



**SECRETARIA DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL  
UNIDAD 094 CDMX CENTRO**

**“LA INTERVENCIÓN PEDAGÓGICA EN LOS CENTROS  
DE ASISTENCIA SOCIAL PARA NIÑAS, NIÑOS Y  
ADOLESCENTES EN MÉXICO”**

# **TESINA**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN PEDAGOGÍA**

**PRESENTA:  
IVONNE JANET LUNA ANINCERA**

**ASESOR  
MTRO. JAIME RAÚL CASTRO RICO**

**CIUDAD DE MÉXICO 2025**

Ciudad de México, 09 de diciembre del 2025

**IVONNE JANET LUNA ANINCERA  
P R E S E N T E**

En mi calidad de presidente de la comisión de titulación de esta unidad y como resultado del análisis realizado a su trabajo titulado:

**LA INTERVENCIÓN PEDAGÓGICA EN LOS CENTROS DE ASISTENCIA SOCIAL PARA NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN MÉXICO.**

**OPCIÓN: TESINA**

A propuesta del asesor, **MTRO. JAIME RAUL CASTRO RICO**, manifiesto a usted que reúne los requisitos académicos establecidos al respecto por la institución.

Por lo anterior se dictamina favorablemente su trabajo y se le autoriza a presentar su examen profesional, de la Licenciatura en Pedagogía.

**EL JURADO QUEDARÁ INTEGRADO DE LA SIGUIENTE MANERA**

JURADO	NOMBRE
PRESIDENTE	DR. RODOLFO RUIZ FRAGOSO
SECRETARIA (O)	MTRO. JAIME RAUL CASTRO RICO
VOCAL	MTRA. AUREA RAMOS SANCHEZ
VOCAL	MTRO. ENRIQUE AGUSTIN REYES GAYTAN

**ATENTAMENTE  
EDUCAR PARA TRANSFORMAR**



**MTRA. TERESA DE JESÚS PÉREZ GUTIÉRREZ  
DIRECTORA DE LA UNIDAD 094 CENTRO**



S. E. P.  
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL  
CALLE DEL MÉXICO CENTRO

## AGRADECIMIENTOS

A mis hijos: Porque ser para ellos un ejemplo de superación, me invita a investigar sobre temas que deseo en su vida académica y social, en su formación educativa y aporten mejores seres humanos al mundo. Por su paciencia cuando debo concluir actividades a favor de mi formación académica y por el amor incondicional que me ofrecen.

A mis padres: Por la vida y el valor, que me impulsan todos los días a tomar decisiones que me hacen más fuerte, productiva y sensata en la construcción de un presente lleno de dicha, conocimientos y experiencia.

## ÍNDICE

PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN.....	134
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	4
PROBLEMATIZACIÓN.....	11
JUSTIFICACIÓN.....	113
OBJETO DE ESTUDIO.....	14
PROPÓSITO GENERAL.....	14
OBJTIVOS PARTICULARES.....	14
ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	15
CAPÍTULO I. HISTORIA DE LA ASISTENCIA SOCIAL EN MÉXICO.....	16
1.1 EN MÉXICO PREHISPÁNICO.....	21
1.2 LA ASISTENCIA SOCIAL DURANTE EL VIRREINATO.....	23
1.3 LA ASISTENCIA SOCIAL DURANTE LA REFORMA.....	26
1.4. EL ASISTENCIALISMO EN EL SEGUNDO IMPERIO.....	28
1.5 LA ASISTENCIA SOCIAL Y EL PORFIRIATO.....	31
1.6 LA ASISTENCIA PÚBLICA EN LA REVOLUCIÓN MEXICANA.....	33
1.7 ASISTENCIA SOCIAL EN MÉXICO CONTEMPORÁNEO.....	37

CAPÍTULO II. PERFIL DE LOS CUIDADORES DEL SNDIF: HACIA UNA PEDAGOGÍA DE CUIDADOS .....	51
2.1 CARACTERIZACIÓN DE LOS CUIDADORES AL INTERIOR DE SNDIF .....	52
2.1.1 PERFIL PROFESIONAL DEL CUIDADOR.....	53
2.1.2 ACCIONES QUE REALIZAN LOS CUIDADORES DE NNA .....	54
2.2 ASPECTOS CUANTITATIVOS .....	56
2.2.1 ESTADÍSTICAS DE ATENCIÓN .....	59
2.2.2 PROSPECTIVA .....	60
2.3 PROCESOS DE ACTUALIZACIÓN DE LOS CUIDADORES.....	62
2.3.1 CURSOS INSTITUCIONALIZADOS.....	66
2.4 HACIA LA PEDAGOGÍA DE LOS CUIDADOS .....	67
2.4.1 ¿QUÉ ES LA PEDAGOGÍA DE LOS CUIDADOS? .....	68
2.4.2 LA ACCIÓN PEDAGÓGICA DE VYGOTSKY.....	69
2.4.3 CONOCIENDO A BRUNER .....	71
2.4.4 EL CONSTRUCTIVISMO DE PIAGET .....	74
2.5 LA PEDAGOGÍA DE LOS CUIDADOS EN LA MIRADA DE LA 4T ..	78
2.6 LA PEDAGOGÍA DE LOS CUIDADOS INSTITUCIONALIZADOS PERTENECIENTES AL SNDIF .....	83
CAPÍTULO III. LOS CENTROS DE ASISTENCIA SOCIAL EN MÉXICO ...	88

3.1 CAS POR PERFIL DE ATENCIÓN.....	91
3.2 GRÁFICO DE CAS POR PERFIL DE ATENCIÓN.....	92
3.3 POBLACIÓN ALBERGADA POR ENTIDAD FEDERATIVA.....	92
3.4 POBLACIÓN ALBERGADA POR SEXO.....	93
3.5 MOTIVO DE INGRESO AL CAS.....	94
3.6 AUTORIDAD QUE EMITIO LA MEDIDA DE PRECAUCIÓN.....	95
3.7 REGISTRO DE CENTROS DE ASISTENCIA SOCIAL.....	96
3.8 HACIA EL PROCESO DE CAPACITACIÓN.....	100
3.9 DE LAS CERTIFICACIONES.....	112
3.10 INTERVENCIÓN PEDAGÓGICA.....	115
CONCLUSIONES.....	129
FUENTES DE CONSULTA.....	133
ANEXO SIGLAS Y ABREVIATURAS.....	140



# **PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN**

Una constante en la historia de la vida humana, tiene que ver con la desigualdad social y por supuesto, con la exclusión y la pobreza, donde un primer análisis al respecto desde una postura de corte crítico marxista destaca históricamente dos grupos sociales: poseedores y desposeídos.

En este sentido, es que la sociedad se puede comprender desde un corte crítico, desde la lucha de clases, que enfrenta a los dos grupos antes mencionados y que da sentido al modo de producción capitalista; donde los poseedores representan al grupo social privilegiado o burguesía, en tanto, que las grandes mayorías, conforman a los desposeídos, sujetos que venden su fuerza de trabajo para sobrevivir y, sin embargo, siguen siendo pobres, el proletariado.

Tal distinción, repercute necesariamente en el modo y el estilo o nivel de vida, donde, el nivel de ingreso, se convierte en detonador para dar cuenta de su modelo de vida, de las oportunidades a las que pueden o no acceder o por el contrario al nivel de explotación que se sufre.

Es en este tenor, que podemos dar cuenta de la existencia de un grupo social escasamente favorecido, que, desde siempre, ha requerido del acompañamiento social y económico de los demás, grupo social de pobres entre los pobres y que históricamente demanda de apoyos, mismos que en la actualidad se manifiestan en calidad de Asistencia Social.

En la historia del México moderno, este tipo de actividades de corte asistencialista, surgieron como producto de la iniciativa de un grupo de mujeres de clase social alta, “la alta sociedad” con la intención de cubrir precariamente las necesidades alimentarias y sociales de aquellos que todo lo necesitaban, de ello; emana el inicio e interés de cubrir una parte de las necesidades básicas de alimentación y protección de las personas a las que podemos llamar como los más vulnerables.

Cabe señalar que al paso de los años, esta acción de caridad en un país católico, se convirtió en un servicio asistencial, acciones que en la actualidad se han convertido en el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF).

El SNDIF es la institución encargada de proporcionar los servicios asistenciales hacia la población más vulnerable, como es el caso de Niñas, Niños y Adolescentes sin acompañamiento parental, estos pertenecientes a algún Centro de Asistencia Social, para lo cual, a través de la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, a través de la Procuraduría Federal de Niñas, Niños y Adolescentes (PFPNNA), la cual, promueve la restitución y cuidado en todo momento de sus derechos, entre los que se encuentra u trato con calidad y calidez por parte de los cuidadores y personal a cargo, en el que se expone de manera precisa la intervención del área pedagógica.

El acompañamiento asistencial se ofrece a través de cuatro ejes básicos, mismos que conforman la Regulación de Centros de Asistencia Social.

En este sentido, se ofrece:

- La Regulación de estos centros,
- La certificación del personal que labora en los mencionados centros de asistencia,
- La supervisión en cuestiones materiales, y
- El registro de estos a nivel nacional en una base de datos.

Es desde esta racionalidad, que se pretende realizar una indagatoria sobre este objeto de estudio de suma importancia social. Mirada de corte pedagógico sobre el proceso de certificación del personal que labora en estos sitios y que pretende acceder a un proceso de profesionalización de dichos servidores públicos.

La idea básica es mostrar a través de una investigación de orden cualitativo, los procesos que invitan a la profesionalización del personal que atiende a Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidados parentales institucionalizados, teniendo como principal función, la restitución de los Derechos de NNA a través de la Procuraduría Federal de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes.

## ❖ PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Como ya se ha mencionado en párrafos anteriores, la población vulnerable en una sociedad es acreedora a que el resto de la sociedad, tenga una clara conciencia de su existencia, visibilizando la necesidad de aquellos individuos que requieren la atención del Estado, tanto en la cobertura de sus necesidades básicas, como en la restitución de sus derechos.

Es por ello, que nuestro interés investigativo se centra en los cuidadores que, en primera instancia, son aquellos que están en contacto con las Niñas, Niños y Adolescentes, ya que requieren no solo contar con un proceso formativo de corte empírico en su práctica cotidiana, si no que requieren poseer y desarrollar las competencias necesarias para realizar esta labor de manera homóloga y así proveer de cuidados de calidad y calidez, es decir, apostar a un proceso de profesionalización en esta tarea tan importante a la luz de una serie de acciones que favorezcan dicho proceso.

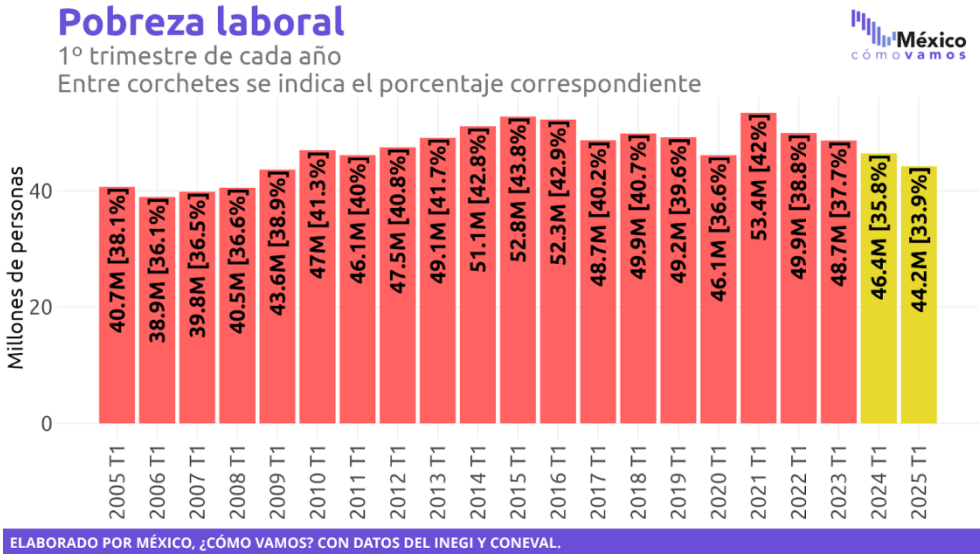
## ❖ DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.

Es evidente que México es un país en vías de desarrollo, con una serie de necesidad de todo tipo, a pesar de los esfuerzos históricos de la sociedad mexicana, sigue habiendo un sector ampliamente necesitado que sobrevive con menos de un dólar diario y no cuenta con una fuente salarial básica.

De acuerdo con CONEVAL una persona en situación de pobreza requiere al menos un ingreso mensual de alrededor de \$2,366.33 en zonas urbanas, que es el valor de la línea de pobreza extrema por ingresos (canasta alimentaria), según (CONEVAL, 2024).

Es evidente que existen una serie de desventajas sociales y laborales en nuestro país; En el primer trimestre de 2025, el porcentaje de la población en situación de pobreza laboral fue de 33.9%, un nuevo mínimo histórico en la serie. La tasa de informalidad laboral fue de 54.3%, menor a la del trimestre anterior (54.5%) y sin cambios en su comparación anual (mexicanos.vamos.mx 2025).

Gráfica No. 1



**Pobreza laboral**

- El 33.9% de la población se encuentra en situación de pobreza laboral al 1T2025. Esta tasa es la menor en la historia del indicador e implica una reducción de 1.9 pp respecto al 1T2024. El semáforo económico de pobreza laboral se mantiene en amarillo.

- Esta cifra implica que alrededor de 44.2 millones de mexicanas y mexicanos no pueden adquirir la canasta alimentaria para todos los integrantes del hogar con su ingreso laboral.
- De acuerdo a la gráfica No. 1, Baja California Sur y Quintana Roo son las dos entidades con menor proporción de su población en pobreza laboral, con tasas de 12.8 y 18.7%, respectivamente.
- Chiapas, Oaxaca y Guerrero son las tres entidades con mayor proporción de su población en pobreza laboral, con tasas mayores al 50%.
- Al 1T2025, dos entidades federativas mostraron un incremento anual en su porcentaje de población en situación de pobreza laboral: San Luis Potosí y Tabasco.
- La pobreza laboral continúa afectando desproporcionadamente a las mujeres. En todas las entidades federativas del país hay más mujeres que hombres en situación de pobreza laboral. Y por cada 100 hombres en pobreza laboral en México, hay 113 mujeres en esta situación, misma brecha que en el trimestre previo.
- Jalisco, sexta entidad federativa con menor porcentaje de personas en pobreza laboral, tiene la brecha más amplia entre hombres y mujeres: por cada 100 hombres en pobreza laboral hay 127 mujeres en esta situación.
- En el 1T2025, 64.3% de la población nacional no tiene ingresos laborales suficientes para adquirir la suma de la canasta alimentaria más no alimentaria, es decir, no pueden cubrir las necesidades básicas de alimentación y otros gastos esenciales no alimentarios.
- Hasta 2024, el CONEVAL era el organismo encargado de medir la pobreza laboral y las líneas de pobreza por ingreso, así como evaluar los programas y la política de desarrollo social. En 2025, la transferencia de funciones y atribuciones del CONEVAL al INEGI para la medición de la pobreza abre un periodo de incertidumbre institucional y técnica, ante la falta de legislación secundaria que garantice la periodicidad y metodología de dichas mediciones, así como de la evaluación de la política social.

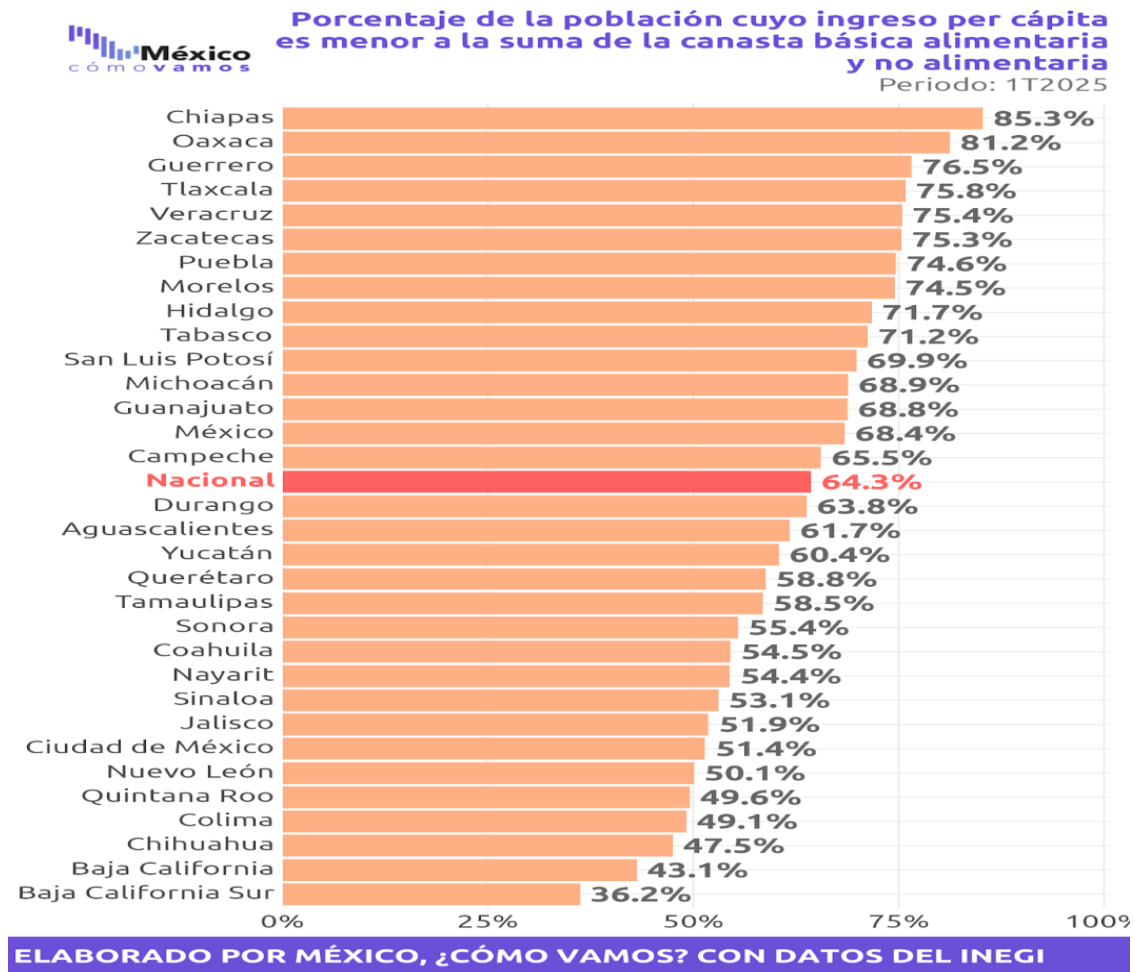
- La ausencia de normatividad y legislación ponen en riesgo la continuidad metodológica, la transparencia y la independencia crítica que caracterizaban al CONEVAL.

