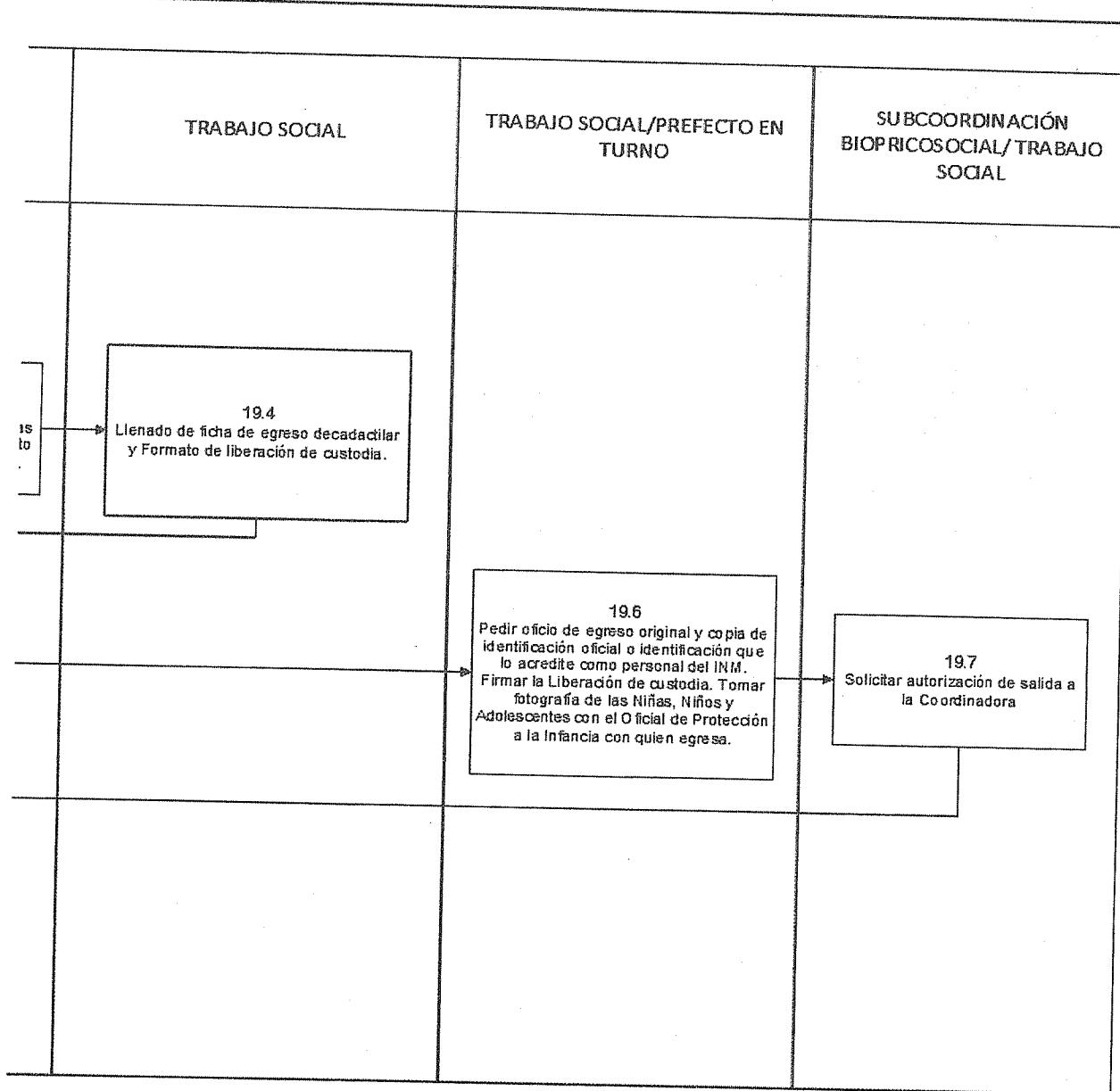
No. de actividad	Responsable	Actividad	Documentos de referencia/ Observaciones
19.1	Enlace de migración de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes	Notificación por parte del Subprocurador Atención de a Grupos Vulnerables, de la Procuraduría de protección de las Niñas, Niños y Adolescentes	→ Notificación Vía telefónica
19.2	Subcoordinador Biopsicosocial	Solicitar nuevamente valoración médica y el Certificado médico que avale que las Niñas, Niños y Adolescentes se encuentran en condiciones para viajar, ya sea vía aérea o terrestre.	→ Solicitar a área médica
19.3	Área médica	Solicita a médico de Casa Hogar la valoración y el Certificado médico de las Niñas, Niños y Adolescentes en contexto de migración infantil no acompañada.	→ Certificado medico
19.4	Trabajo Social	Llenado de ficha de egreso decodactilar y Formato de liberación de custodia.	→ Ficha de egreso → Formato de liberación de custodia
19.5	Subcoordinador Biopsicosocial	Solicitar el oficio al personal del INM para la liberación del resguardo	→ Oficio vía electrónica
19.6	Trabajo Social/Prefecto en turno	Pedir oficio de egreso original y copia de identificación oficial o identificación que lo acredite como personal del INM. Firmar la Liberación de custodia. Tomar fotografía de las Niñas, Niños y Adolescentes.	→ Identificación oficial