### **Informalidad laboral**

- En el primer trimestre de 2025, 54.3% de los trabajadores en México se ocuparon en un empleo informal (TIL1), una tasa inferior a la registrada en el cuarto trimestre de 2024 (54.5%) y sin cambio en su comparación anual.
- La tasa de informalidad laboral fue más alta para las mujeres (54.9%) que para los hombres (53.9%).
- La tasa de informalidad disminuyó 0.3 puntos porcentuales para las mujeres y 0.1 puntos porcentuales para los hombres en comparación con el trimestre anterior.
- Mientras que en estados como Guerrero, Oaxaca, Chiapas, Puebla e Hidalgo se registraron tasas de informalidad laboral por encima del 71%, en entidades como, Nuevo León, Coahuila, Chihuahua, Baja California y Baja California Sur las tasas de informalidad se colocaron entre 32.5% y 37.5% de su población ocupada.
- En el 1T2025, en 22 de 32 entidades la tasa de informalidad laboral es mayor para las mujeres que para los hombres. Los cinco estados con mayor brecha en puntos porcentuales en cuanto a informalidad laboral son Hidalgo (8.75pp), Yucatán (6.98pp), Tamaulipas (6.38pp), Nuevo León (5.83pp) y Coahuila (5.64pp). [ México ¿Cómo vamos? 2025]

Al comparar el costo de la canasta alimentaria más no alimentaria con el ingreso laboral per cápita, en *México, ¿cómo vamos?* estimamos que en el primer trimestre de 2025, el 64.3% de la población nacional no tiene ingresos suficientes para adquirir la suma de las canastas alimentaria y no alimentaria.

En dos estados el porcentaje de la población supera el 80%, siendo Chiapas la entidad con mayor proporción de su población sin ingresos suficientes para cubrir la suma de las canastas



Para Elieth Vázquez (2017), *asistir* significa socorrer, favorecer en caso de necesidad. La ayuda es un ejercicio desligado de la idea de lucro, se asocia con fines de tipo humanitario y actos de solidaridad.

Valckax (2007) por su parte, señala que “la asistencia social puede entenderse como toda acción dirigida a la población que en diversos momentos de la historia

ha sido marginada y/o excluida de las condiciones materiales necesarias para su reproducción” (p. 71).

Fletes (2004), considera que la asistencia social “se trata del conjunto de disposiciones legales y acciones llevadas a cabo por las instancias gubernamentales en un plano federal, estatal y municipal, dirigidas a atender las necesidades básicas, pero también urgentes, de individuos y grupos de individuos que no están en condiciones de satisfacerlas por ellos mismos” .

Ander-Egg (1995) concibe la asistencia social como el “conjunto de servicios prestados a aquella parte de la población que tiene problemas que no puede resolver por sí misma”.

La asistencia social se imparte, básicamente, por tres instituciones:

- La iglesia,
- El Estado y
- La Sociedad civil.

En este sentido, podemos advertir que:

- La impartida por la primera entidad, se le denomina caridad,
- La segunda asistencia social y
- La tercera filantropía.

Además de la denominación, una diferencia central en la acción de estos tres organismos consiste en que la asistencia social “es un mandato legal”, es decir, el Estado como ente regulador tiene la obligación de resarcir las necesidades de la población que lo requiera.

“La obligación del Estado mexicano de ejercer la asistencia social, se deriva de los artículos tercero y cuarto constitucional y más específicamente de la Ley General de Salud” (Fletes, 2004, p. 2).

Partiendo de que la Asistencia Social a la población más vulnerable del país y que aporta el Estado el cuidado y la restitución de los derechos de esta misma, existen en México los Centros de Asistencia Social, encargados de acoger a Niñas, Niños y Adolescentes con y sin cuidado parental.

En este ámbito encontramos a un grupo de social, al cual, hemos denominado como 'cuidadores' que están a cargo de proporcionar servicios con calidad y calidez y, para lo cual, es necesario un proceso constantemente capacitación con el fin de brindar los servicios de calidad, que este tipo de población necesitan en el proceso de permanencia al cuidado del Estado.

Es en este sentido que el SNDIF, ha instaurado una serie de Programas de atención a población vulnerable como una acción del gobierno federal a fin de promover el fortalecimiento de la familia y los individuos en estado de vulnerabilidad que representa un "factor de riesgo interno de un sujeto o sistema expuesto a una amenaza, correspondiente a su disposición intrínseca a ser afectado o de ser susceptible de sufrir daños" (Cardona, 2001, p. 11).

En términos cuantitativo, el Sistema aplica 13,154 programas de asistencia social en 1,543 municipios, lo realmente interesante desde nuestra mirada, se refiere a la calidad y/o profesionalización de esos actores sociales que hemos denominado 'cuidadores' y que al parecer posee solo un quehacer empírico matizado con muchas carencias formativas.

Así pues, el SNDIF es una institución descentralizada que ramifica su poder y ejercicio a través de Sistemas Estatales (SEDIF) y Sistemas Municipales (SMDIF). Estas instancias, son las unidades primarias de asistencia social gubernamental, es decir, son organismos que mantienen contacto directo con las demandas y necesidades de la población.

La coordinación, organización y guía del SNDIF, puede ser muy eficiente; pero para que dicha efectividad tenga un impacto real en la población es imprescindible el trabajo realizado por los sistemas estatales y los municipales. Las funciones desempeñadas por los SEDIF y los SMDIF son fundamentales, pues son el orden administrativo más próximo a la ciudadanía.

El SNDIF detenta una estructura organizada para gestionar recursos económicos que permiten la aplicación de los diversos programas. El mayor porcentaje de recursos provienen de la gestión que dicha institución lleva a cabo en cada municipio, es decir, el 76% de los recursos provienen del municipio, el 6% de cuotas de recuperación, el 4% recursos propios y el 3% de ingresos estatales y federales.

Para que cada institución aplique los programas de acuerdo con las necesidades de cada región y tengan un mayor impacto, es clave la conformación de compendios y esquemas que regulen y sistematicen el trabajo de cada organismo, el uso de sus recursos y la aplicación de programas (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia [SNDIF], 2015).

## ❖ PROBLEMATIZACIÓN.

México en la segunda década del siglo XXI, es un país de alrededor de 130 millones de habitantes, se caracteriza como muchos otros, por tener una economía en vías de desarrollo, en tal sentido, ha apostado a desarrollar una economía dependiente en buena medida del Tratado de Libre Comercio (TLECAM 1994), con Los Estados Unidos de América y Canadá; el TEMEC (2021), que se revisa periódicamente y que ha colocado al país como una región manufacturera.

En este mismo sentido, más del 50% de la población se dedican al comercio informal, producto de la introducción de productos chinos y plazas comerciales conocidas como MOL.; al igual que muchos países en el mundo, está marcado por sus desigualdades sociales y económicas, en el que la población más vulnerable se

centra en las Niñas, Niños y Adolescentes, así como en personas de la tercera edad, las necesidades básicas como lo es la alimentación y el cuidado integral de los mismos, mucha de las veces recae en personas secundarias a la familia cuando ésta no puede por alguna circunstancia tomar de primer mano dicha responsabilidad.

Ante la vulnerabilidad en un país en el que se protegen los derechos y de acuerdo con el Artículo 1° Constitucional, es el Estado quien provee de los servicios de cuidado y protección de NNA a través de instituciones públicas y privadas y en los Centros de Asistencia Social, con personal capacitado a cargo.

Sin embargo, una de las tareas del SNDIF es homologar las acciones referentes al cuidado de NNA por parte de los cuidadores y por medio de la certificación de estos, por medio de estándares de competencia laborales que para el caso aparecen en el EC 0934 expedido por el CONOCER en el que se alinean de manera homogénea los conocimientos básicos acompañados del empirismo, para los cuidadores de NNA que se encuentran en acogida dentro de los Centros de Asistencia Social en México sin cuidado parental,

Lo que se observa como un área de oportunidad, es la capacidad que posee el sistema para llegar a todos los cuidadores del país una parte importante es impartida de manera digital, sin embargo, para alcanzar a evaluar en el proceso a los cuidadores es muy escaso el personal con el que cuenta el sistema.

Por otro lado, existe un fenómeno de rotación del personal que instruye a los participantes y la actualización de los manuales con los que se instruye es de vital importancia, así como la incorporación de temas que con base a necesidades, se pueden ir agregando con la sustentabilidad profesional adecuada.

Desde esta lógica, surgen una serie de preguntas de investigación que debemos atender para dar sentido al objeto de estudio de la presente indagatoria:

- ¿Cuánto nos cuesta un pobre socialmente hablando?

- ¿Cómo debemos atender a este sector de la sociedad en la actualidad?
- ¿En qué medida la Asistencia Social ha logrado palear la pobreza?
- ¿Desde la perspectiva política cómo se ha trabajado institucionalmente sobre este asunto?
- ¿Cuál es perfil de los cuidadores al servicio de la asistencia social?
- ¿En qué medida es posible favorecer un proceso de profesionalicen de los cuidadores para ofrecer un servicio de calidad?

Desde esta óptica, podemos hacer un primer recorte en calidad de profesional de la pedagogía, misma que intentará dar cuenta de los cuidadores y su preparación profesional, de tal suerte, que se busque un proceso formativo y de actualización permanente para estos actores del asistencialismo social.

La pregunta central de nuestra investigación es la siguiente

**¿Cuál es el perfil idóneo de los cuidadores en ámbito de la asistencia social enfocado a la atención de niños, niñas y adolescente pertenecientes al sistema nacional DIF y cómo coadyuvar en su proceso de profesionalización?**

### ❖ JUSTIFICACIÓN

Nuestra indagatoria pretende diagnosticar la condición del trabajador de los Centros de Asistencia Social en México, acercamiento que vaya más allá de su quehacer empírico y, proponga una serie de criterios formativos que coadyuven en su proceso de profesionalización.

La idea central es fortalecer y coadyuvar pedagógicamente en el conocimiento de la función de las prácticas cotidianas de las personas cuidadoras de Niñas, niños y adolescentes sin cuidado parental, dentro de los Centros de Asistencia Social en México por medio de la intervención pedagógica, en la impartición de estrategias

sobre el cuidado de y protección de los derechos de NNA con el fin de alinear en un estándar los conocimientos básicos que en su práctica lleven al cuidador a brindar un excelente servicio con calidad y calidez como lo promueve la Procuraduría Federal de Protección a Niñas Niños y Adolescentes

#### ❖ **OBJETO DE ESTUDIO**

Alineación de los conocimientos y prácticas de los cuidadores y personal que labora dentro de los Centros de Asistencia Social que acogen a Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental en México.

#### ❖ **PROPÓSITO GENERAL**

Conocer y fortalecer las prácticas de los cuidadores en los Centros de Asistencia Social referentes al cuidado de Niñas, Niños y Adolescentes en Centros de Asistencia Social en México.

#### ❖ **OBJETIVOS PARTICULARES**

-Conocer cuáles son las prácticas de los cuidadores en los Centros de Asistencia Social en México, que cuidan con calidad y calidez a las NNA sin cuidado parental que acogen.

-Indagar en los antecedentes de la Asistencia Social en México y la evolución que ha llevado a la actual protección de los derechos fundamentales hacia Niñas, Niños y Adolescentes sin acompañamiento parental dentro de los CAS del país

-Identificar cuáles son las prácticas pedagógicas de intervención en los CAS para la restitución de sus derechos, así como, en la impartición de la alineación de conocimientos y prácticas de los cuidadores de las NNA.

-Facilitar el aprendizaje de los conocimientos básicos para los cuidadores de Niñas, Niños y adolescentes en establecimientos de asistencia social en México.

-Coadyuvar a la Profesionalización de los cuidadores de NNA con el fin de que esto lo demuestren por medio de sus competencias laborales en el desempeño de su función de manera cualitativa y activa.

#### ❖ **ESTRATEGIA METODOLÓGICA.**

La investigación se realizará con base en un **sesgo** de corte cualitativo, para se utilizará una indagatoria documental que revele las condiciones reales del trabajo que realizan estos actores, dando cuenta inicialmente del perfil de los y las cuidadoras; en un segundo momento se pretende realizar una revisión documental histórica, indagatoria que se expondrá por medio de una tesina, dando cuenta de los sucesos que llevaron a la asistencia social en México a convertirse en una institución que vela por la restauración de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes bajo un régimen institucionalizado carente de cuidados parentales y bajo el cuidado de personas que buscan profesionalizar su desempeño, por medio de herramientas laborales que el Estado les ofrece.

**CAPÍTULO I**  
**HISTORIA DE LA ASISTENCIA SOCIAL**  
**EN MÉXICO**

El ser humano a lo largo de su historia en sociedad, ha buscado permanentemente una mejora social y educativa, de hecho, como lo señala Aristóteles (1959), el hombre es sobre todas las cosas un Zoom Politikón, una ser sociable o animal político que adquiere ventajas sobre la naturaleza en su estado gregario, de hecho, siempre se ha destacado por buscar la manera de implementar acciones en beneficio de una calidad de vida, en la que el aprendizaje por experiencias, ensayo y error, estén a favor de quien tenga necesidades específicas, tanto sociales, culturales, académicas, económicas, etc. Cabe mencionar en este sentido, que la misma Pedagogía Social fue definida como teoría de la acción educativa en los problemas humano-sociales (Quintana, 1984).

Para Octavi Fullat, el hombre nace como un ser inacabado, en este ejercicio social vía la convivencia que permite la completitud de ente ser humano en ciernes. El hombre no nace, se hace y ese hacerse cotidiano se llama proceso de humanización (Fullat, O, 1988)

Si bien es cierto, que desde la filosofía política el hombre en sociedad se ha descrito de múltiples formas; ya sea como sujeto egoísta (cfr. T. Hobbes 1951), como sujeto social (Cfr. Aristóteles 1959, como animal productor, como sujeto digital etc., todo ello, ha dado origen a formas básicas de gobierno a lo largo de la historia de la humanidad que incluyen la monarquía, la aristocracia, la democracia, la oligarquía, la tiranía y la dictadura, entre otras.

En la antigüedad, se distinguían entre formas puras y corruptas, como la monarquía y la tiranía, respectivamente. Hoy en día, las formas de gobierno comunes son la república, la monarquía, la dictadura y la teocracia, sin embargo, la constante es la división social ya sea por funciones o por posesiones. Ricos y pobres, poseedores y desposeídos argumentaba el joven Marx.

Todo ello, lo ha dividido históricamente en clases sociales y económicas, mismas que han privilegiado a pocos y marginados a muchos. Nivel de riqueza y de pobreza, un 10% de la humanidad encumbrada y un 90% padeciendo los dolores de la tierra, la miseria y la penuria.

Al *asistir* a aquellos que se encuentran en desventaja por alguna circunstancia social, éstos son candidatos para recibir ayuda por parte de la sociedad que poseedora, por lo que, derivado de esto, nace un instinto solidario hacia los más desprotegidos, quizás como un asunto moral o producto de una mirada religiosa que implica estar en común con los otros, con los que nada tienen.

Las definiciones referentes al tema plantean de manera concordante que la asistencia social consiste en acciones dirigidas a grupos vulnerables que necesitan ayuda para cubrir determinadas necesidades básicas. Como señala Fletes (2004), debido a ello, en nuestro país al igual que en muchos otros, la asistencia social surge y se mantiene con el firme objetivo de colaborar y velar por los derechos de las personas más vulnerables en una sociedad.

Considerando que un grupo vulnerable, es que una persona se encuentre en una condición, está bajo una situación que la enfrenta a la vulnerabilidad. Por tanto, la vulnerabilidad es un estado de riesgo al que se encuentran sujetas algunas personas en determinado momento.

La vulnerabilidad representa un estado de debilidad provocado por un desequilibrio, que lleva a la persona o al grupo de personas a una espiral de efectos negativos. Entre las causas que colocan a una persona, grupo o comunidad en situación de vulnerabilidad está el desamparo ocasionado por no contar con medios para satisfacer sus necesidades básicas (Vulnerabilidad CNDH, 2012).

Por ello, para la Comisión Nacional de Derechos Humano (CNDH 2019), siempre que una persona se encuentre en una condición adversa, en virtud de la cual pueda sufrir algún tipo de daño, la podemos ubicar en una situación que la enfrenta a la vulnerabilidad.

Por tanto, es un estado de riesgo al que se encuentran sujetas algunas personas en determinado momento. La vulnerabilidad representa un estado de debilidad provocado por la ruptura del equilibrio, que lleva a la persona o al grupo de personas a una espiral de efectos negativos. (CNDH, 2019).

Tomando en cuenta, todo aquello que tiene que ver con la calidad y la cantidad de las relaciones de una persona o un grupo con otras personas y grupos, a lo largo de toda su vida, es el objeto de estudio de aquellas disciplinas. Todo lo relacionado con la educación y la formación para la sociabilidad y los procesos de socialización, en todos sus ámbitos y dimensiones, constituyen el espacio propio de trabajo y de investigación de la Pedagogía y la Educación Social.

En relación con la educación social, el ser humano un ente social, se encuentran diversas clases y desbalances en las mismas. La preocupación por el sesgo o desbalance etario del bienestar y la pobreza, la sobrerrepresentación de los niños y jóvenes en la pobreza en comparación con otros grupos de edad está estrechamente vinculada con el debate sobre el lugar que la infancia y la adolescencia ocupan para los sistemas de protección social. Es razonable esperar que si la incidencia de la pobreza por ingresos de los hogares es más alta entre los niños y adolescentes que entre el resto de la población. (CEPAL, 2013).

Considerando entonces el desbalance, por cuestiones de edad ya que, para los menores es mucho más difícil y prácticamente imposible conseguir por medios propios un estilo de vida que cubra sus necesidades básicas como alimentación, vestido y mucho menos aquella protección de su integridad física y psicológica, para ello y por ello, la asistencia social en cualquiera de los tres proveedores que más adelante se identifican y conceptualizan, compensan a modo de acoger responsablemente las necesidades anteriormente mencionadas mediante la asistencia social.

A nivel mundial la asistencia social, se denomina como un *conjunto de programas sociales de carácter selectivo*, que son aquellos dirigidos a poblaciones meta específicas en función de algún elemento de vulnerabilidad, las personas en

condición de pobreza o riesgo social como los niños, niñas y adolescentes jóvenes, mujeres y adultos mayores, los indígenas, los inmigrantes, las personas con alguna discapacidad y los indigentes.

La ética del cuidado de Gilligan (2021) y sus colaboradores tiene como objetivo argumentar el derecho y este mismo se ha convertido en un derecho universal de las personas hacia el cuidado de otros y la igualdad de desarrollo moral y ético entre hombres y mujeres y, en este cuidado, hacia esta etapa vulnerable del ser humano en este caso a todos aquellos que se encuentren en alguna desventaja social, familiar, económica o de edad.

En México la historia y acciones en pro del desarrollo y la asistencia social, poseen una trayectoria de asistencialismo en la que también se van anexando actores y protagonistas de la misma, para lo cual, se presenta a través del asistencialismo social una serie de acción es en favor de los más vulnerables socialmente.

El cuidado como acción, se refiere a todas aquellas actividades orientadas al mantenimiento de la vida, desarrolladas tradicionalmente en primera instancia por las mujeres a lo largo de la historia. Sin embargo, la crisis de cuidados que viven nuestras sociedades que se deriva del desequilibrio entre las necesidades de las personas y la falta de tiempo, espacio y reconocimiento de los cuidados, estos sufren modificaciones en cuanto a quienes resultan responsables de estos cuidados, en ausencia de uno de los elementos importantes tanto humanos como materiales, en concreto, la ausencia de los padres como primer línea de cuidadores o la economía en primer estancia con respecto a lo material, luego entonces existen alternativas de cuidadores, de espacios físicos y de personas que suplanten los cuidados que el ser humano dependiente de otro ser, en lo que adquiere herramientas propias para subsistir.

En nuestro país la historia de este tipo de apoyo se remonta a 1929, con el programa “Gota de Leche” en el que un grupo de *señoras de clase social alta*, proveían de alimentos a las personas de bajos recursos económicos, brindando así las primeras acciones de asistencia social o asistencialismo. (Viesca, C. 2018).

## **1.1 En México prehispánico**

En el México prehispánico, la asistencia social, aunque no se entendía bajo la forma actual, se manifestaba en la forma de ayuda mutua, solidaridad comunitaria y responsabilidad social basada en la estructura familiar y las costumbres de cada comunidad. La atención a la salud, la educación, el apoyo a quienes no podían trabajar, y la atención a los ancianos y enfermos eran parte de un sistema de apoyo social integrado en la vida cotidiana.

El ámbito familiar era fundamental: La familia era la base de la asistencia social, donde se atendían las necesidades de los miembros más vulnerables, como los niños, los ancianos y los enfermos. Se practicaban rituales y ceremonias para la salud y el bienestar, y se transmitían conocimientos medicinales entre generaciones.

La comunidad también jugaba un papel importante: Se apoyaba a quienes no podían trabajar o eran discapacitados, y se organizaban labores comunitarias para el bienestar de todos. Existían mecanismos para la distribución de recursos, como el tributo y la organización social, que garantizaban la atención de las necesidades básicas de la población.

La atención a la salud: La salud se veía como un equilibrio entre el cuerpo, la mente y el espíritu, y se utilizaban hierbas medicinales y prácticas rituales para la curación. Las parteras, por ejemplo, desempeñaban un papel importante en la atención del parto y los cuidados de la salud de la mujer.

La educación: Se transmitían conocimientos a través de la familia y la comunidad, y se enseñaban habilidades prácticas necesarias para la vida, como la agricultura, la artesanía y la guerra.

La asistencia social en el México prehispánico era un sistema complejo y orgánico, donde la familia, la comunidad y las instituciones religiosas y políticas colaboraban para garantizar el bienestar social y la atención a las necesidades de todos los miembros de la sociedad.

En tal sentido, la sociedad prehispánica, la familia es el principal proveedor tanto en lo material como en lo social de las principales herramientas que al individuo aporten lo necesarios para subsistir, instituciones como los Calpulli otorgaban también la alimentación de los niñas y niños, se les proveía de lo necesario para su óptimo desempeño, como finalidad era la protección de los más vulnerables.

Sin embargo, cuando algún elemento como infante dentro de la comunidad quedaba desprotegido por la pérdida de sus padres o alguna mujer quedaba viuda por circunstancias diversas, las ayudas para este tipo de integrantes no eran institucionalizada; proveniente entonces de las propias de las familias, da cuenta de algunas formas de ayuda, por ejemplo, a través de las reglas que establecían el cuidado de viudas o huérfanos por parte de los hermanos del difunto esposo; de los asilos para viejos, guerreros; o de las escuelas para niños expósitos donde se les proporcionaba educación y alimento, lo que evidenciaba un sentido más de responsabilidad colectiva al desamparado que un tema de asistencia social (Malvido, 2006).

En los tiempos previos a la conquista española, debido al crecimiento urbano que se dio en Tenochtitlán las diferencias entre las clases sociales fueron más notorias, por ello, había más problemas sociales, algunos adolescentes salían por destierro de sus familias ya que así se castigaban los delitos cometidos por los mismos, entonces estaban destinados a la vagancia o a la miseria.

Las situaciones antes descritas, nos indican que en el horizonte posclásico, existieron personas en situación de pobreza o vulnerabilidad, algunas cobijadas y protegidas por la comunidad y otras, excluidas completamente cuyo único camino era venderse a sí mismas, por encontrarse en la miseria o dedicarse a la vagancia, mendicidad, prostitución o al asalto. (Cárdenas, E. 2017).

Como podemos notar, en México siempre ha existido la necesidad de asistir a los individuos más desprotegidos, también podemos observar que es mucho más necesario atender esta circunstancia cuando en la sociedad hay diferencias económicas y sociales propiciadas por el crecimiento demográfico y la insuficiencia de recursos o el total desequilibrio en la adquisición de éstos (Blázquez, E. 2017).

## **1.2 La Asistencia Social durante el Virreinato**

En el Virreinato de Nueva España, la asistencia social se manifestaba a través de prácticas de caridad y beneficencia, con un enfoque en la atención a enfermos, pobres y necesitados. La Corona española, con interés político, impulsó la fundación de hospitales y hospicios en los pueblos novohispanos. La Iglesia Católica también desempeñó un papel fundamental en la asistencia social a través de órdenes religiosas y instituciones caritativas.

Aspectos clave de la asistencia social en Nueva España:

- **Caridad y beneficencia:**

La caridad era un concepto ideológico que regía la actividad médica y la asistencia a los necesitados.

- **Fundación de hospitales y hospicios:**

La Corona, a través de leyes y disposiciones, impulsó la fundación de hospitales y hospicios para atender a los enfermos y pobres.

- **Papel de la Iglesia:**

La Iglesia Católica, a través de órdenes religiosas y instituciones caritativas, desempeñó un papel importante en la asistencia social.

- **Atención a grupos vulnerables:**

Los esfuerzos de asistencia social se enfocaban en la atención a enfermos, pobres, huérfanos y otros grupos vulnerables.

- **El trabajo de las órdenes religiosas:**

Ordenes como la de San Juan de Dios, por ejemplo, se encargaban de la atención en hospitales y la provisión de servicios de asistencia social.

- **Desarrollo de la medicina:**

La asistencia a los enfermos impulsó el desarrollo de la medicina en la Nueva España.

- **El rol de las mujeres:**

Las mujeres también participaron en la asistencia social a través de instituciones caritativas y el cuidado de enfermos y necesitados.

- **Desafíos de la asistencia social:**

La asistencia social en Nueva España enfrentó desafíos como la escasez de recursos, la desigualdad social y la discriminación.

La asistencia social en el Virreinato de Nueva España fue un sistema complejo que se basó en la caridad, la beneficencia y la atención a los grupos más vulnerables de la sociedad. La Iglesia Católica y la Corona española, a través de leyes y disposiciones, impulsaron la fundación de hospitales y hospicios y la participación de las órdenes religiosas y las mujeres en la asistencia social.

Un factor sumamente importante tiene que ver las costumbres morales, ya que por principio religioso eran mucho más fuertes, vinculación con la religión católica y la cultura de caridad, eran un alivio para aliviar el comportamiento social, tradición moral, se encuentra vinculada a conceptos como caridad y beneficencia, ambos profundamente practicados en la fase histórica que relatamos (Speckman, E. 2006).

Tres elementos indiscutibles que marcaron la vulnerabilidad ocasionando muerte y destrucción, fueron en primera instancia la avasallante sumisión del pueblo mexicana, luego las muertes por los combates, que se dieron entre los españoles y los indígenas y otro de los elementos más devastadores fue la primera epidemia de viruela, la cual, causó viudez y orfandad, la distinción de clases sociales y el racismo fue más notorio y discriminatorio hasta la llegada de los dominicos, franciscanos y agustinos órdenes religiosas que inician los trabajos de evangelización pero también la asistencia hacia los más desprotegidos en el sentido de caridad.

Mediante la caridad y, a través, de su participación con las órdenes y las asociaciones religiosas, que impulsaban el ejercicio de los valores cristianos. Así las instituciones de beneficencia y las incipientes formas de protección social surgían y se organizaban en torno a los intereses de la religión, en mayor o menor medida, ligadas al control de la Iglesia Católica, sirviendo tanto a los propósitos de la evangelización, como a la intención de brindar ayuda a la población menesterosa.

Las más importantes instituciones de la beneficencia privada en el México Colonial fueron fundadas por frailes y personas piadosas, creando establecimientos inspirados por la fe, los que tenían entre sus objetivos evangelizar a los indios y preservar el orden social que se mantenía mediante una acentuada separación de clases sociales (García, A.2016).

Los indígenas estaban bajo el resguardo de los españoles y los pasaban a los comerciantes, mineros, a todos aquellos privilegiados necesitados de mano de obra, con la obligación en todos los casos de convertirlos al cristianismo.

Los llamados orfanatos, sanatorios y casas cuna. Se tiene un registro de aproximadamente 129 hospitales; esta labor fue encaminada principalmente por frailes como Vasco de Quiroga, quien fundó en 1532 la primera casa cuna del mundo, inclusive anticipándose a San Vicente de Paul en Francia, Pedro de Gante y Bernardino Álvarez.<sup>17</sup> Hacia finales de la Colonia, específicamente, en los siglos XVI y XVII, el aumento de niños y niñas huérfanos se elevó considerablemente, por lo cual autoridades virreinales como Antonio de Mendoza, fundaron instituciones de beneficencia, tal es el caso, del Colegio San Juan de Letrán, institución educativa que además funcionó como orfanatorio para niños mestizos; otro ejemplo, es el Colegio de Nuestra Señora de la Caridad, para mujeres mestizas desamparadas

En estos establecimientos podemos encontrar los orígenes de lo que siglos después conoceríamos como Casa Hogar para Varones y Niñas. Tal es el caso de Casa Cuna Coyoacán, dependiente del Sistema Nacional DIF que tiene su antecedente en la Casa de Niños Expósitos, auspiciada por el arzobispo Don Alonso Núñez de Haro, que posterior a esta época habría de convertirse no sólo en un lugar de internamiento y la atención de niños, además se concibe como un pequeño Hospital Infantil a cargo del Dr. Manuel Cárdenas de la Vega. Al morir, lo sustituye el Dr. Federico Gómez, quien finalmente fundó el Hospital Infantil de México, dejando a DIF Nacional la operación de la Casa Cuna. (SNDIF, 2002).

### **1.3 La asistencia Social durante la Reforma.**

Durante la época de la Reforma en México, la asistencia social se transformó de una práctica caritativa, impulsada por la Iglesia, a una acción pública institucionalizada, con un enfoque más integral y de beneficencia. El Estado asumió la responsabilidad de atender a grupos vulnerables como indigentes, huérfanos y personas con enfermedades mentales, a través de la creación de instituciones y leyes de asistencia social.

El cambio fundamental de la época de la Reforma en la asistencia social fue la transición de la beneficencia privada (caridad) a la beneficencia pública, donde el Estado asumió la responsabilidad de atender a los necesitados, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de la población vulnerable.

Los más de treinta años, tanto la beneficencia pública como privada experimentó un crecimiento importante, orientando sus objetivos al cuidado de la salud, a través de hospitales y clubs maternales; así como, de los infantes, en cuanto a cuidado y educación, a través de casas hogar y hospicios.}

Características de la asistencia social durante la Reforma:

- **Institucionalización:**

Se creó la Secretaría de Asistencia Pública, que se encargó de administrar los recursos y programas de asistencia social, centralizando la gestión de la beneficencia.

- **Amplio alcance:**

Se comenzó a incluir a grupos más amplios, como los menores que incurrieran en alguna falta a la ley, y se introdujo la atención a las mujeres en trabajo de parto.

- **Enfoque paternalista:**

Aunque se buscaba mejorar las condiciones de vida de los pobres, la asistencia social aún mantenía un enfoque paternalista, con el Estado como el principal proveedor.

- **Descentralización:**

Con el tiempo, la asistencia social fue descentralizada, con los estados y municipios también asumiendo la responsabilidad de brindar servicios de asistencia social a la población.

La asistencia social durante la época de la Reforma fue un período de transición donde el Estado, a través de la institucionalización y la creación de leyes y programas, comenzó a asumir la responsabilidad de atender a los grupos vulnerables, transformando la asistencia social de una práctica caritativa a una acción pública con enfoque más integral y de beneficencia.

La promulgación de las Leyes de Reforma cambió sustancialmente en las actividades asistenciales a los menos favorecidos. En las primeras décadas de la vida independiente, la Iglesia continua con el dominio de dichas funciones. Así, tenemos el establecimiento de las Hermanas de la Caridad del Instituto de San Vicente de Paul, con el fin de administrar los hospitales, hospicios y casas de beneficencia en México.

La iglesia seguía dominando el tema de la asistencia social, sin embargo, ya era insuficiente, surgen entonces instituciones para ayudar con la labor como La Lotería Nacional, sus recursos eran asignados al sostenimiento de escuelas; así como, de la Dirección General de beneficencia Pública, organismo del gobierno que formalmente tomaba la asistencia en sus manos y dependía directamente (Fuentes, M. 2009).

#### **1.4. El asistencialismo en el Segundo Imperio**

Durante el Segundo Imperio Mexicano, bajo el reinado de Maximiliano, se implementaron algunas iniciativas de asistencia social, aunque no con la magnitud o alcance de las políticas sociales actuales. Una de las principales acciones fue la creación de una "junta protectora de las clases desprotegidas" para atender casos de despojos de tierras a indígenas y propietarios particulares.

También se promovió la libertad religiosa, aunque los gastos de las iglesias continuaban financiándose con fondos públicos.

Se impulsó la:

- **Junta Protectora:**

Maximiliano estableció una junta específica para atender casos de despojos de tierras y proteger a los más vulnerables, incluyendo a los pueblos indígenas.

- **Libertad Religiosa:**

Aunque la Iglesia continuaba siendo financiada por el gobierno, se promovió la libertad religiosa, lo que implicaba una apertura hacia la diversidad de creencias.

- **Reformas Laborales:**

Se promulgaron leyes que protegían el trabajo y los jornaleros, incluyendo la reducción de horas laborales y la prohibición del trabajo infantil, aunque la aplicación de estas leyes fue limitada.

- **Beneficencia:**

Maximiliano y Carlota consideraron la beneficencia como una forma de mantener el orden social, fortalecer el Estado y ganar legitimidad. Esto

se manifestaba en la atención a la pobreza y la creación de instituciones para ayudar a los más necesitados.