		Adolescentes con el Oficial de Protección a la Infancia con quien egresa.	→ Fotografía digital e impresa
19.7	Subcoordinador Biopsicosocial/ Trabajo Social	Solicitar autorización de salida a la Coordinadora	
19.8	Subcoordinador Biopsicosocial	Notifica a las diferentes áreas sobre el egreso.	→ Notificación de egreso

6.19.6 Diagrama de flujo

EGRESO DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN CONTEXTO DE MIGRACIÓN INFANTIL NO ACOMPAÑADA





C

6.20 Procedimiento No. (20). Egreso no programado de Niñas, Niños y Adolescentes en resguardo en el Centro "Mi Casa"

Procedimiento No. (20)

Nombre del procedimiento: Egreso no programado de Niñas, Niños y Adolescentes en resguardo en el centro "Mi Casa"

6.20.1 Propósito

Disponer de mecanismo de acción sistemáticos que garanticen la seguridad de las adolescentes que salen sin autorización del Centro "Mi Casa".

6.20.2 Alcance

Coordinación del Centro.

6.20.3 Responsable del procedimiento

Coordinación del Centro "Mi Casa".

6.20.4 Políticas de operación, normas y lineamientos

Deberá atenderse como prioridad la búsqueda de la adolescente.

1. Buscar en todo momento el interés superior de las Niñas, Niños y Adolescentes.
2. Atender el egreso no programado como un incidente de seguridad para las Niñas, Niños y Adolescentes.
3. Realizar las notificaciones y comunicaciones a todas las partes interesadas en el egreso detectado.
4. Activar de inmediato el protocolo para estos casos.

6.20.5 Descripción del procedimiento

Procedimiento No. (20)

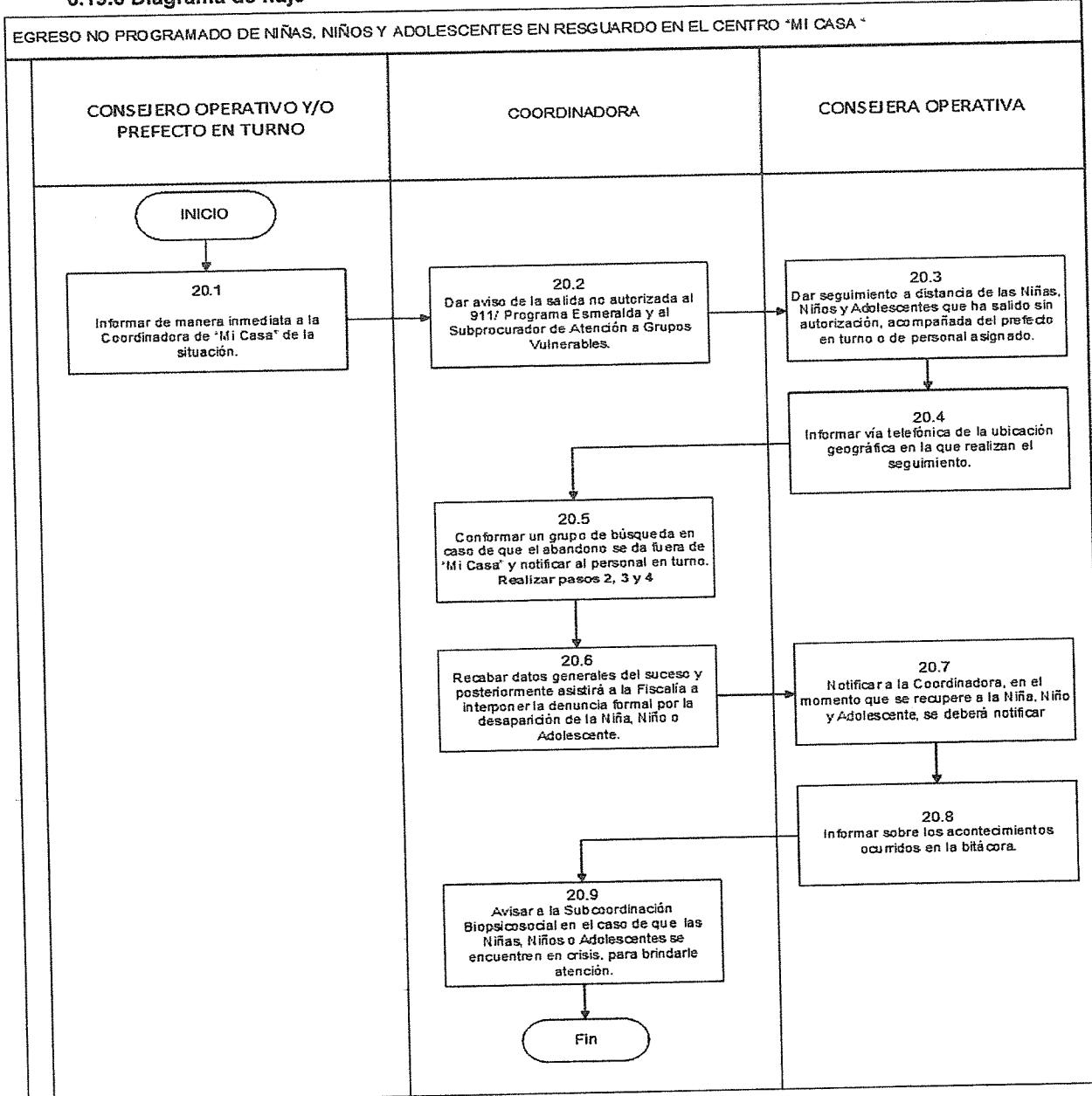
Descripción del procedimiento:

Egreso no programado de Niñas, Niños y Adolescentes en resguardo en el Centro "Mi Casa"

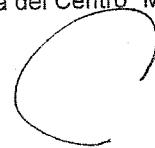
No. de actividad	Responsable	Actividad	Documentos de referencia/ Observaciones
20.1	Consejero Operativo y/o Prefecto en turno	Informar de manera inmediata a la Coordinadora de "Mi Casa" de la situación.	Llamada telefónica
20.2	Coordinadora	Dar aviso de la salida no autorizada al 911/ Programa Esmeralda y al Subprocurador de Atención a Grupos Vulnerables.	Llamada telefónica
20.3	Consejero Operativo	Dar seguimiento a distancia de las Niñas, Niños y Adolescentes que ha salido sin autorización, acompañada del prefecto en turno o de personal asignado.	Seguimiento físico.
20.4	Consejero operativo	Informar vía telefónica de la ubicación geográfica en la que realizan el seguimiento.	Llamada telefónica
20.5	Coordinadora	Conformar un grupo de búsqueda en caso de que el abandono se da fuera de "Mi Casa" y notificar al personal en turno. Realizar pasos 2, 3 y 4.	Conformar grupo de búsqueda
20.6	Coordinación	Recabar datos generales del suceso y posteriormente asistirá a la Fiscalía a interponer la denuncia formal por la desaparición de la Niña, Niño o Adolescente.	



			Recolección de información Reporte Bitácora Atención psicológica en
20.7	Consejera Operativa	Notificar a la Coordinadora, en el momento que se recupere a la Niña, Niño y Adolescente, se deberá notificar	
20.8	Consejera Operativa	Informar sobre los acontecimientos ocurridos en la bitácora.	
20.9	Coordinadora	Avisar a la Subcoordinación Biopsicosocial en el caso de que las Niñas, Niños o Adolescentes se encuentren en crisis, para brindarle atención.	

6.19.6 Diagrama de flujo**6.21 Procedimiento No. (21). Salida de las adolescentes de manera acompañada****Procedimiento No. (21)****Nombre del procedimiento:** Salida de las adolescentes de manera acompañada.**6.21.1 Propósito**

Acompañar a las adolescentes en su proceso de autonomía y responsabilidad fuera del Centro "Mi Casa".



6.21.2 Alcance

Sub coordinaciones Biopsicosocial y Administrativa con personal que corresponda dependiendo del motivo de salida.

6.21.3 Responsable del procedimiento

Sub coordinaciones Biopsicosocial y Administrativa.

6.21.4 Políticas de operación, normas y lineamientos

1. Las adolescentes podrán salir del Centro para asistir a sus compromisos escolares, médicos o recreativos.
2. Que las adolescentes aprendan a conducirse fuera del Centro "Mi Casa" de manera responsable.
3. Para seguridad del personal del Centro "Mi Casa" y de las adolescentes, se otorgará Pase de Salida o Formato de resguardo, dependiendo del tipo de salida.
4. Sólo podrán salir del Centro "Mi Casa" con autorización previa de la Coordinadora.
5. Las salidas recreativas deberán de ser agendadas con antelación y contar con la autorización de Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.
6. En el caso de salidas del Centro por cualquier motivo, el personal deberá tramitar su Pase de Salida en la Subcoordinación Administrativa.
7. El traslado de las adolescentes a cualquier evento, cita médica o compromiso tendrá que ser en vehículo oficial con previa autorización.