Limitaciones y Contradicciones:

- **No fue un sistema completo:**

A pesar de estos esfuerzos, la asistencia social en el Segundo Imperio no fue un sistema integral ni sostenible.

- **Intereses Contrapuestos:**

La intervención francesa y la falta de apoyo por parte de los mexicanos limitaron la efectividad de las políticas de Maximiliano.

- **Oposición a Maximiliano:**

Tanto los conservadores como los liberales se opusieron a Maximiliano, lo que dificultó su capacidad para implementar reformas sociales.

El Segundo Imperio Mexicano representó una época en la que se intentaron introducir algunas medidas de asistencia social, pero con resultados limitados debido a la inestabilidad política y la resistencia a las reformas.

Carlota esposa de Maximiliano de Habsburgo, acostumbrada visitar hospitales, hospicios, orfanatos, proporcionando donativos, en que se dividía el imperio, a ocuparse de este tipo de centros de beneficencia y enseñanza, podemos afirmar que estas actividades representan las primeras semillas que muchos años después, germinarían en lo que conocemos como voluntariados.

Desde su llegada a México, Maximiliano de Habsburgo y Carlota Amalia sintieron gran inclinación por los menesterosos, especialmente por la población indígena de

quienes Maximiliano decía: “son la mejor gente del país”. Así funda la Junta Protectora de las Clases Menesterosas y la Junta Central de Beneficencia. Carlota organizó la Casa de Maternidad e Infancia y el Hospital de San Carlos (Fuentes, M. 2009).

### **1.5 La asistencia social y el Porfiriato.**

Durante el Porfiriato en México (1876-1910), la asistencia social se enfocó principalmente en la beneficencia pública y la participación de organizaciones femeninas caritativas. El gobierno, a través de la Beneficencia Pública, implementó programas para atender a los indigentes, huérfanos y enfermos, además de crear instituciones como hospitales y asilos.

Las mujeres, a través de organizaciones como la Asociación de Señoras de la Caridad, también jugaron un papel crucial en la asistencia social, visitando a los necesitados, fundando escuelas y hospitales, y expandiendo los límites tradicionales de la esfera femenina.

Se favoreció la:

- **Beneficencia Pública:**

El gobierno implementó programas de beneficencia para atender a la población necesitada, incluyendo hospitales, asilos, hospicios y otros centros de asistencia social.

- **Organizaciones Femeninas:**

La Asociación de Señoras de la Caridad, una de las organizaciones femeninas más grandes del Porfiriato, impulsó la asistencia social a través de voluntarias que visitaban a los necesitados en sus hogares, hospitales y cárceles, además de fundar y administrar instituciones de bienestar como escuelas, hospitales y asilos.

- **Sociedad de Beneficencia Española (SBE):**

Esta asociación española, fundada en 1842, se dedicó a ayudar a españoles pobres y enfermos, enterrar a los muertos de escasos recursos y apoyar a los inmigrantes españoles a encontrar trabajo.

- **Asistencia a grupos vulnerables:**

La asistencia social se enfocó en la atención a indigentes, huérfanos, enfermos mentales, menores en conflicto con la ley, y mujeres en trabajo de parto.

- **Desigualdades sociales:**

Si bien se implementaron programas de asistencia social, el Porfiriato se caracterizó por grandes desigualdades sociales, con la explotación de campesinos y trabajadores, y la concentración de tierras en manos de unos pocos.

- **Lucha obrera:**

Los trabajadores mexicanos lucharon por mejores condiciones laborales, incluyendo salarios dignos, descanso dominical, jornada de 8 horas y reglamentación del trabajo infantil.

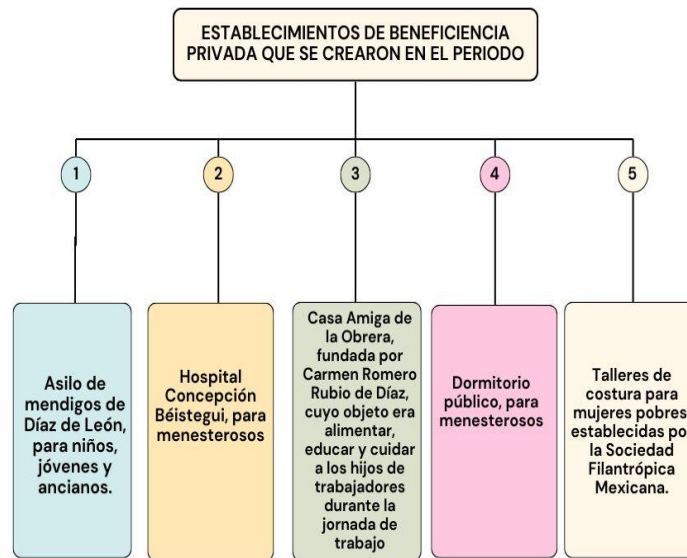
La asistencia social durante el Porfiriato se desarrolló a través de la beneficencia pública y la participación de organizaciones femeninas, aunque las desigualdades sociales persistieron y los trabajadores lucharon por mejores condiciones de vida.

Durante este periodo se impulsa a la beneficencia, en sus inicios fue incompatible con la iniciativa privada, en su forma de gobierno. Así tenemos que, durante el denominado Porfiriato, se unifican todas las loterías existentes en una sola institución, la Lotería Nacional para la Beneficencia Pública y los montos recaudados se destinarían totalmente a la beneficencia; asimismo, en 1881 mediante decreto, se estableció que ésta, sería un organismo del Estado, adscrita a la Secretaría de Hacienda. En este tenor, se recalca la importancia dada al cuidado de la salud como parte de la asistencia social.

A continuación, se mencionan algunas instituciones de salud creadas en este periodo:

Hospital de San Andrés, Hospital Juárez, Hospital Morelos, Hospital de la Maternidad, Hospital de Infancia, Hospital de Dementes, Hospital de Mujeres Dementes, Hospicio de Pobres, Escuela Industrial de Huérfanos y Escuela de Educación Correccional de Agricultura Práctica (Fuentes, M. 2009).

## **1.6 La Asistencia Pública en la Revolución Mexicana.**



(Elaboración propia)

La Revolución Mexicana (1910-1920) marcó un cambio importante en la asistencia social en México, donde se impulsó la creación de instituciones y políticas para atender a los más vulnerables. Durante este periodo, se implementaron programas como La Gota de Leche y se creó la Secretaría de Asistencia Social, enfocada en combatir la pobreza y la mendicidad.

El contexto pre-revolucionario:

- El Porfiriato, la dictadura de Porfirio Díaz, había generado una gran desigualdad social, donde la mayoría de la población vivía en la pobreza y la marginación.
- La asistencia social, en esa época, era principalmente de carácter caritativo y gestionada por instituciones privadas y religiosas.

- El Estado no tenía una presencia significativa en la atención de los sectores vulnerables, y las iniciativas estaban limitadas.

#### La Revolución y la transformación:

- La Revolución Mexicana, que buscaba un cambio social, también incluyó la demanda de justicia social y atención a los grupos más vulnerables.
- La nueva Constitución de 1917 reconoció la importancia de la asistencia social y estableció la responsabilidad del Estado en la protección de los derechos sociales.
- Se implementaron programas de asistencia social, como La Gota de Leche, que proporcionaba alimentos a los niños de las zonas más desfavorecidas.
- Se creó la Secretaría de Asistencia Social, que se encargaría de la administración de los fondos y la gestión de los programas asistenciales.
- Se enfocó la atención en los niños, mujeres, ancianos y discapacitados, reconocidos como los grupos más desprotegidos.

#### La evolución posterior:

- En 1943, se creó la Secretaría de Salubridad y Asistencia, fusionando la Secretaría de Asistencia Pública y el Departamento de Salubridad, lo que fortaleció la gestión de la asistencia social.
- La asistencia social se amplió a otros ámbitos, como la atención a la salud, la educación y el desarrollo social.

- El Estado mexicano asumió de manera cada vez más amplia la obligación de ofrecer servicios y atender a los sectores vulnerables.

La Revolución Mexicana fue un punto de inflexión en la historia de la asistencia social en México, impulsando la creación de instituciones y políticas que buscaban combatir la pobreza y la desigualdad, además de garantizar los derechos sociales de la población.

Como ya se ha mencionado, en esta etapa se integran los sistemas de protección social, ya que se crean instituciones que velan por los más necesitados. Tal es el caso de la Secretaría de Asistencia Pública en 1937, todos los esfuerzos fueron puestos en esta materia. En principio, sus funciones se encaminaron a la protección de los trabajadores en activo; después, se reformularon sus objetivos, en los cuales la familia era el eje central.

En este tenor, vale la pena mencionar el nacimiento de instituciones como: la Secretaría de Salubridad y Asistencia, en 1943.

El estado de bienestar, totalmente paternalista que caracterizó el gobierno de Lázaro Cárdenas fue clave para entretener la política social. en un contexto social, económico y político estaba en su apogeo para el tema, debido a las carencias que el movimiento armado estaba generando.

Lázaro Cárdenas; organizó a los diversos grupos de mujeres formando distintas redes sociales de protección; profundizó en la política de masas mediante la promoción de la organización de los trabajadores. Todo esto permitiría a esta clase laboral, negociar mejor sus condiciones de trabajo, ya que se encontraban en grupos bien organizados, es decir, no solo esperar si no participar de manera activa

en las actividades de asistencialismo social, no solo es proveer de recursos es trabajar en común para obtenerlos (SEGOB, 1996).

### **1.7 Asistencia Social en México Contemporáneo.**

La asistencia social en México contemporáneo comprende un conjunto de acciones estatales y sociales destinadas a apoyar a individuos, familias y grupos vulnerables, buscando mejorar sus condiciones de vida y promover su desarrollo. Esta asistencia se enfoca en grupos como personas de bajos ingresos, mujeres, jóvenes, adultos mayores y personas con discapacidad. Los programas de bienestar social en México, como "Jóvenes Construyendo el Futuro" y "Pensión Mujeres Bienestar", son ejemplos de la implementación de estos objetivos.

El papel del Estado y la sociedad civil:

- **Obligación del Estado:**

La asistencia social es considerada una obligación del Estado hacia la población, destinada a garantizar el bienestar social y mejorar las condiciones de vida.

- **Acciones conjuntas:**

El Estado, la sociedad civil y la comunidad trabajan en conjunto para implementar programas de asistencia, como la "Pensión Mujeres Bienestar".

- **Grupos vulnerables:**

La asistencia se dirige principalmente a grupos en situación de riesgo o desventaja, incluyendo personas de bajos ingresos, mujeres, jóvenes, adultos mayores y personas con discapacidad.

Ejemplos de programas y acciones:

- **"Jóvenes Construyendo el Futuro":**

Programa que busca ofrecer formación y oportunidades laborales a jóvenes.

- **"Pensión Mujeres Bienestar":**

Programa de apoyo económico para mujeres, particularmente de bajos ingresos.

- **Asistencia a grupos vulnerables:**

El Estado, a través de diferentes instituciones, se ocupa de la asistencia a niños, mujeres, ancianos y personas con discapacidad.

- **Trabajo Social:**

El trabajo social desempeña un papel crucial en la implementación de estos programas, trabajando con individuos y familias para abordar sus necesidades.

Desafíos y perspectivas:

- **Desigualdad:**

La alta desigualdad en la distribución de ingresos en México es un desafío importante para la asistencia social, ya que se requiere mayor esfuerzo para cubrir las necesidades de los grupos más vulnerables.

- **Necesidad de mejora:**

La asistencia social en México se enfrenta a retos como la falta de recursos, la burocracia y la falta de coordinación entre las instituciones involucradas.

- **Perspectiva integral:**

Es crucial que la asistencia social se enfoque en una perspectiva integral, abordando las necesidades de los individuos desde un enfoque de derechos y buscando soluciones a largo plazo.

El Derecho a la Alimentación fue reconocido por la Asamblea General de las Naciones Unidas, que resulta de un acuerdo entre las naciones, a partir del reconocimiento de la dignidad y la igualdad inherente de todas las personas. El derecho a la alimentación es incorporado como un derecho humano en el artículo 25 de dicha declaración, el cual menciona:

"Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios, tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad". Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH 1948).

Mencionado esto como una de las prioridades para el ser humano, es claro y evidente la asignación del recurso alimentario hacia las personas por todos aquellos que cuenten con los recursos para hacerlos llegar a quienes lo necesitan de manera oportuna a quienes lo requieren y dependen de los otros para subsistir (SNDIF, 2020).

Los conceptos de intervención en el tema por parte de aquellos actores que proveerán la asistencia en el caso de que sea requerida para colaborar con los agentes vulnerables, se menciona a continuación el enfoque del concepto.

Intervención proporciona el concepto más apropiado y útil para definir y caracterizar la relación socioeducativa Úcar X, (2010). De acuerdo con lo anterior, la intervención de la pedagogía o lo educativo en la asistencia social, se aprende desde una posición de colaborar con todos aquellos individuos que carecen de los mismos beneficios, ya sea materiales, emocionales, de cuidados y de protección social que en relación con otros se ven desfavorecidos.

Para ello, la iniciativa social, ha sido el principal impulsor de acciones que promueven beneficios sociales a otros. Dentro de estas acciones se encuentran las que propiciaron la asistencia social en México, desde sus inicios como una forma de acercarse a la sociedad más desfavorecida aplicando acciones de ayuda social, pero también logrando alcances como la salud física mental y el apoyo de índole familiar y social.

Desde una mirada crítica, se puede resumir que el asistencialismo surge como una categoría teórico - conceptual para referirse a aquellas actividades dirigidas a satisfacer una necesidad principalmente de carácter material de los sectores empobrecidos y excluidos; que se acompaña de enseñanzas morales y espirituales, cuyo objetivo es controlar el descontento de las personas y desviar el foco de atención sobre causas estructurales de la desigualdad.

La satisfacción de dicha necesidad se realiza a través de acciones de carácter inmediato y paliativo, tradicionalmente catalogadas como dádivas y regalías; que

históricamente se vinculan a la caridad y la filantropía gestionada por organizaciones de carácter religioso y altruista (García, A. 2016).

El asistencialismo se refiere a la entrega de recursos por parte del gobierno a los ciudadanos para satisfacer sus necesidades básicas, pero sin promover su independencia y emancipación de la dependencia estatal. En este enfoque, se brinda ayuda de manera continua y sin condiciones, lo que puede generar una relación de dependencia y comodidad en las personas beneficiadas.

El asistencialismo se basa en la idea de que el gobierno tiene la responsabilidad de proporcionar a sus ciudadanos los recursos necesarios para satisfacer sus necesidades básicas, como alimentación, vivienda y atención médica. Sin embargo, este enfoque puede tener consecuencias negativas a largo plazo, ya que no promueve la independencia y la autosuficiencia de las personas beneficiadas.

La asistencia, por otro lado, se refiere a brindar ayuda, colaboración o apoyo a las personas que lo necesitan. A diferencia del asistencialismo, la asistencia no busca crear una dependencia a largo plazo, sino que está orientada a ayudar a las personas a superar una situación difícil o a satisfacer una necesidad específica (Fuentes, M. 2009).

## ASISTENCIA

Mecanismo de estabilización de las relaciones sociales (funcional para el control de la conflictividad social).

Transferencia material, financiera o de bienes y servicios de carácter compensatorio y naturaleza inmediateista; cuya finalidad es atenuar los efectos materiales y psicosociales de la desigualdad.

El y la profesional en Trabajo Social son mediadores entre la persona que solicita la asistencia y las instituciones proveedoras (el Estado).

La asistencia social está dirigida a personas pobres, excluidas o vulnerables, que se inserta de forma precaria en el mercado de trabajo o están fuera del él.

## ASISTENCIALISMO

Actividad implementada por las clases dominantes para paliar la pobreza y perpetuar el sistema imperante.

Cuando intenta parar comienza a sentir síntomas de abstinencia, y con mucho esfuerzo se superpone a sus deseos.

Relación lineal y unilateral entre la persona encargada de brindar la asistencia; mediada por el poder que tiene de decidir quién es beneficiario o beneficiaria

Las personas que reciben asistencia social son vistas como personas incapaces, vagas, pobres o marginadas.

(Elaboración propia)

Es así como el concepto de asistencia social en México se ha enfocado en realizar acciones que ayuden a grupos vulnerables para que tengan una mejor calidad de vida. Como parte de las acciones el gobierno mexicano desarrolló la NOM-032-SSA3-2010 “Asistencia social que se refiere a: la prestación de servicios de asistencia social para niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad” (publicada en el Diario Oficial el 25 de febrero de 2011).

Esta Norma define a la asistencia social como el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

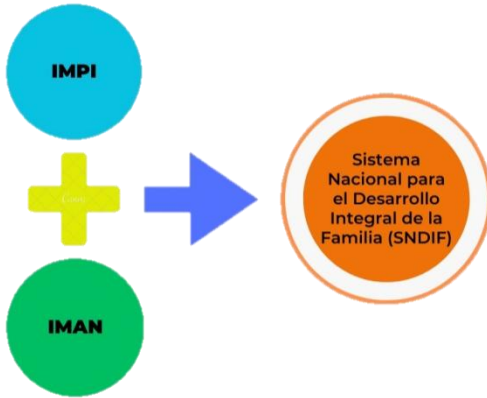
Se señala también que se tiene derecho a la asistencia social los individuos y familias que, por sus condiciones físicas, mentales, jurídicas o sociales, requieran de servicios especializados para su protección y su plena integración al bienestar, entre ellos, preferentemente todos los niños, niñas y adolescentes, en especial aquellos que se encuentren en situación de riesgo, (DOF, SEGOB 2011).