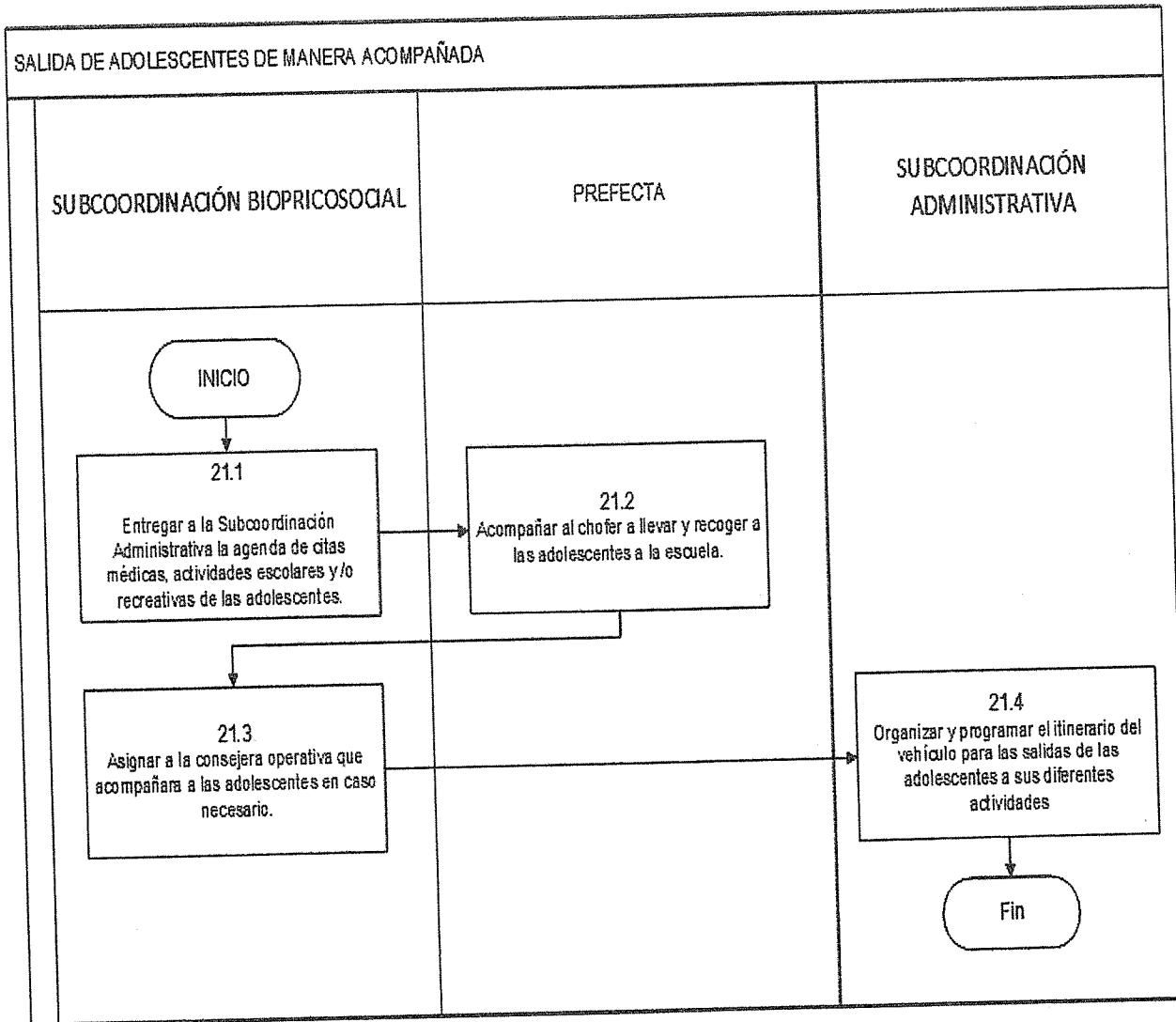
6.21.5 Descripción del procedimiento: Salida de las adolescentes de manera acompañada

Procedimiento No. (21)

Descripción del procedimiento:

Salida de las adolescentes de manera acompañada.

No. de actividad	Responsable	Actividad	Documentos de referencia/ Observaciones
21.1	Subcoordinación Biopsicosocial	Entregar a la Subcoordinación Administrativa la agenda de citas médicas, actividades escolares y /o recreativas de las adolescentes.	Agenda de actividades
21.2	Prefecta	Acompañar al chofer a llevar y recoger a las adolescentes a la escuela.	
21.3	Subcoordinación Biopsicosocial	Asignar a la consejera operativa que acompañara a las adolescentes en caso necesario.	→ Previa agenda para el uso del vehículo
21.4	Subcoordinación Administrativa	Organizar y programar el itinerario del vehículo para las salidas de las adolescentes a sus diferentes actividades.	

6.21.6 Diagrama de flujo**6.22 Procedimiento No. (22). Traslado de adolescentes en vehículo oficial****Procedimiento No. (22)****Nombre del procedimiento:** Traslado de adolescentes en vehículo oficial.**6.22.1 Propósito**

Que las adolescentes sean trasladadas de manera segura, protegida y puntual a las actividades fuera del Centro "Mi Casa".

6.22.2 Alcance

Personal de la Subcoordinación administrativa y Biopsicosocial.

6.22.3 Responsable del procedimiento

Subcoordinación administrativa y Biopsicosocial.

6.22.4 Políticas de operación, normas y lineamientos

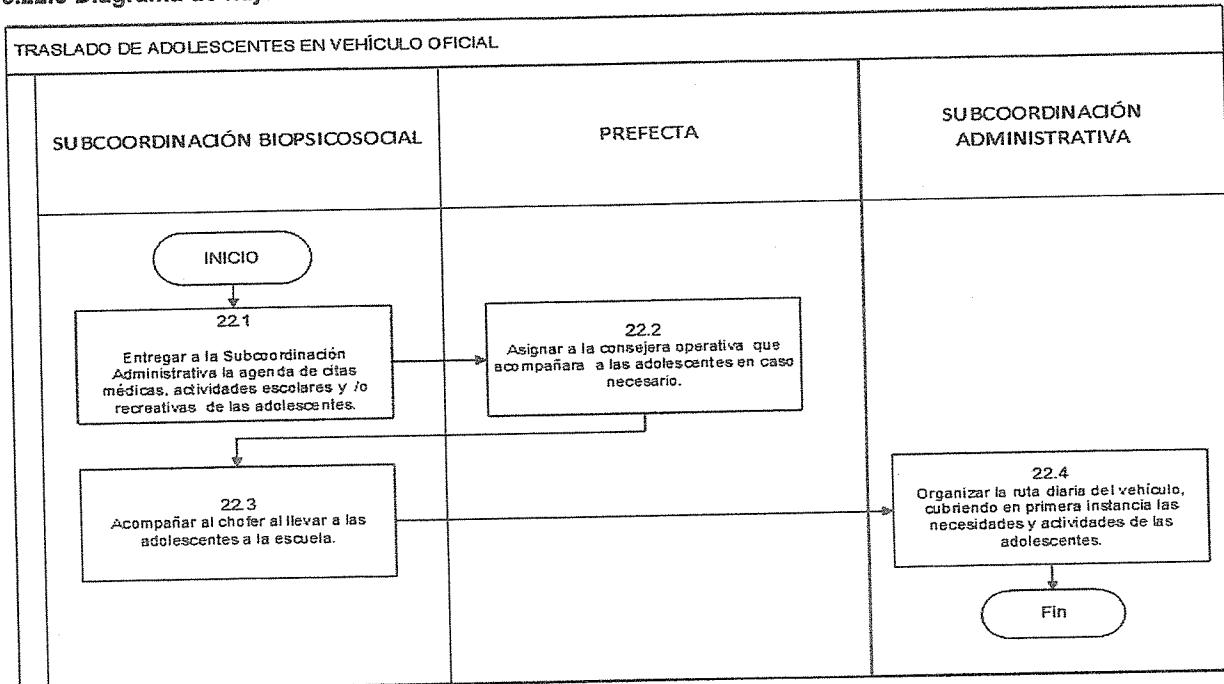
1. El personal que traslade a las adolescentes fuera del Centro "Mi Casa" deberá hacerlo de manera respetuosa, proporcionando seguridad y confianza.
2. Las adolescentes deberán ser acompañadas por personal del Centro "Mi Casa" a los lugares que tenga que presentarse fuera del Centro.
3. Por seguridad, no será permitido que las adolescentes se trasladen solas con el chofer mientras sean trasladadas fuera del Centro "Mi Casa".
4. Las salidas deberán ser programadas y agendadas con la Subcoordinación Administrativa.
5. Deberán cuidar en todo momento las medidas de higiene y cuidado para prevenir el contagio de COVID-19.