La asistencia social en México se remonta al programa “Gota de Leche”, que en 1929 conformó una iniciativa destinada al tema de la alimentación para aquellos sectores de la población que se encontraban en situación de suma pobreza, derivado de la alta tasa de mortalidad infantil por desnutrición, se reunió una muestra representativa de mujeres mexicanas interesadas en alimentar a niñas y niños de los barrios pobres en México.

A partir de la Gota de Leche se fundó la Asociación Nacional de Protección a la Infancia y comenzó a recibir apoyo de la Lotería Nacional de Beneficencia para la Beneficencia Pública. (Manual del participante EC0934, SNDIF, 2024).

El 31 de enero del año 1961, al crearse el Instituto Nacional de Protección a la Infancia (INPI), tomando como fundamento los desayunos escolares se generó una condición social de apoyo hacia la niñez.

El 03 de enero del año de 1976, se reestructura el INPI y surge el Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia (IMPI), que incluía un área administrativa llamada Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, la cual incrementó las acciones asistenciales. (SNDIF, 2019).



El 13 de enero de 1977 por Decreto Presidencial se dio origen al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) como encargado de los programas gubernamentales en materia de asistencia social, por lo que se fusionaron el IMPI y el IMAN ya que, a pesar de los esfuerzos enfocados en el tema de la

alimentación, los niveles de desnutrición no disminuían. (SNDIF,2019).

El 22 de diciembre de 1982, se integra el SNDIF al Sector Salud con los siguientes objetivos:

- Promover el bienestar social y prestar servicios de asistencia social, conforme a las normas de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

- Impulsar la protección social de los menores y ancianos en estado total o parcial de abandono, de los menores en edad escolar, de los minusválidos y de la familia en general.

- Promoción del desarrollo comunitario.

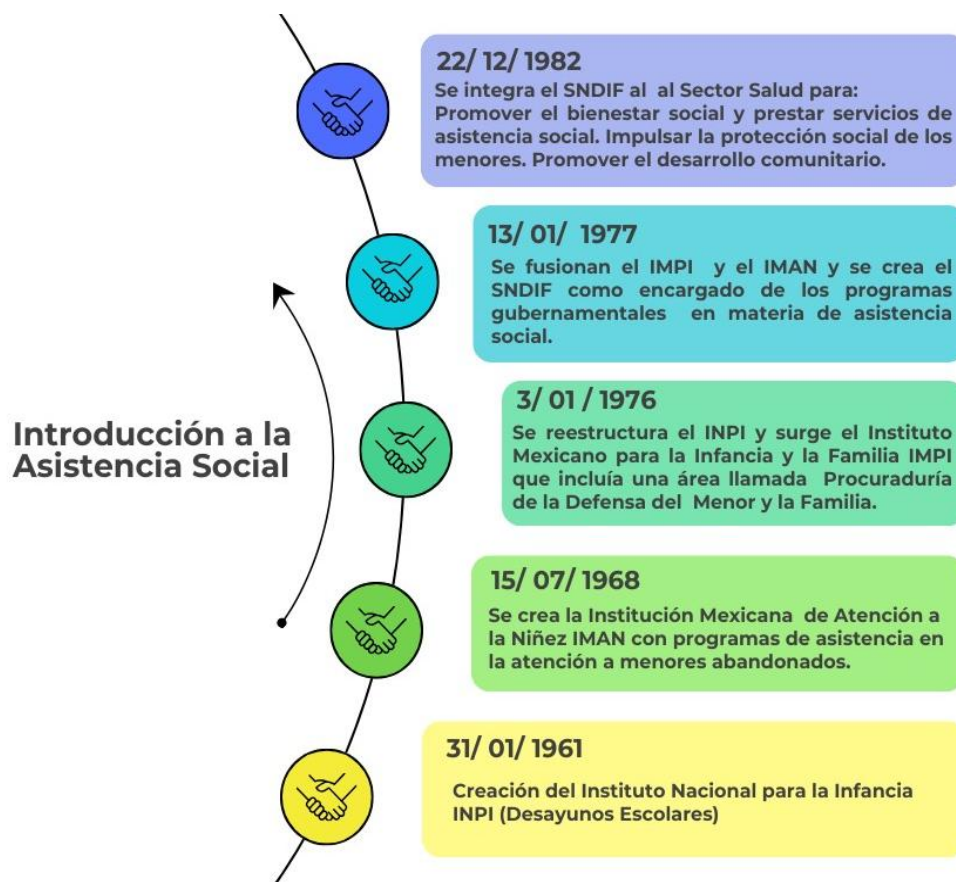
- Rehabilitación.

- Asistencia jurídica.

- Formación y desarrollo de recursos e investigación.

- Desarrollo cívico, artístico y cultural.

SNDIF (2024).



(Elaboración propia)

En los años 80's inició el proceso de réplicas del SNDIF al instituir los Sistemas Estatales (SEDIF) y Sistemas Municipales (SMDIF). Sumado a ello, con la promulgación de la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social adquirió nuevas facultades, entre ellas la de ser coordinador de los esfuerzos asistenciales en los sectores gubernamentales, así como en las instituciones y organismos privados.

Además, el SNDIF es el encargado de elaborar el Programa Nacional de Asistencia Social (PNAS), el cual define los objetivos, estrategias y líneas de acción que deben cumplirse para superar las condiciones de vulnerabilidad de los más necesitados (PFPNNA, 2019).

Las acciones más recientes en materia de derechos humanos han sido las reformas constitucionales del 2011 que incorporó la variación de lo que hasta entonces fue reconocido como garantías individuales, para integrarse al contexto internacional de los derechos humanos.

De esta manera, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación hizo la adecuación al artículo 1o. constitucional (10 de junio de 2011), en la cual estableció cambios esenciales que otorgan a las personas una protección más amplia de sus derechos humanos, reconocidos no sólo en la Constitución, sino también en los tratados internacionales, con la finalidad de beneficiar en todo tiempo a las personas (PFPNNA, 2019).

La evolución de la asistencia social en México ha propiciado que a través de los años se creen espacios en los que se protege la vida y los derechos humanos de las personas más vulnerables de la sociedad, en especial a las Niñas, Niños y Adolescentes; dichos espacios están dedicados a asistir, cuidar y proteger a esta población vulnerable para ello, se han creado los Centros de Asistencia Social.

Un Centro de Asistencia Social es aquel establecimiento, lugar o espacio de cuidado alternativo o acogimiento residencial para niñas, niños y adolescentes sin cuidado parental o familiar que brindan instituciones públicas, privadas y asociaciones. La finalidad de estos Centros es atender de manera integral a las niñas, los niños, las y los adolescentes sujetos de asistencia social en los Centros Asistenciales y promover su derecho a vivir en familia en el marco de los derechos de las niñas, niños, las y los adolescentes (SNDIF, 2022).

De acuerdo con la LGDNNA deberán existir los Centros de Asistencia Social en el artículo 109. Todo Centro de Asistencia Social es el responsable de garantizar la integridad física y psicológica de NNA siempre que éstos estén bajo su custodia, a su vez estarán orientados a proteger los derechos de estos, en un ambiente seguro, con afecto y libre de cualquier acto de violencia, así como cualquier omisión que afecte la integridad física, o psicológica de la población mencionada vulnerable.

Dentro de las acciones de los CAS estará que brinde una alimentación que les ofrezca una alimentación equilibrada y que cuente con la supervisión y periódica certificación de la autoridad sanitaria (LGDNNA 2014).

La atención de éstos deberá ser integral y multidisciplinaria que brinde servicios médico integral y de primeros auxilios, así como, seguimiento psicológico, social y jurídico, entre otros.

Respecto a la Orientación y educación apropiada a su edad estarán encaminadas a lograr un desarrollo cognitivo, físico, afectivo y social al máximo, así como, el ejercer y comprender sus derechos.

Disfrutar de una vida cotidiana, del descanso, la recreación, juego, esparcimiento y actividades que favorezcan el desarrollo integral.

Prestar un servicio de calidad y calidez, con una atención integral, por parte de un personal capacitado, calificado apto y suficiente, con formación enfocada en los derechos de la niñez, con una pedagogía de atención actualizada y certificada.

Personas que al ser responsables y cuidadores en los CAS deberán por todos los medios evitar realizar acciones que afecten la integridad de los NNA tanto física como psicológica, evitando también que el personal realice actividades diferentes al cuidado de NNA tengan contacto con éstos (SNDIF, 2019).

Los mismos CAS deberán contar con espacios donde participen libremente, expresen sus ideas y opiniones sobre asuntos que les interesan y que así sus ideas sean tomadas en cuenta. Así poder brindarles posibilidades de realizar actividades externas que también les permitan tener contacto con su comunidad y fomentar así la inclusión de NNA con y sin discapacidad en términos de legislación que se aplica.

Dentro de los Centros de Asistencia Social, existen vertientes de atención desde los NNA que cuentan con cuidados parentales, como los que no cuentan con ello, desde la situación jurídica y familiar que los llevó a que el resguardo de NNA pertenezca a una CAS por ello, es importante conocer cuáles son los tipos de Centros y las edades y características que atienden (SNDIF,2019).

**ALBERGUE PERMANENTE**

Otorga servicios asistenciales a NNA en situación de riesgo y vulnerabilidad de manera continua e ininterrumpida.

**ALBERGUE TEMPORAL**

Otorga servicios asistenciales a NNA en riesgo y vulnerabilidad por tiempo limitado en tanto se resuelve su situación jurídica, social o familiar.

**CASA CUNA**

otorga servicios asistenciales a NN de 0 meses a 6 años, con posibilidad de ampliar el rango de edad de acuerdo con su modelo de atención.

**CASA HOGAR**

otorga servicios asistenciales a NNA de los 6 a los 18 años, en casas mixtas o por sexo con la posibilidad de modificar el rango de edad, de acuerdo con su modelo de atención.



**ESTANCIA INFANTIL**

Brinda servicios de atención social comunitaria desde los 0 meses hasta los 5 años 11 meses de edad de acuerdo con su modelo de atención.

**GUARDERIA**

Brinda servicios asistenciales de atención institucional a NN desde los 0 meses hasta los 5 años 11 meses de acuerdo con su modelo de atención.

**INTERNADO**

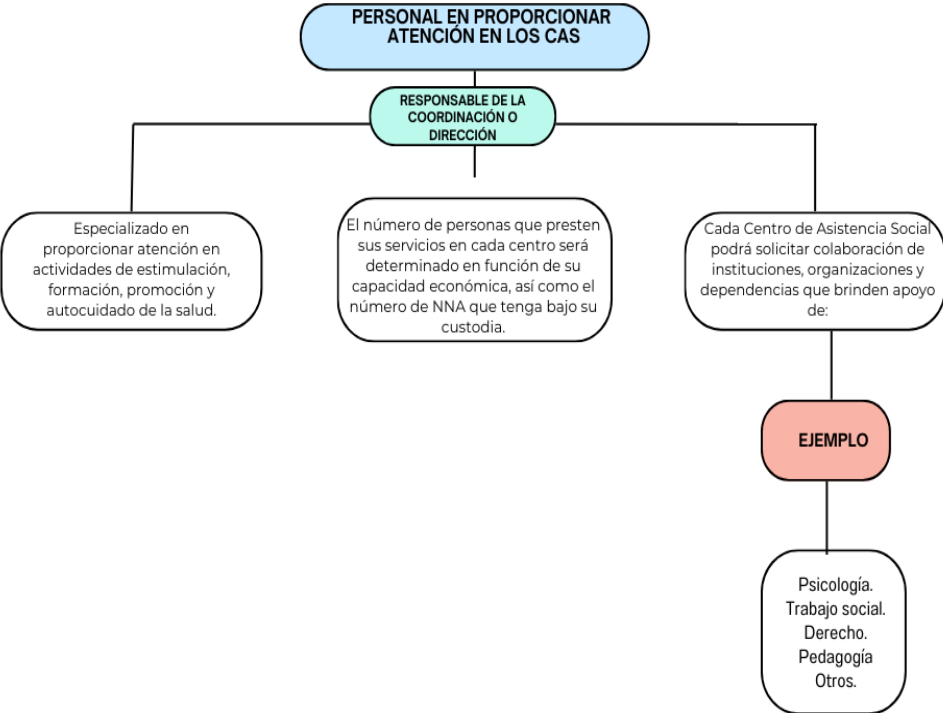
Otorga servicios asistenciales a NNA de acuerdo con las características de su ámbito familiar, conforme al modelo de atención en diferentes horarios.

**CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL CAS.**

Brinda servicios asistenciales de atención institucional a NN desde los 0 meses hasta los 5 años 11 meses de edad de acuerdo con su modelo de atención.

(Elaboración propia)

Dentro de cada uno de los espacios anteriormente señalados se encuentran la parte pedagógica del personal especializado en la atención y cuidados de los NNA que se encuentran dentro de los espacios especialmente los CAS, en el artículo 110 de la LGDNNA los Centros de Asistencia Social deberán contar con el siguiente personal mínimamente (LGDNNA,2014).



(Elaboración propia)

Dentro de los Centros de Asistencia Social y del principal personal que interactúa directamente con las Niñas, Niños y Adolescentes, se encuentran los cuidadores quienes son los encargados de asistir, cuidar y atender las necesidades y proteger los derechos de las NNA entendiendo que:

Asistir es Servir o atender a alguien específicamente de manera eventual o desempeñando tareas específicas.

Es ayudar a una persona de manera eventual o en tareas específicas:

- Es ayudar, favorecer, socorrer o proporcionar determinados servicios a una persona.

- Asistir también significa cuidar, en referencia al cuidado de una persona vulnerable y la cual deberá tener los conocimientos para cubrir las necesidades específicas de la persona que se va a asistir. Cumpliendo con la responsabilidad de cuidar a una persona.

Cuidar es poner atención en la ejecución de algo, puede ser cuidar algo material en el caso del cuidado hacia personas, es una actividad que debe ser llevada por un adulto, este mismo debe actuar con responsabilidad ante cualquier eventualidad, evitando así que las personas que estén bajo el cuidado del adulto sufran algún daño, García, A. (2016).

Atender es prestar atención con un uso frecuente a un determinado tema en un pensamiento similar a un filtro, analizando cuales son los más importantes, dando prioridad al que a buen juicio la posea, García, A. (2016).

Tomando en cuenta que. Las NNA requieren de la asistencia, cuidados y atenciones en este escrito en particular se intenta reconocer las diferencias entre lo que significa cuidar que se aplica cuando se trata de asistir o de cuidar, cuyo principal compromiso deberá ser preservar y proteger la vida del otro.

Lo más importante es que el cuidador esté comprometido con la función, que identifique la importancia de sus palabras, la importancia de que los cuidadores estén comprometidos e identifiquen que tanto sus acciones como sus palabras y su actuar son para apoyar el óptimo desarrollo de las niñas, niños y adolescentes a su cargo, vigilando y cuidando los derechos de las NNA en todo momento, A. (2016).

**CAPÍTULO II**  
**PERFIL DE LOS CUIDADORES DEL SNDIF:**  
**HACIA UNA PEDAGOGÍA DE LOS CUIDADOS**

## 2.1 CARACTERIZACIÓN DE LOS CUIDADORES AL INTERIOR DE SNDIF

Una característica muy común en nuestro país y en buena parte de América Latina, al interior del contexto social y familiar, las cuidadoras de Niñas, Niños y Adolescentes (NNA), regularmente son familiares adultos del sexo femenino. Cabe hacer mención que éstas, no reciben remuneración alguna, ya que asumen dicha responsabilidad producto de los usos de costumbres de un modelo patriarcal heredado por la historia del modelo civilizatorio de la humanidad. De hecho, son ellas las madres, las abuelas, las hermanas quienes, partiendo de las necesidades físicas, sociales y emocionales de los necesitados, cumplen con la tarea de las cuidadoras primarias.

Como ya se mencionó, en su mayoría estas acciones son asumidas por mujeres, dichas acciones básicamente se resumen en: bañar, alimentar, dormir, bienestar emocional, higiene, etc., coloquialmente reciben el nombre de *cuidadoras informales*, ya que, no perciben remuneración económica alguna y con un nivel de compromiso y responsabilidad mayúsculo y constante tampoco cuentan con una preparación o capacitación previa, sin embargo, el bienestar de los aspectos previamente señalados, invocan a realizar estos cuidados de la mejor manera posible. (Rangel, N. 2014).

En otro contexto encontramos a los **cuidadores secundarios**, cuyas actividades son exactamente las mismas, con la particularidad que no hay un vínculo familiar con las NNA, la atención es sistemática y grupal señalada por las necesidades básicas y la asistencia y acompañamiento de estos, los cuales, se encuentran en un contexto social carentes de un núcleo familiar que cubra los requerimientos humanos y afectivos.

Para el **SNDIF** con la intención de sumar esfuerzos en la atención de quienes más lo necesitan, justicia social con aquellos personajes carentes de un cuidador familiar o primario, proporcionará cuidados por parte de cuidadores secundarios, los cuales, *gozan de beneficios económicos y reconocimiento social*, impulsando así el desarrollo integral de la niñez y adolescencia a todas aquellas NNA que no cuenten con cuidados parentales o familiares cubriendo así aspectos como: la sana alimentación, la educación, la salud emocional, la salud física y emocional, las artes, el deporte, la ciencia, el cuidado del medio ambiente y la participación comunitaria cumpliendo así con el principal propósito que es el bienestar y el cuidado de las personas que más lo necesita, brindando así justicia social a la primera infancia, NNA mujeres, hombres con discapacidad así como, NNA con discapacidad y en contexto de movilidad humana; además de generar beneficios económicos y reconocimiento social para quienes ejercen el papel de cuidadoras y cuidadores. (SNDIF; 2024).

### **2.1.1. PERFIL PROFESIONAL DEL CUIDADOR**

De acuerdo con la atención que se brinde en cualquier de las instancias que el SNDIF proporcione cuidados alternativos, este implica un empleo remunerado, capaz de desarrollar y ejecutar proyectos productivos en beneficio de las personas que atienden formando así parte del equipo operativo en los que también se requiere desarrolle habilidades como empatía, paciencia, responsabilidad y una gran vocación de servicio, además de capacidad física y mental e intelectual para las tareas de cuidado, disponibilidad de horarios y para asumir tareas asignadas así como, formalizar un compromiso de formación y de servicio. (SNDIF, 2019).

También se requiere que el cuidador conozca la normatividad y los procedimientos de la administración pública, así como la experiencia en este orden social, facilidad en la coordinación de grupos y la comunicación asertiva, también deberá estar

dispuesto a tomar y cumplir con la formación requerida en asistencia a personas y actualizarse constantemente en los programas de cuidado.

Cabe destacar que en todos aquellos Centros de Asistencia Social llamados A.C., las características y perfiles de las personas cuidadoras son diversos, en algunos los estándares a cubrir son más estrictos y, en otros lo elemental. A veces con estudios básicos, como secundaria o preparatoria, ya que, no hay una Ley orgánica que estipule el nivel de conocimientos educativos con los que deba contar una persona aspirante o en función llamada cuidador de NNA.

De acuerdo con el SNE la documentación que se solicita para ser persona cuidadora es:

- Cubrir con el 50% como mínimo de la carrera a nivel técnico.
- Cubrir como mínimo el 70% de la carrera a nivel licenciatura.
- Carta expedida por la escuela.
- Constancia de créditos.
- Copia de INEE (ambos lados).

### **2.1.2 ACCIONES QUE REALIZAN LOS CUIDADORES DE NNA**

Uno de los objetivos principales de las acciones que realizan las personas cuidadoras de NNA, es brindar los cuidados elementales que permitan la supervivencia y, garanticen la protección de los derechos de los mismos de forma residencial para las niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad en los Centros de Asistencia Social del DIF, otorgándoles elementos básicos que favorezcan su protección, garantizando su desarrollo integral p:or mencionar algunas de las actividades que deben ejecutar con ahínco y velando por los derechos de las NNA debido a requieren de asistencia, cuidados y atenciones.

Estos tres términos **asistir, atender y cuidar**; al utilizar el término **asistencia** se refiere al hecho de ayudar a alguien; **cuidar** cuando se trate de realizar una actividad que debe ser llevada a cabo por un adulto que pueda actuar con responsabilidad ante cualquier contingencia para evitar que las niñas, niños y adolescentes se lastimen y que pongan sus propias vidas en riesgos y **atender** que denota aplicar el entendimiento, prestar atención sobre un determinado tema que lo demanda; mirar por alguien, cuidar de él/ella.

De esta manera, el cuidador se define como aquella persona que proporciona asistencia a otra que ha perdido la autonomía o que necesita cuidados específicos y especializados.

El cuidador asiste o cuida a otra persona afectada de cualquier tipo de discapacidad, minusvalía o incapacidad que le dificulta o impide el desarrollo normal de sus actividades vitales o de sus relaciones sociales, es decir, en ellos se deposita el compromiso de preservar y proteger la vida de otro.

En el contexto de la persona que atiende a niñas, niños y adolescentes en establecimientos de asistencia social, se refiere a aquella persona que se ocupa de atender las actividades de la vida diaria y de desarrollo de manera responsable y comprometida de niñas, niños y adolescentes; así como recibir y realizar el cierre de turno de atención. Es importante que el cuidador comprometido identifique la relevancia que tienen sus palabras, su actuar y no actuar ante las niñas, niños y adolescentes que atiende para apoyar en la recuperación de la violencia que han vivido y favorecer en el sano desarrollo y en la restitución de sus derechos. (SNDIF, 2019).

Estas acciones son las que el cuidador debe realizar a lo largo de su turno de atención según lo requieran las actividades diarias y de desarrollo de niñas, niños y adolescentes; llevarlas a cabo éxito para conseguir su certificación, pero en especial para el cuidado del bienestar físico y emocional de la población que se atiende, en

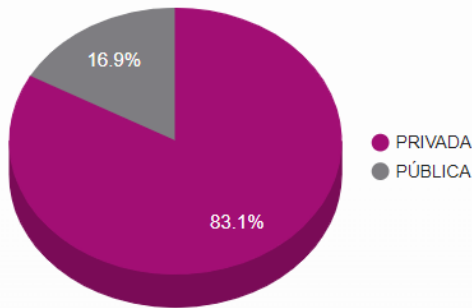
un estado óptimo de desempeño como cuidador se solicita que cada cuidador en su espacio y turno:

1. Verificar la bitácora del turno en el que brindó la atención.
2. Atender las actividades de la vida diaria como: alimentación, vestido y calzado, higiene, sueño y descanso, recreación.
3. Atender las actividades de desarrollo como: Asistir en las actividades de desarrollo programadas por el CAS, llenar documentos de control para la atención de NNA en las actividades externas e internas, que hacer en situaciones emergentes, actuar con amabilidad y responsabilidad en mencionadas actividades.
4. Realizar el cierre de turno de la atención brindada registrándolo en una bitácora.

## **2.2 ASPECTOS CUANTITATIVOS.**

Para el SNDIF, las personas cuidadoras de NNA son un eje muy importante dentro de la Dirección General de Regulación de Centros de Asistencia Social, que a su vez cuenta con la Dirección de Registro de CAS, en los cuales, se contabilizaban según muestra la siguiente gráfica el número de cuidadores pertenecientes al SNDIF, sin embargo, cabe señalar que tanto la rotación de personal y los participantes dentro de las A. C. son muy variables e imprecisos, ya que, dentro de los registros oficiales de los CAS, estos no se llevan a cabo de manera constante.

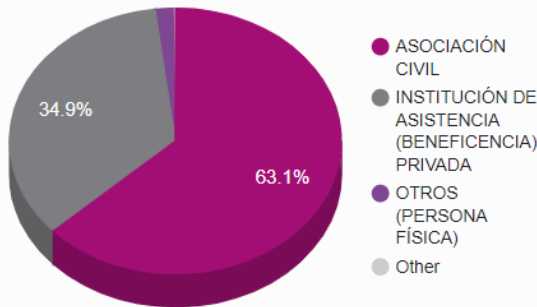
Porcentaje de instituciones registradas según carácter p...



La gráfica muestra el porcentaje de instituciones que están registradas en el DNIAS, que son públicas y el porcentaje que son privadas.

Figura/Naturaleza jurídica

Porcentaje de instituciones registradas según carácter p...



Fuente : DNIAS 2024

Los recursos humanos registrados según su relación laboral y nivel educativo en el DINAS en el año:

TIPO DE RELACIÓN	EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR	EDUCACIÓN BÁSICA	ESPECIALIDAD, MAESTRÍA O DOCTORADO	CARRERA TÉCNICA	SIN INSTRUCCIÓN ACADÉMICA	LICENCIATURA	TOTAL POR TIPO DE RELACIÓN
SERVICIO SOCIAL	1,614	627	144	893	287	3,432	6,997
VOLUNTARIOS	4,635	4,771	937	2,802	1,738	7,242	22,125
PERSONAL REMUNERADO	4,125	5,053	1,078	3,608	804	7,583	22,251
<b>TOTAL POR ESCOLARIDAD</b>	<b>10,374</b>	<b>10,451</b>	<b>2,159</b>	<b>7,303</b>	<b>2,829</b>	<b>18,257</b>	<b>51,373</b>

En la siguiente tabla se muestran los porcentajes del personal en las instituciones registradas según relación laboral y nivel educativo.

TIPO DE RELACIÓN	EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR	EDUCACIÓN BÁSICA	ESPECIALIDAD, MAESTRÍA O DOCTORADO	CARRERA TÉCNICA	SIN INSTRUCCIÓN ACADÉMICA	LICENCIATURA	TOTAL POR TIPO DE RELACIÓN
SERVICIO SOCIAL	23.1%	9%	2.1%	12.8%	4.1%	49%	6,997
VOLUNTARIOS	20.9%	21.6%	4.2%	12.7%	7.9%	32.7%	22,125
PERSONAL REMUNERADO	18.5%	22.7%	4.8%	16.2%	3.6%	34.1%	22,251
TOTAL POR ESCOLARIDAD	10374	10451	2159	7303	2829	18257	51,373

Del personal remunerado que observamos corresponde a un 22.7% que es una cantidad de 5, 053 y requieren por tal una profesionalización del cuidador y en general actualización continua independientemente de la escolaridad ya que es una prioridad mantener un empoderamiento de mencionado personal. (DNIAS, 2024).

No hay un número específico de "personas cuidadoras de niños" en el DIF que sea público, de manera interna el resultado es similar ya que los factores de actualización de datos son vulnerables a la rotación de personal y necesidades de cada CAS. pero el DIF Nacional atiende a miles de niños en centros de asistencia, con el objetivo de proteger sus derechos integrales. El número de niños que residen en estos centros fue de 24,574 en 2020, según el INEGI.

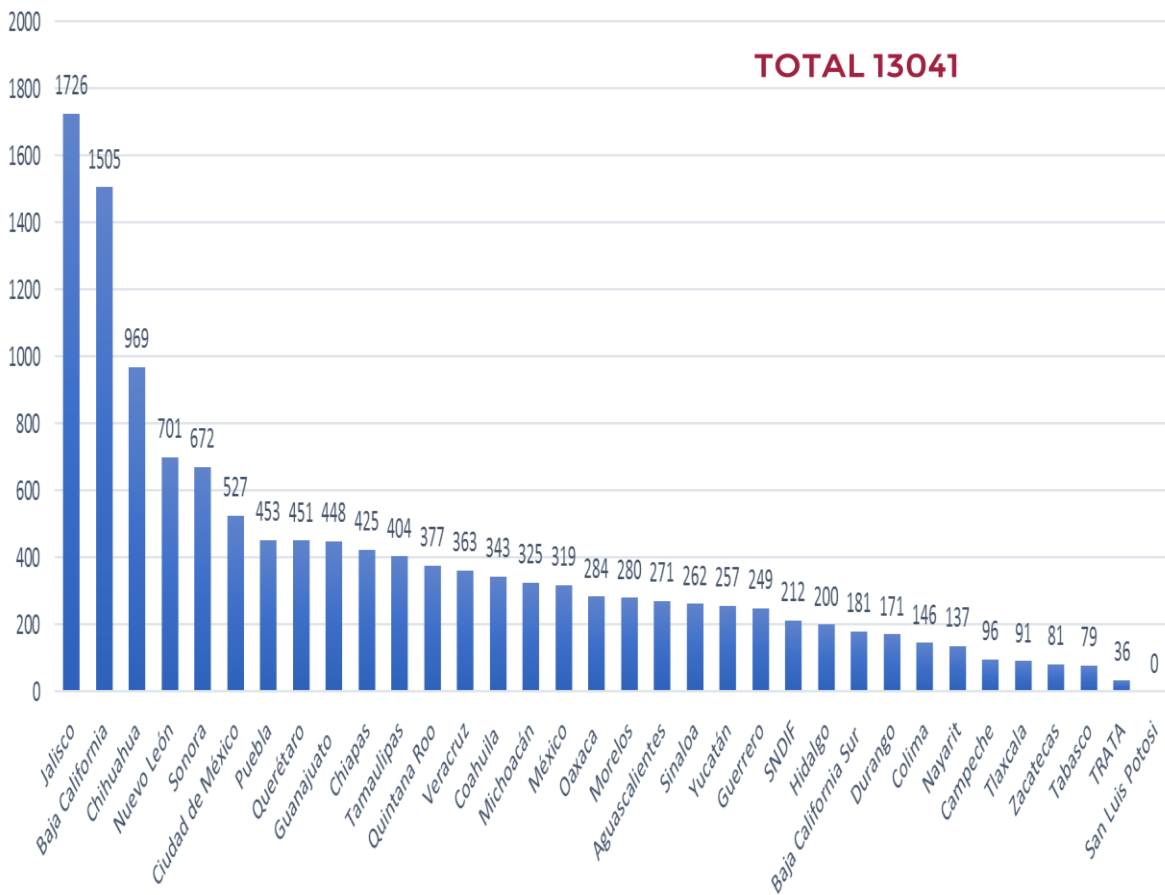
En el DNCAS solo se solicitan los siguientes datos, como se puede observar en la tabla siguiente el número de cuidadores no es perceptible.

INFORMACIÓN GENERAL DEL CAS				PERFIL DE ATENCIÓN			
No.	Entidad Federativa	Denominación del CAS	¿Se encuentra inscrito en el Registro Nacional?	Rango de Edad	Sexo	Capacidad máxima de acogimiento	Población albergada a la fecha

### 2.2.1 ESTADÍSTICAS DE ATENCIÓN

En México Las Procuradurías de Protección de las entidades federativas en coordinación con la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, en cumplimiento con lo establecido en el artículo 112 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, conforman el Registro Nacional de Centros de Asistencia Social. (INAI, 2024).

De manera interna las siguientes gráficas muestran el tipo de población que atienden los cuidadores registrados en el RNCAS, (2024). con un total de 824 CAS registrados tanto públicos como privados de la DGRCAS perteneciente al SNDIF en los cuales se atiende al 2023 13, 041 NNA.



Recuperado de PFPNNA; SNDIF (2023).

## 2.2.2 PROSPECTIVA

Con base en las cifras citadas en la numeraria anterior, y que de la LGDNNA en la que estipula en su artículo 109 , en su fracción VII que la atención que se brinde a las NNA deberá ser de calidad y con calidez, y que por cada niños menores de un año habrá un cuidador por cada 4 niños y mayores de un año habrá un cuidador por cada 8 NNA estaríamos hablando de un aproximado de 1630 cuidadores que de acuerdo a la estadística presentada en el apartado 2.1 que menciona el 27.5% con educación básica es indispensable dotar de competencias laborales a todo el personal que tiene contacto directo y en primer instancia con las NNA sin cuidado parental.

A través de la DGPAS coordina las acciones inherentes a la elaboración, actualización y divulgación de las normas oficiales mexicanas en materia de la asistencia social; propone, actualiza y divulga normas, modelos y buenas prácticas de intervención y lineamientos en materia de profesionalización de la asistencia social; organiza y opera el Centro de Información y Documentación sobre la Asistencia Social

Elabora, actualiza, opera y difunde el directorio nacional de Instituciones de Asistencia Social; administra, actualiza y difunde el Sistema Nacional de Información en Materia de Asistencia Social; opera el Campus Virtual DIF; diseña e implementar mecanismos de gestión y acciones de capacitación, educación continua, desarrollo y certificación de competencias laborales en materia de asistencia social, para instituciones y organismos públicos y privados. (SNDIF, 2024).

En el artículo 2 del ESTATUTO Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DOF: 5/12/2019)

**VIII.** Establecer escuelas para la formación de personas profesionistas y técnicos en asistencia social, a nivel superior y medio superior, conforme a los programas autorizados por la autoridad correspondiente, así como promover su capacitación y profesionalización continua.

**XXXI.** Impulsar la profesionalización de las instituciones públicas y privadas, así como de las personas que prestan servicios de asistencia social.

**XL.** Promover la formación, capacitación y profesionalización del personal de instituciones vinculadas con la protección y restitución de los derechos de niñas, niños y adolescentes, así como realizar y apoyar estudios e investigaciones en la materia.

En el Artículo 109, de la LGNNA establece:

**VII.** Servicios de calidad y calidez, por parte de personal capacitado, calificado, apto y suficiente, con formación enfocada en los derechos de la niñez y en la crianza positiva; Fracción reformada DOF 26-03-2024.

**VIII.** Las personas responsables y el personal de los centros de asistencia social se abstendrán de realizar actividades que afecten la integridad física y psicológica de niñas, niños y adolescentes. De igual manera, los responsables evitarán que el personal que realice actividades diversas al cuidado de niñas, niños y adolescentes, tenga contacto con éstos.

### **2.3 PROCESOS DE ACTUALIZACIÓN DE LOS CUIDADORES**

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), a través de la Dirección General de Profesionalización de la Asistencia Social, cuenta con la acreditación para fungir como “Entidad de Certificación y Evaluación de Competencias”, por lo que se encuentra facultada para apoyar y auxiliar al Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales (CONOCER) en los procesos de capacitación, evaluación y certificación de la competencia de las personas.

El SNDIF se suma al fortalecimiento del SNC del CONOCER con la finalidad de contribuir en el desarrollo del capital humano que presta servicios de asistencia social, proporcionando igualdad de condiciones a los prestadores de servicios del Sector de Asistencia Social, para con ello contar con un mayor número de personas que tengan respaldados sus conocimientos y experiencia a través de un documento oficial.

A través de la Dirección General de Profesionalización de la Asistencia Social la cual, elabora, actualiza, opera y difunde el Directorio Nacional que opera el Campus Virtual DIF; diseña e implementa mecanismos de gestión y acciones de capacitación, educación continua, desarrollo y certificación de competencias laborales en materia de asistencia social, para instituciones y organismos públicos

y privados, ofertando por cada mes temas de interés en la actualización del personal operativo del SNDIF.

Dependiente de esta dirección se encuentra la Entidad de Certificación (ECE),

La certificación de competencias laborales es el proceso a través del cual las personas demuestran por medio de evidencias, documentos físicos o digitales, los conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para cumplir una función a un alto nivel de desempeño, de acuerdo con lo definido en cada uno de los Estándares de Competencia.