6.22.5 Descripción del procedimiento**Procedimiento No. (22)****Descripción del procedimiento:**

Traslado de adolescentes en vehículo oficial

No. de actividad	Responsable	Actividad	Documentos de referencia/ Observaciones
22.1	Subcoordinación Biopsicosocial	Entregar a la Subcoordinación Administrativa la agenda de citas médicas, actividades escolares y /o recreativas de las adolescentes.	→ Agenda de actividades
22.2	Subcoordinación Biopsicosocial	Asignar a la consejera operativa que acompañara a las adolescentes en caso necesario.	→ Hoja de resguardo/Pase de salida
22.3	Prefecta	Acompañar al chofer al llevar a las adolescentes a la escuela.	
22.4	Subcoordinación Administrativa	Organizar la ruta diaria del vehículo, cubriendo en primera instancia las necesidades y actividades de las adolescentes.	→ Agendar Ruta de vehículo

6.22.6 Diagrama de flujo



7. GUÍA INDUCCIÓN INGRESO

Tenemos la oportunidad de darte la Bienvenida a este modelo de atención denominado "Mi Casa" el cual brinda protección a mujeres adolescentes del Estado de Durango, del cual en este momento formas parte. Es importante informarte que por reglamento de esta instrucción se te serán retirados celulares, cualquier objeto punzocortante, o cosa que pueda afectar tu integridad física o emocional. De igual forma se te aplicaran 3 valoraciones una médica, otra psicológica y una entrevista por parte de trabajo social de manera de brindarte una mejor atención durante tu estadía. Se te asignará una villa en cual se te proporcionará todo lo necesario para cubrir tus necesidades básicas, y te acompañará en tu proceso una consejera operativa que estará al pendiente de tu cuidado en todo momento. Cabe destacar que "Mi Casa" se fundamenta en los valores del respeto, la integridad, solidaridad, disciplina y trabajo en equipo, por lo cual te pido formen parte de tu vida en este momento.

8 GLOSARIO

Adolescentes: se consideran adolescentes a las personas de 12 a 18 años de edad. Cuando exista la duda de si se trata de una persona mayor de 18 años de edad, se presumirá que es adolescente.

Albergue permanente: establecimiento que otorga servicios asistenciales a niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad de manera continua e ininterrumpida, dependiendo del modelo de atención de cada establecimiento.

Albergue temporal: establecimiento que otorga servicios asistenciales a niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad por tiempo limitado, en tanto se resuelve la situación jurídica, social o familiar del menor o del adolescente.

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

Atención social: servicios asistenciales que, de acuerdo al modelo de atención, provee la comunidad a niños, niñas y adolescentes en espacios que se adecuan para tal efecto.

Área Médica: Lugar o espacio físico donde se encuentran ubicadas instituciones dedicadas al estudio o atención de la salud

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 o Espacio.

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

Contención: el hecho de acompañar a la persona afectada, proporcionándole constantemente Seguridad física y emocional, respetando su propio ritmo y espacio.

Déficit: Falta o escasez de una cosa que se considera necesaria.

Dialéctica: Teoría y técnica retórica de dialogar y discutir para descubrir la verdad mediante la exposición y confrontación de razonamientos y argumentaciones contrarios entre sí.

Equipo multidisciplinario: Es aquel que esté formado por un grupo de profesionales de diferentes disciplinas, (trabajador social, psicólogo, medico, abogado) donde uno de ellos es el responsable del trabajo que se lleva a cabo. Sin embargo, requiere del aporte del resto de los profesionales para obtener el logro de los objetivos comunes.

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

Familiograma: Es una herramienta que permite registrar y construir junto con la familia la información sobre esta, es una gráfica. Usar esta herramienta es conveniente porque permite evitar que la interacción sea verbal, y que la familia sienta que es interrogada. Construir junto con ellos el diagrama facilita mucho la comunicación de casos de la Procuraduría de protección y la familia se concentren en una tarea común y concreta. Es una representación gráfica similar a un árbol genealógico, pero que incluye información sobre las relaciones entre los

distintos miembros de una familia. Se utiliza en distintas disciplinas relacionadas con la salud y el estudio social para entender las dinámicas familiares.

Ficha decadactilar: Es la ficha que contiene la impresión de la última falange de los dedos de las dos manos del individuo. Está integrada por una serie de elementos.

Genograma: Es la representación gráfica a través de un instrumento que registra información sobre estructura y/o composición de una familia (**genograma estructural**) y las relaciones y/o funcionalidad entre sus miembros (**genograma relacional**), de por lo menos tres generaciones.

Hipertímico: Aumento excesivo del tono afectivo que se observa, sobre todo, en la fase y en la forma maniacas de las psicosis bipolares.

Hipotímico: Disminución anormal del tono afectivo. La respuesta emocional está disminuida y es inadecuada a la situación real del sujeto, que además presenta abatimiento, lenguaje inexpressivo y lentitud de movimientos, con pérdida de interés por todo lo que antes le producía satisfacción.

Insight: Es un término utilizado en **psicología** proveniente del inglés que se puede traducir al español como "visión interna" o más genéricamente "percepción" o "entendimiento". Mediante un **insight** el sujeto "capta", "internaliza" o comprende, una "verdad" revelada.

Introspección: Observación que una persona hace de su propia conciencia o de sus estados de ánimo para reflexionar sobre ellos.

Kárdex: Es un documento clínico de uso exclusivo para el paciente, donde el personal médico y personal de enfermería tratan actualizan y se mantienen enterados de la medicación, el horario y los diagnósticos.

Manual de Organización: documento que describe las funciones de cada una de las unidades de mando que integra la estructura de una institución y señala los puestos, atribuciones, funciones y la relación que existe entre ellos.

Manual de Procedimientos: documento que señala en forma metódica, las operaciones que cronológicamente dicha organización sigue en la realización de cada una de sus tareas asistenciales para la cual fue creada.

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 en situación de riesgo y vulnerabilidad de acuerdo con los fines y alcances de los Establecimientos o Espacios asistenciales.

Programa de Trabajo: documento en el que se establecen el conjunto de acciones de cuidado y atención que debe llevar a cabo el personal que labora en los Establecimientos o Espacios, con los niños, niñas o adolescentes durante un periodo determinado.

Programa Nutricional: documento que describe el plan de acciones de alimentación y nutrición a llevarse a cabo en los Establecimientos o Espacios de asistencia social para niños, niñas y adolescentes, considerando las costumbres y productos de la región.

Psicopedagogía: Parte de la psicología que estudia los fenómenos psicológicos capaces de mejorar los métodos didácticos y pedagógicos.

Psicología: Ciencia que estudia los procesos mentales, las sensaciones, las percepciones y el comportamiento del ser humano, en relación con el medio ambiente físico y social que lo rodea.

Reglamento Interno: conjunto de disposiciones que establecen el régimen de disciplina y funcionamiento interno al que deberán sujetarse tanto los usuarios como los prestadores de servicio en los Establecimientos o Espacios de asistencia social para niños, niñas y adolescentes.

Restitución de derechos: se entiende el acto en virtud del cual la persona impartidora de justicia ordena la realización de las acciones necesarias para que los derechos de una niña, niño o adolescente vuelvan al estado que tenían con anterioridad a su vulneración e inclusive para que puedan garantizarse ciertos derechos que en la circunstancia anterior no lo estaban. (SCJN, 2012:57).

Superávit: Abundancia o exceso de una cosa que se considera necesaria

Trabajo Social: Promover acciones profesionales desde las diferentes áreas y campos de intervención que logren un impacto social en los individuos, grupos y comunidades. Fomentar la sensibilidad y el humanitarismo ante los problemas sociales a partir de las interacciones que se establecen con los individuos, grupos y comunidades.

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

SIGLAS

CAS: Centro de Asistencia Social

COVID-19: Coronavirus SARS-CoV2

CURP: Clave Única de Registro de Población

DIF: Desarrollo Integral de la Familia

INE: Instituto Nacional Electoral

INM: Instituto Nacional de Migración

PCR: Reacción en cadena de la Polimerasa (Prueba para detectar el COVID-19)

PPNNA: Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes

SEDIF: Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia

SIC: Palabra latina que significa 'así' y se usa en textos escritos para indicar que la palabra o expresión que precede, aunque pueda parecer incorrecta o equivocada, es una transcripción o copia textual del original.

SIPINNA: Sistema de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes

Vo.Bo.: Visto Bueno



BIBLIOGRAFÍA

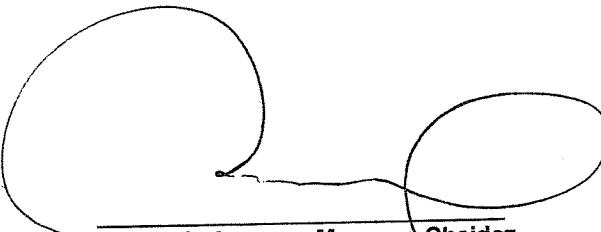
- Manual de procedimientos de la Dirección General de Integración Social, septiembre 2015
Secretaría de Salud, DIF Nacional. (2016). Manual de Procedimientos de la Dirección General de Protección a la Infancia. México.
Modelo de Reglamento Interno de los Centros de Asistencia Social Públicos, Privados y Asociaciones que atienden a las Niñas, Niños y Adolescentes.