Un Estándar de Competencia es un parámetro oficial aplicable en toda la República Mexicana, que sirve de referencia para evaluar y certificar la competencia de las personas, es decir, aquello que las hace competentes para desarrollar una actividad en su vida laboral (SNDIF, 2025).

Los estándares de competencia que ofrece la institución del SNDIF se muestran en la siguiente tabla extraída del campus virtual de la misma.

**Estándares de Competencia**

La Entidad de Certificación y Evaluación del SNDIF opera 21 Estándares de Competencia:

ENTIDAD DE CERTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DEL SNDIF 2023		
ESTÁNDARES DE COMPETENCIA		
1	EC002B	Prestación del servicio de orientación para la integración familiar a nivel preventivo
2	EC0076	Evaluación de la competencia de candidatos con base en Estándares de Competencia
3	EC0105	Atención al ciudadano en el sector público
4	EC0217.01	Impartición de cursos de formación del capital humano de manera presencial grupal
5	EC0248	Prestación de servicios de limpieza y desinfección de los establecimientos de la salud
6	EC0334	Preparación de alimentos para la población sujeta de asistencia social
7	EC0335	Prestación de Servicios de Educación Inicial
8	EC0435	Prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral de las niñas y los niños en Centros de Atención Infantil
9	EC0665	Atención a personas adultas mayores en establecimientos de asistencia social permanente/temporal
10	EC0669	Cuidado Básico de la persona adulta mayor en domicilio
11	EC0866	Supervisión de Centros de asistencia social/centros de atención para niñas, niños y adolescentes
12	EC0934	Atención de Niñas, Niños y Adolescentes en establecimientos de asistencia social
13	EC0960	Prestación de Servicios de Limpieza general de muebles e inmuebles
14	EC0963	Atención de Niñas, Niños y Adolescentes con discapacidad en establecimientos de asistencia social
15	EC0966	Prestación de servicios para el desarrollo de las niñas y los niños a través de actividades de juego en Establecimientos de AS.
16	EC1140	Certificación de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes
17	EC1319	Interpretación de conferencia de lengua de señas mexicana ↔ español
18	EC1400	Detección y orientación ante riesgos de vulneración de derechos en niñas, niños y adolescentes para proteger su integridad.



De lo anterior y el que se abordará en este escrito es el EC 0934 Atención de Bui{as, Niños y Adolescentes en establecimientos de asistencia social el cual está impartido dentro de la DGRCAS y la dirección de Certificación de CAS, con sede en la Ciudad de México.

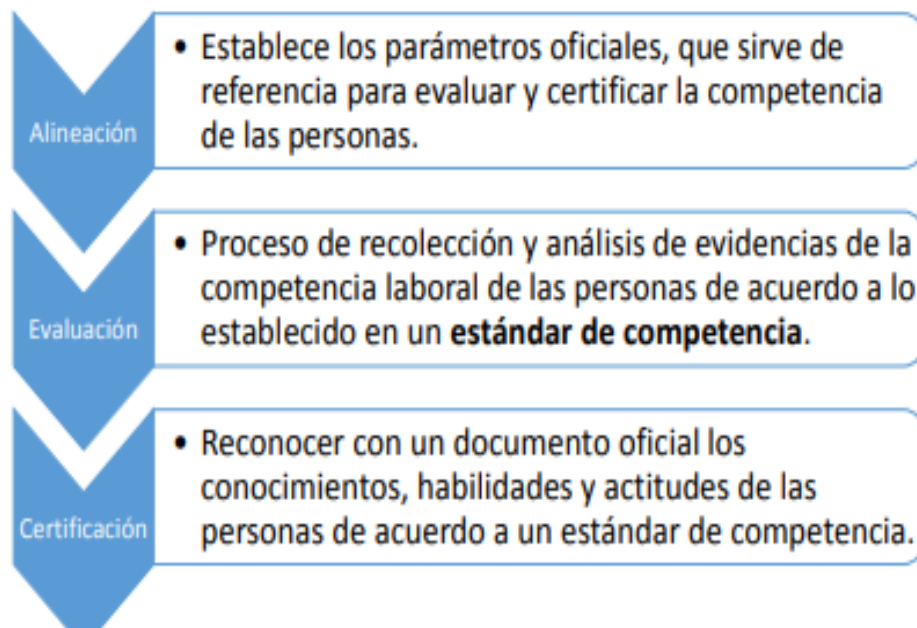
Conforme a Estándares de Competencia vigentes en el Registro Nacional de Estándares de Competencia (RENEC). Cuenta con 16 convenios para realizar procesos de capacitación y evaluación con fines de certificación en competencias con los Sistemas Estatales DIF de San Luis Potosí, Hidalgo, Chihuahua, Jalisco, Nuevo León, Morelos, Chiapas, Campeche, Ciudad de México, Baja California, Baja California Sur, Oaxaca, Veracruz, Sonora, Sinaloa y Yucatán.

A continuación, se muestra un mapeo de las sedes certificadoras en el país para el personal operativo del SNDIF.



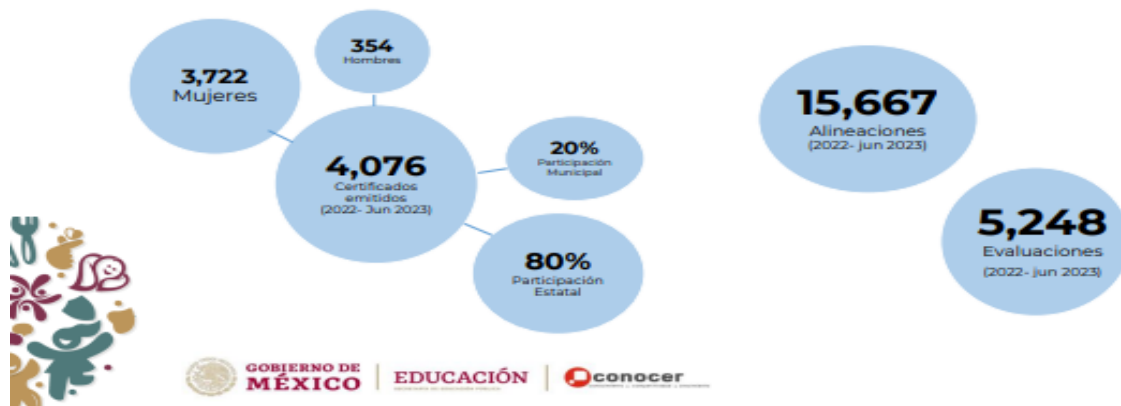
Ahora se muestran las personas certificadas en algunos de los estándares anteriormente citados en el país.

Entendiendo que una competencia laboral es el conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes, con las que debe contar una persona para ejecutar una actividad laboral, con un alto nivel de desempeño y el proceso para obtener una de ellas Navío Gómez (2001). se muestra en general en el siguiente esquema:



## Certificación

Reconocer con un documento oficial los conocimientos, habilidades y actitudes de las personas.



Como se puede observar en su mayoría son mujeres las cuidadoras y las alineaciones son llamadas así el curso inicial de capacitación con fines de lograr una certificación, lo cual, es muy notable la participación, sin embargo, el largo del proceso y el poco personal certificado para evaluar a los participantes de las alineaciones son áreas de oportunidad para lograr una certificación en aquellas que ofrece el SNDIF para su personal operativo.

### **2.3.1 CURSOS INSTITUCIONALIZADOS**

Los cursos que la institución ofrece a través del aula virtual que es una plataforma educativa en línea que ofrece capacitación y formación en temas de asistencia social, presencial en algunos casos y ofrece los siguientes beneficios:

En primera instancia a todo el personal del SNDIF, SEDIF y SMDIF, dedicados a la asistencia social que requieren contar con herramientas teórico-metodológicas y tecnológicas, que les permita desarrollar acciones con calidad, así como para beneficio de la población nacional en situación de vulnerabilidad.

- SEDIF
- SMDIF
- Para la Certificación del personal en Estándares de Competencia de Asistencia Social.
- Organizaciones públicas y privadas que desarrollan acciones de Asistencia Social.
- Población con interés en formarse en temas de Asistencia Social
  - Salud mental
  - Crianza respetuosa
  - Niñez en escenarios de violencia
  - Curso integral de capacitación y formación

- Sensibilización derechos humanos
- Protección y atención a niñas, niños y adolescentes
- Normas oficiales mexicanas de asistencia social
- Modelos de intervención de asistencia social
- Estándares de competencia de asistencia social
- Desarrollo institucional para los sistemas municipales DIF
- Herramientas digitales y aplicaciones web
- Restitución integral de derechos de Niñas, Niños y Adolescentes
- ABC de la lactancia materna
- Asistencia Social como un derecho

Los anteriores tienen una duración que va de las 20 a las 24 horas, con fechas señaladas en el campus de acceso amigable y en constante actualización, de los mismos se otorga constancia y en el caso de certificaciones de ser candidato se dará seguimiento al proceso de evaluación.

Como una de las prioridades es la protección de los derechos de NNA, para el SNDIF que sub personal operativo cuente con las herramientas necesarias en cuanto a la capacitación se refiere es un a ocupación que de ello emane la cercanía con los mismos a través de su aula virtual y del personal que diseña, da seguimiento y evalúa dichos cursos.

## **2.4 HACIA LA PEDAGOGÍA DE LOS CUIDADOS**

La pedagogía de los cuidados gira en torno a la idea de poner la vida en el centro en todos los ámbitos de la educación, entendiendo que el ser humano, es igualmente interdependiente.

Mediante este paradigma, se otorga centralidad a valores y capacidades como: el cuidado, la solidaridad, la empatía, la autonomía, la autoestima, las relaciones afectivas, el empoderamiento, la comunidad, la participación y un largo etcétera que, además, otorga valor al trabajo que, mayormente, ha sido realizado por las mujeres para el sostenimiento de la vida.

Debido a esas carencias tanto materiales como humanas surgen alternativas respecto a los cuidados y enseñanzas para los seres humanos que se encuentran con alguna desventaja respecto al común social.

#### **2.4.1 ¿Qué es la Pedagogía de los cuidados?**

Las diversas propuestas están encaminadas a promover un óptimo desarrollo del ser humano, se plantea que haya un patrón social a seguir. Como lo manifiesta Vygotsky (1997). Su teoría encuentra sus raíces en la Zona de Desarrollo Próximo, en ella, el psicólogo plantea que el concepto de “Zona” hace referencia a la distancia entre el nivel de Desarrollo Real (lo que el niño es capaz de realizar por sí solo) y el nivel de Desarrollo Potencial (lo que puede llegar a hacer con ayuda de los demás).

Consiste en ir planteándole al menor diferentes retos fragmentados, de forma que la superación de uno suponga pasar al siguiente nivel. Los cuidadores irán proporcionándole al niño herramientas y que permita convertirse así en guías del proceso de enseñanza-aprendizaje. Citando a los cuidadores en general, incluyendo aquellos que sustituyen la carencia de progenitores o que brindan cuidados alternativos, formando automáticamente parte de las experiencias en el desarrollo del niño.

### **2.4.2 La Acción Pedagógica de Vygotsky**

En su acción pedagógica, Vygotsky (2020) decía que “el conocimiento que no proviene de la experiencia no es realmente un saber” ya que efectivamente las experiencias son clave para nuestro aprendizaje. Vivir nuestras experiencias y aprender de ellas es fundamental para desarrollar aprendizajes significativos. (Pino, G. 2020).

Desde enfoques alternativos y emergentes:

1. Aprendizaje como constructo socio-histórico-cultural
2. Lenguaje y comunicación, conceptos entrelazados con la imaginación y la memoria.
3. Interiorización de signos y símbolos sociales.
4. Zona de Desarrollo Próximo.
5. La cooperación y el diálogo.

En referencia a la numeraria 3, arriba citada. Para Vygotsky (1963), las palabras son signos. En lugar de hacerlos partícipes de un sistema de signos primario, en el que los objetos se denominan simplemente como ellos mismos, las personas adultas introducen a niñas y niños en un sistema de signos secundario, en el que las palabras representan objetos e ideas que se van significando y construyendo socialmente.

Vygotsky (1963), distingue dos clases de instrumentos mediadores, en función del tipo de actividad que posibilitan: la herramienta y el signo. Una herramienta modifica al entorno materialmente, mientras que el signo es un constituyente de la cultura y actúa como mediador en nuestras acciones, de ahí el término acción mediada. (Vergel, 2014).

Comprendiendo lo anterior se denota la importancia que para el desarrollo de una niña, niño o adolescente representa un adulto que será el eslabón material y social para el desarrollo social del mismo, y que, de ello, dependerá la construcción social que se cree en su pensamiento.

Sentando las bases para el desarrollo de un constructivismo social y del cual, depende el desarrollo del ser humano desde el punto de vista social *“La actividad humana ni se evapora, ni desaparece de su producto; sencillamente cambia en su interior, pasando de ser de una forma de movimiento a una forma de ser o de estado de existencia”* (Vygotsky, L.1927).

En referencia al número 5, la cooperación y el diálogo; la interacción social implica el diálogo de cooperación o colaboración, promueve el desarrollo cognitivo, aprendemos con otras y otros interactuando en un contexto específico. Su propuesta ha sido precursora de lo que hoy se conoce como el aprendizaje cooperativo que integra entre sus principios la interdependencia positiva, la interacción estimuladora y trabajo en equipo para aprender de forma significativa (Pino, R., & Urías, G. 2020).

Y lo cual, atañe a la asistencia en los cuidados pedagógicos de todos aquellos individuos en plena construcción de su pensamiento y la evolución de su desarrollo dotar de habilidades lo más acertadas posible para contribuir en una sociedad evolutiva en todos los sentidos.

Las ideas precursoras clave como la experiencia personal y colectiva, la comunicación y el lenguaje, los signos y símbolos sociales, la imaginación, la memoria y la Zona de Desarrollo Próximo (ZDP) y su influencia en nuestros aprendizajes, Pino, R., & Urías, G. (2020).

Entendiendo a cada experiencia social e individual vivida como un escalafón hacia la formación de un pensamiento por parte del individuo, es de suma importancia subsanar las carencias sociales como una corresponsabilidad social, en la que la sociedad cubra aquellas que la familia directa o inmediata no pueda por diversas

circunstancias hacerlo; coadyubando, así como sociedad en el aporte al desarrollo del individuo.

Su contribución más impactante y que constituye la esencia de su teoría, es que el aprendizaje es social, es un constructo histórico y cultural; es decir, nadie aprende de forma aislada, sino que aprendemos con otras y otros en un contexto. Y entonces el contexto social, del cual proveemos a los individuos de qué manera debe ser evaluado para ser socialmente evolutivo y funcional en un entorno asistencial de aquellos que carecen del vínculo familiar directo.

### **2.4.3 Conociendo a Bruner**

S. Bruner (2016), es uno de los psicólogos y científicos de la educación más importante de nuestros días. No solamente por su amplia trayectoria intelectual sino por la profundidad de esta. Bruner ha conseguido, en dos ocasiones, revolucionar la psicología. Primero siendo un destacado protagonista de la llamada “revolución cognitiva” por su parte, tomó esta premisa para plantear su teoría del andamiaje.

Esta teoría se presenta en forma de metáfora en la que los cuidadores van a proporcionar al niño los “andamios” necesarios para que estos vayan consiguiendo los conceptos u objetivos planteados en cada actividad. Una vez que esos “andamios” cumplen su propósito educativo, se dejan de utilizar progresivamente, logrando así que los niños lleguen a ser capaces de realizar las tareas propuestas de manera autónoma. Socialmente se encuentren aptos para sobrevivir, (Bruner, S. 1988).

En el año 1941, conseguía el título de doctor con una tesis dedicada al estudio de las emisiones radiofónicas de propaganda de los países implicados en la II Guerra Mundial. Es en estos años que visita, por vez primera, Europa. Durante la Segunda Guerra Mundial trabaja como psicólogo en investigación de propaganda y actitudes populares en el cuartel general de Eisenhower en Francia. “Durante este tiempo fue

cuando tomé conciencia de la importancia y las consecuencias de la reforma educativa” (Bruner, S. 1988).

Es decir, el paso de la conducta como objeto de estudio (según el conductismo la conducta funciona con base en el principio estímulo-respuesta) a la mente humana.

Las ideas de Bruner (1963). La revolución cognitiva” a la “revolución cultural”. En tanto que facultad que procesa, filtra y manipula la información que recibe (ahora el esquema es ambiente – cognición - conducta).

Dicho con pocas palabras, el sujeto codifica y clasifica los datos que le llegan del entorno a través de categorías de las que dispone para comprenderlo. Estos procesos intermedios entre los estímulos y las conductas dependen de las necesidades, las experiencias, las expectativas y los valores del sujeto. Bruner (1978)

La “representación enactiva” (representar cosas con una reacción inmediata), corresponde al período sensorio-motor de Piaget (primer año de vida), la “representación icónica” es posible cuando las criaturas se encuentran en el período preoperatorio (3, 4, 5 años) y, finalmente, alrededor de los seis años de edad, es posible la “representación simbólica”, cuando los niños y niñas son capaces de utilizar ideas abstractas, símbolos lingüísticos y lógicos para entender y representar la realidad.

Los tres modos de representación son, pues, reflejo del desarrollo cognitivo, pero pueden actuar en paralelo, es decir, un niño o niña de primaria puede utilizar la representación simbólica y icónica para representarse, por ejemplo, una operación matemática.