"CRÉDITOS EN LA ELABORACIÓN DEL MANUAL DE ORGANIZACIÓN",

- Lic. José Luis Herrera Herrera**, - Procurador de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.
Lic. Juan Carlos Cardoza Sánchez. - Subprocurador de Atención a Grupos Vulnerables.
Lic. Ilse Kiabeth Soto Pérez. - Coordinadora Del Centro "Mi Casa".
Lic. Aracely Ariza Vázquez. - Subcoordinadora Biopsicosocial.
Lic. Alma Leticia Flores Cisneros. - Coordinadora de Regulación de Centros de Asistencia Social.
Lic. Mara Patricia Holguín. - Auxiliar de la coordinación de regulación de Centros de Asistencia Social.

TERCERO. El presente acuerdo entrara en vigor al día siguiente de su publicación en el periódico oficial del Gobierno del Estado de Durango.

En la Ciudad de Victoria de Durango, Durango; a los veintiún días del mes de septiembre de dos mil veintiuno.

FIRMA

Dra. Rocío Azucena Manzano Chaidez
Directora General de DIF Estatal y Secretaria Técnica
de Junta de Gobierno de DIF Estatal

Dra. Rocío Azucena Manzano Chaidez, Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Durango, en ejercicio de las facultades que me confieren los artículos 27 fracción III y XII de la Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Durango y artículo 21 fracción XII del Reglamento Interno de DIF Estatal, tengo a bien presentar Las **modificaciones y adiciones** al Reglamento del Programa “**Ruta Azul**” de DIF Estatal, las cuales con fundamento en el artículo 25 fracción X de la Ley de Entidades Paraestatales, artículos 29 fracción III, artículo 34 fracciones I, VII Y XI, de la Ley de Asistencia Social de Estado de Durango, fueron aprobadas mediante acuerdo **A-242-XX-SEP-2021**, por los integrantes de la Junta de Gobierno de este Organismo Público Descentralizado Sistema DIF Estatal, en la Vigésima Sesión Ordinaria, de fecha 21 de septiembre del año 2021, así mismo conforme a los artículos 27 fracción XII de la Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Durango y artículo 21 fracción IV del Reglamento Interno de DIF Estatal, me encuentro facultada para realizar los trámites correspondientes para publicar en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango el acuerdo siguiente:

A C U E R D O

PRIMERO. Los Integrantes de la Junta de Gobierno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del estado de Durango, en la Vigésima Sesión Ordinaria de Junta de Gobierno, celebrada en fecha 21 de septiembre de 2021, mediante acuerdo número **A-242-XX-SEP-2021, SE APRUEBA POR UNANIMIDAD DE VOTOS: Las modificaciones y adiciones al Reglamento del Programa “Ruta Azul” de DIF Estatal**, con el objeto de seguir brindando un servicio de calidad y calidez para las personas con discapacidad o en riesgo de padecerla para quedar de la siguiente manera:

Modificaciones y Adiciones al Reglamento del Programa “Ruta Azul” de DIF Estatal	
ACTUAL	MODIFICACIÓN
Artículo 1.- El presente reglamento es de observancia general y obligatoria para los conductores y usuarios con discapacidad de camiones que conforman la RUTA AZUL, teniendo por objeto auxiliar en la operatividad, aplicación y óptimo funcionamiento del programa de transporte gratuito para personas con discapacidad en el estado de Durango.	Artículo 1.- El presente reglamento es de observancia general y obligatoria para los conductores y usuarios con discapacidad de camiones que conforman la RUTA AZUL, teniendo por objeto auxiliar en la operatividad, aplicación y óptimo funcionamiento del programa de transporte gratuito para personas con discapacidad, en estado de vulnerabilidad económica que reciban o haya recibido terapia de rehabilitación en los CREE de DIF Estatal Durango.
Artículo 2.- Fracción II.- Usuario con discapacidad: Aquella persona que padece en forma temporal o permanente una disminución de sus facultades, físicas, mentales o sensoriales que le impidan realizar una actividad normal.	Artículo 2.- Fracción II.-Usuario con discapacidad: Aquella persona que padece en forma temporal o permanente una disminución de sus facultades, físicas, mentales o sensoriales que le impidan realizar una actividad normal, que su situación económica le impida trasladarse durante y posterior al tratamiento de rehabilitación indicado en CREE de DIF Estatal Durango.
Fracción V.- Ruta Azul: La prestación de Servicios de Transporte Gratuito para personas con discapacidad.	Fracción V.- Ruta Azul: La prestación de Servicios de Transporte Gratuito para personas con discapacidad, en estado de vulnerabilidad económica que reciban o hayan recibido tratamiento de rehabilitación en los CREE de DIF Estatal Durango.

<p>Artículo 3.- Para el cumplimiento en la atención de personas con discapacidad que usen el transporte "Ruta Azul", el conductor tendrá como prioridad brindar un trato cálido y respetuoso al usuario con discapacidad y tendrá las siguientes obligaciones:</p> <p>Fracción I.- El conductor deberá de portar la camisa o playera oficial, así como su gafete que lo identificará como trabajador de DIF Estatal y operador de la "Ruta Azul".</p> <p>Fracción IV.- El conductor antes de iniciar su ruta deberá asegurarse que la Unidad de Transporte se encuentre en óptimas condiciones y funcione correctamente para poder realizar el traslado de usuarios, en caso de detectar alguna anomalía o desperfecto en la unidad de transporte deberá reportarlo a su jefe inmediato.</p> <p>Fracción V.- El conductor deberá realizar la parada en los lugares establecidos, y no arrancará hasta que los usuarios con discapacidad estén completamente en sus asientos o espacio.</p> <p>Artículo 4.-</p> <p>Fracción III.- Deberá informarse de las rutas que manejará la Unidad de Transporte de la Ruta Azul, y así elegir la que sea idónea para el lugar al que desea trasladarse.</p>	<p>Artículo 3.- Para el cumplimiento en la atención de personas con discapacidad que usen el transporte "Ruta Azul", el conductor tendrá como prioridad brindar un trato cálido y respetuoso al usuario con discapacidad y tendrá las siguientes obligaciones:</p> <p>Fracción I.- Portar el gafete visible y en buenas condiciones.</p> <p>Fracción II.- Utilizar uniforme correspondiente cada día de la semana.</p> <p>Fracción III.- Ampliar el servicio del programa a adultos mayores, mujeres embarazadas y los que por condición del usuario podrán acompañarlo.</p> <p>Fracción IV.- El conductor antes de iniciar su ruta deberá asegurarse que la Unidad de Transporte se encuentre en óptimas condiciones y funcione correctamente para poder realizar el traslado de usuarios, en caso de detectar alguna anomalía o desperfecto en la unidad de transporte deberá reportarlo a su jefe inmediato, así como realizar las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mantener limpias las unidades. b) Prevenir recargas del combustible. c) Remitir registros de fallas mecánicas, eléctricas, servicios de mantenimiento, incidentes, accidentes de tránsito y cualquier irregularidad que afecte las unidades para su atención al personal correspondiente. <p>Fracción V.- El conductor deberá realizar la parada en los lugares establecidos, y no arrancará hasta que los usuarios con discapacidad estén completamente en sus asientos o espacio. Tomando en cuenta las siguientes consideraciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Obedecer en todo momento la Ley de Tránsito para los Municipios del Estado de Durango b) Seguir de forma puntual el Código de Conducta de DIF Estatal. c) Seguir especificaciones de la ruta indicada por su Supervisor, salvo casos de emergencia o fuerza mayor. <p>Artículo 4.-</p> <p>Fracción III.- Deberá informarse de las rutas que manejará la Unidad de Transporte de la Ruta Azul, y así elegir la que sea idónea para el lugar al que desea trasladarse, dichas rutas se encuentran publicadas en el sitio web oficial de Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el Estado de Durango www.difdurango.gob.mx</p>
--	---

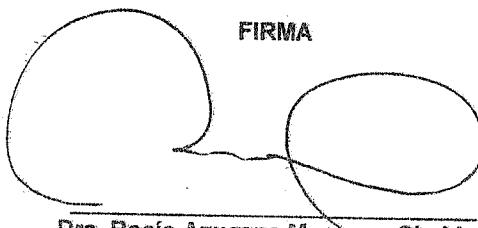
TRANSITORIOS	TRANSITORIOS
<p>PRIMERO. - El presente Reglamento Interno para la Prestación de Servicios de Transporte Gratuito para Personas con Discapacidad RUTA AZUL, entrará en vigor y surtirá sus efectos legales un día después de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Durango.</p>	<p>PRIMERO. - El presente Reglamento Interno para la Prestación de Servicios de Transporte Gratuito para Personas con Discapacidad Ruta Azul, entrará en vigor y surtirá sus efectos legales un día después de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Durango.</p>
<p>TERCERO. - Se derogan las disposiciones reglamentarias y administrativas que se opongan a lo dispuesto por este Reglamento.</p>	<p>SEGUNDO. - Cualquier punto que no esté plasmado en este documento deberá ser tratado en la Subdirección de Rehabilitación o a través del departamento de Ruta Azul. Una vez que sea recibido será analizado e integrado en este Reglamento.</p> <p>TERCERO. - Se derogan las disposiciones reglamentarias y administrativas que se opongan a lo dispuesto por este Reglamento.</p>

*CREE: Centro de Rehabilitación y Educación Especial.

SEGUNDO. El presente acuerdo entrara en vigor al día siguiente de su publicación en el periódico oficial del Gobierno del Estado de Durango.

En la Ciudad de Victoria de Durango, Durango; a los catorce días del mes de septiembre de dos mil veintiuno.

FIRMA



Dra. Rocío Azucena Manzano Chaidez
Directora General de DIF Estatal y Secretaria Técnica
de Junta de Gobierno de DIF Estatal



PERIÓDICO OFICIAL DEL GOBIERNO DEL ESTADO

LIC. HÉCTOR DAVID FLORES ÁVALOS, DIRECTOR GENERAL

Profesora Francisca Escárcega No. 208, Colonia del Maestro, Durango, Dgo. C.P. 34240

Dirección del Periódico Oficial

Tel: 1 37 78 00

Dirección electrónica: <http://secretariageneral.durango.gob.mx>

Impreso en Talleres Gráficos del Gobierno del Estado