Desde este punto de vista Bruner (1984). Sostiene que “si la educación no consiste en inculcar habilidades y fomentar la representación de la propia experiencia y del conocimiento.

Cabe señalar que si el estímulo que percibe un individuo emanará una respuesta ya sea positiva o negativa según la perspectiva social, entonces de vital importancia deberán ser cuidadosamente seleccionados estos estímulos durante el desarrollo de una persona.

Para Bruner la educación consiste en construir “currículos en espiral”. Es decir, modos de profundizar más y mejor en un determinado corpus de conocimiento en función del entendimiento que corresponda al desarrollo cognitivo del niño.

El proceso de la educación, que es posible enseñar cualquier materia a cualquier niño de un modo honesto (respetando su etapa o momento evolutivo). Se puede enseñar literatura o ciencia de varios modos: desde la utilización de cuentos, mitos, historias, juegos, pasando por dibujos y gráficos o palabras y enunciados de acuerdo el nivel de representación que el niño o niña tiene asumido, (Bruner, S. 1963).

Entonces podemos sugerir que, la adquisición del conocimiento las personas encargadas de educar al individuo, es imperativo que, deberán de acercar las experiencias adecuadas al contexto y edad del infante adolescente derivado no solo del empirismo, sino también del conocimiento que se procure acrecentar en lo individual y en lo colectivo para que la evolución del conocimiento y experiencia del educando sea lo más óptima posible. Bruner (1963).

El único modo de poder reestablecer la coherencia cuando hay un suceso que rompe lo cotidiano, por ejemplo, “la pérdida o ausencia de un familiar cercano” o “nos ha dejado la pareja”, es a través de las historias, relatos o narraciones que nos permiten conferir intencionalidad y explicar estos sucesos. Esto es muy común en NNA sin cuidados parentales y una de las alternativas.

Como menciona (Bruner, 1963). El único modo de poder reestablecer la coherencia cuando hay un suceso que rompe lo cotidiano, por ejemplo, “un hombre nos ataca en la calle”, “una explosión” o “nos ha dejado la pareja”, es a través de

las historias, relatos o narraciones que nos permiten conferir intencionalidad y explicar estos sucesos.

Siendo esta otra de las teorías pedagógicas útiles, para todas aquellas personas que representan una alternativa social en cuidados de NNA carentes de cuidados parentales o familiares, provenientes de sucesos sociales que los llevaron a vivir en mencionadas circunstancias.

#### **2.4.4 El constructivismo de Piaget**

Para Piaget (1988), La construcción del conocimiento no se realiza a partir del mecanismo de la asociación, sino de los mecanismos de asimilación y acomodación. La información se integra en los esquemas de conocimiento que ya ha construido el sujeto y, a la vez, estos esquemas se modifican, experimentan un proceso de acomodación o reajuste. La información se asimila, no se acomoda. Son los esquemas los que experimentan acomodación, que quiere decir reajuste,

A Piaget le interesó la génesis del conocimiento en el niño, esto es, “cómo se construye el conocimiento en un sujeto que se encuentra en una etapa de desarrollo y formación. Al respecto, sostuvo que el niño aprende de diversas formas, a partir de su ciclo evolutivo.

En este sentido, enfatizó que todo aprendizaje ocurre debido a los procesos de asimilación y acomodación; se trata de una dinámica de adaptación que se desarrolla en el tiempo y en función de las respuestas dadas por el sujeto a un conjunto de estímulos anteriores y actuales (Díaz, B. 2006).

El desarrollo intelectual como un simple proceso madurativo o fisiológico, sino más bien, desde su connotación interaccionista puesto que en él intervienen tanto factores internos - herencia, hacia una didáctica socio-constructivista - como externos - ambiente físico, experiencia social. Esto significa tácitamente, que “debe

relacionarse el saber proveniente de la experiencia particular y el saber proveniente de la experiencia colectiva” (Mockus et al. 1995).

En la intención de combatir la desigualdad, surge como un conjunto de discursos, ideas y acciones cuya finalidad es atender a la pobreza, como una experiencia común en la sociedad y como se menciona en el párrafo anterior una colectividad y la particularidad en la vida de cada individuo; en cuanto a experiencia de vida se refiere.

La asistencia social es otorgada, básicamente, por tres instituciones: la iglesia, el Estado y la sociedad civil. La impartida por la primera entidad se le denomina caridad, la segunda asistencia social y la tercera filantropía. Además de la denominación, una diferencia central en la acción de estos tres organismos consiste en que la asistencia social “es un mandato legal”, es decir, el Estado como ente regulador tiene la obligación de resarcir las necesidades de la población que lo requiera. “La obligación del Estado mexicano de ejercer la asistencia social, se deriva de los artículos tercero y cuarto constitucional y más específicamente de la Ley General de Salud” (Fletes, 2004).

Lo que resulta claro, desde un planteamiento epistemológico, es que la educación social tiene que ver con los hechos sociales y con todo aquello formativo o educativo que sucede en el contexto de las relaciones sociales y que sólo con acercamientos complejos se puede dar cuenta de los fenómenos complejos (Úcar, X, 2010).

Partiendo de un hecho social que son las clases más desfavorecidas dentro de una sociedad y un hecho social es la pobreza y la desigualdad social y dentro de lo formativo estará para los más privilegiados en esta misma, colaborar con todos aquellos individuos que requieran ser asistidos, cuidados y protegidos ya que se encuentran en un estado de vulnerabilidad.

Jean Piaget elabora una propuesta de desarrollo basada en el modelo biológico de adaptación. Todos los organismos mantienen interacciones con el medio, tendiendo a adaptarse, a mantener un estado de equilibrio con el mismo. Con base en las circunstancias individuales y las aportaciones sociales el individuo adapta sus condiciones y aprende nuevos conceptos con los medios propios y los proporcionados en el caso particular de cada persona, deberá obtener la resiliencia ante sus propios casos. (Fletes, 2004).

La inteligencia (o el conocimiento; inteligencia es igual al conocimiento en la teoría de Piaget) es una forma compleja de adaptación de un organismo complejo a un medio complejo. Siendo así ya con los medios otorgados debía y apropiadamente por la familia o padres en primera instancia, qué sucederá cuando en dicho proceso no existe este vínculo emocional que promueva el desarrollo óptimo previamente mencionado. (Fletes, 2004).

La adaptación consiste en un doble proceso de asimilación (integración de información en el esquematismo cognitivo del organismo) y de acomodación (reorganización del esquematismo cognitivo del organismo). Asimilación y acomodación son procesos simultáneos y complementarios. Suscribir el modelo biológico de adaptación no supone innatismo.

En dicho proceso intervienen los estímulos y aportaciones externas por parte del círculo social inmediato que es la familia tanto en lo material como en lo social, los primeros elementos que aportarán al individuo para su adaptación y esquematización en sus procesos cognitivos y sociales. Fletes (2004).

- Piaget niega la existencia de conocimientos innatos.

El organismo construye el conocimiento a partir de la interacción con el medio. Intenta conocer la realidad no la copia, sino que selecciona

información, la interpreta, la organiza con base a su esquematismo cognitivo. Piaget propone cuatro factores para explicar el desarrollo:

## CUATRO FACTORES PARA EXPLICAR EL DESARROLLO SEGÚN PIAGET



Elaboración propia

Hay que notar que no están organizados por orden de importancia. En principio Piaget considera que los cuatro factores interactúan y son igualmente importantes, pero en sus trabajos otorga una especial atención y un lugar predominante en la interacción con el medio físico y su equilibrio.

Para mantener mencionado equilibrio, uno de los conocimientos prioritarios e instintivos es la alimentación y la providencia de la misma por parte de los cuidadores de las niñas, niños y adolescentes.

En la actualidad, el derecho a la alimentación es, con toda seguridad, el derecho humano que se vulnera con más facilidad e impunidad en Los documentos elaborados por los relatores especiales de la Oficina de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos definen el derecho a la alimentación, como: "El derecho a tener acceso de manera regular, permanente y libre, sea directa o mediante compra en dinero, a una alimentación cuantitativa y cualitativamente adecuada y suficiente, que corresponda a las tradiciones culturales de la población a la que pertenece el consumidor y que los países en desarrollo, ya que el hambre es causada por la injusticia humana garantice una vida psíquica y física, individual y colectiva, libre de angustias, satisfactoria y digna". (Fletes, 2004).

## **2.5 LA PEDAGOGÍA DE LOS CUIDADOS EN LA MIRADA DE LA 4T**

Las medidas de protección excepcionales y transitorias para niños, niñas y adolescentes que no pueden vivir con su familia. El objetivo es asegurar que reciban un entorno armónico, ya sea con familiares ampliados, familias de acogida o, como último recurso, en instituciones, siempre buscando el interés superior de la niñez y su eventual reunificación familiar.

¿Por qué son necesarios los cuidados alternativos?

- **Vulneración de derechos:**

Se implementan cuando hay situaciones de grave vulneración de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

- **Separación familiar excepcional:**

Cuando la separación del núcleo familiar es necesaria y no permanente, por orden de una autoridad competente.

- **Protección integral:**

Se busca garantizar el desarrollo en un entorno adecuado, que proporcione afecto, protección y los cuidados necesarios para su crecimiento personal.

#### Tipos de cuidados alternativos

- **Cuidado en familia ampliada o entorno afectivo:** Se busca que el niño o adolescente sea cuidado por personas cercanas a su red familiar y afectiva.
- **Familia acogedora:** Una familia acreditada que puede alojar al niño o niña temporalmente.
- **Alojamiento institucional:** Como último recurso, se recurre a albergues o casas hogar, buscando siempre un ambiente que se asemeje lo más posible a un entorno familiar.

#### Principios clave para la 4T

- **Interés superior del niño:**

Es la guía principal para tomar cualquier decisión relacionada con los cuidados alternativos.

- **Prioridad del cuidado familiar:**

Se favorecen las modalidades de cuidado que implican la familia, ya sea la de origen, ampliada o de acogida.

- **Derecho a la protección:**

Los Estados tienen la obligación de proporcionar protección y asistencia especiales a los niños que están privados de su entorno familiar.

- **Cuidados alternativos para la infancia**

Es decir, que desde las distintas modalidades de cuidado de la niñas, niños y adolescentes. En México, en 2015, se presentaron 35,704 niños, niñas y

adolescentes ante la autoridad migratoria mexicana, en su mayoría de Guatemala, Honduras y El Salvador:

- NNA migrantes no acompañados: 52.2%
- NNA acompañados: 47.8%
- No sólo es por necesidad económica o por unirse a sus familias ya emigradas; se incrementa el número que huye por la violencia en sus comunidades de origen. (1)
- NNA mexicanos repatriados desde Estados Unidos en 2015: 14,352
- NNA migrantes no acompañados: 84%
- NNA acompañados: 16%

No sólo migran por necesidad económica o por unirse a sus familias ya emigradas; en Centroamérica se incrementa el número que huye por la violencia en sus comunidades de origen. (1)

También las nuevas condiciones políticas de Estados Unidos prefiguran un aumento en las deportaciones, que repercutiría en familias separadas y un incremento de menores no acompañados deportados a las ciudades fronterizas de México.

En muchos países, la población de NNA migrante no acompañada tiende a ser institucionalizada, es decir, a ser ubicada en albergues. La institucionalización causa perjuicios a los niños, niñas y adolescentes que la sufren y debe ser limitada a casos absolutamente excepcionales y por períodos muy breves. Además de exponerlos a situaciones que pueden implicar graves violaciones a sus derechos, las instituciones no son el ámbito apropiado para NNA. Su permanencia en éstas genera atrasos en el desarrollo. Una regla general, que ha sido señalada, es que por cada tres meses que un niño de corta edad reside en una institución, pierde un mes de desarrollo.

Es urgente que, en las políticas públicas que en México atienden a NNA migrantes no acompañados y acompañados, se considere incorporar Cuidados

Uno de los **Cuidados Alternativos** que se analizó es el de **Familias de Acogida**. Investigaciones internacionales demuestran que NNA que se integraron a familias de acogida tienen un mejor desempeño, no solo físico y cognitivo, sino en logros académicos, por ejemplo.

Las **Familias de Acogida** es una alternativa viable para el Estado, **que debe normar su funcionamiento y supervisión** con el paradigma central del “**Interés Superior de la Niñez**”. Por lo anterior, cualquier programa de **Familias de Acogida** que se implemente, debe estar debidamente financiado con un **presupuesto suficiente y adecuado a las necesidades de NNA** como prioridad y al centro de dicha política.

En caso de que #NNA migrantes no acompañados que ya se encuentren en albergues institucionalizados, son necesarios programas dirigidos explícitamente a su reintegración a la comunidad y a su egreso de las instituciones. En todo caso respetando el derecho a la identidad y al restablecimiento de los vínculos familiares.

Este tipo de programas y servicios deben disponerse en el marco de la implementación de planes generales para la desinstitucionalización, que presenten especial atención a los grupos de NNA que corren mayor riesgo de vulneración de derechos al permanecer en las instituciones como es el caso, por ejemplo, de los niños menores de tres años y de los niños con discapacidad.

Las oportunidades y desafíos que representa la efectiva protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes migrantes, obligan a hacer hincapié en las alternativas para su cuidado, con miras a encontrar propuestas y alternativas viables para México (SNDIF, 2025).

EL SNDIF es reconocido por organismos internacionales como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización de las Naciones

Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), por sus programas para garantizar el derecho a la alimentación de la niñez, la adolescencia, mujeres y otros grupos en vulnerabilidad.

Además de ser pionero en la implementación y desarrollo de programas enfocados en la integración social y familiar a través de la asistencia ser una institución dedicada a realizar acciones asistencialistas, a uno garante de derechos (SNDIF, 2019).

El SNDIF ha establecido como prioridad la protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, bajo el imperativo constitucional del Interés Superior de la Niñez; y hace posible, a través de los programas a su cargo, su restitución cuando estos han sido vulnerados SNDIF (2019).

La multiplicidad de servicios en beneficio de la población que ofrece el Sistema Nacional DIF comprende, entre otros, la distribución de desayunos escolares que lleva a cabo con el apoyo de los Sistemas Estatales y Municipales DIF, y la entrega de apoyos para garantizar el derecho a la alimentación de recién nacidos, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, familias en vulnerabilidad y en condiciones de desastre. brinda atención a la población con discapacidad, a través de 28 Centros de Rehabilitación y Educación Especial, 83 Centros de Rehabilitación Especial en todo el país, y más de mil 500 Unidades Básicas de Rehabilitación (SNDIF, 2019).

Los múltiples servicios en beneficio de la población que ofrece el Sistema Nacional DIF, comprende entre otros, la distribución de desayunos escolares que lleva a cabo con el apoyo de los Sistemas Estatales y Municipales DIF, y la entrega de apoyos para garantizar el derecho a la alimentación de recién nacidos, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, familias en vulnerabilidad y en condiciones de desastre.

## **2.6 LA PEDAGOGÍA DE LOS CUIDADOS INSTITUCIONALIZADOS PERTENECIENTES AL SNDIF**

El SNDIF cuenta con cinco casas hogar para niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales; cuatro centros gerontológicos; y se promueve diferentes programas y acciones para garantizar el derecho de niñas, niños y adolescentes a vivir en familia, como la adopción y las familias de acogida. (SNDIF, 2019).

Además, imparte diversos cursos de capacitación en línea y presenciales a instituciones y organismos nacionales, estatales y municipales en materias especializadas y de derechos humanos, con lo que contribuye a la profesionalización y sensibilización del personal encargado de atender a la población vulnerable.

SNDIF, (2019) señala que la Unidad de Atención a la población vulnerable es la responsable de garantizar la protección y plena integración al bienestar de las personas en situación de vulnerabilidad. A través de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y de Desarrollo Comunitario, que coordina este organismo vía los Sistemas DIF locales, instituciones públicas y privadas, organismos internacionales y organizaciones de la sociedad civil, mediante los siguientes programas focalizados en las necesidades con mayor prioridad para el sistema, tanto en alimentación como en salud:

### **❖ PROGRAMAS DE ASISTENCIA DEL DIF**

- Desayunos escolares.

Dirigido a niñas, niños y adolescentes escolarizados en el Sistema Público de Educación.

- Asistencia Social en alimentación en 1000 días de vida.

Beneficia a mujeres embarazadas y en periodo de lactancia; niñas y niños de seis meses a dos años en condiciones de vulnerabilidad.

- Asistencia alimentaria a personas de Atención Prioritaria.

Se aplica en municipios, localidades o AGEB rurales, urbanas o indígenas de alto o muy alto grado de marginación; personas con discapacidad, personas adultas mayores, niñas, niños de dos años a cinco años once meses no escolarizados; personas en situación de carencia alimentaria o desnutrición.

- Programa de asistencia social Alimentaria.

A personas en situación de emergencia y desastre.



## PROGRAMAS DE ASISTENCIA

- Primera infancia.

El DIF nacional tiene a su cargo la Coordinación del Consejo Nacional de la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (COPSADI).

- Programa Nacional de Prestación de Servicios para la atención Infantil (RENCAI).
- Programa Integral de Supervisión, Acompañamiento, Monitoreo y Evaluación del Funcionamiento de Centros de Atención Infantil (PROISAMEF).
- Unidad de Asistencia e Inclusión Social.

Dirige programas, modelo, acciones y servicios de asistencia social y rehabilitación en coordinación con los diferentes órdenes de Gobierno, con atribuciones de carácter normativo, para potenciar el desarrollo integral de las personas con discapacidad y personas sujetas de asistencia social, trabajando en tres ejes de acción que garantizan el ejercicio de sus derechos en su marco de inclusión.

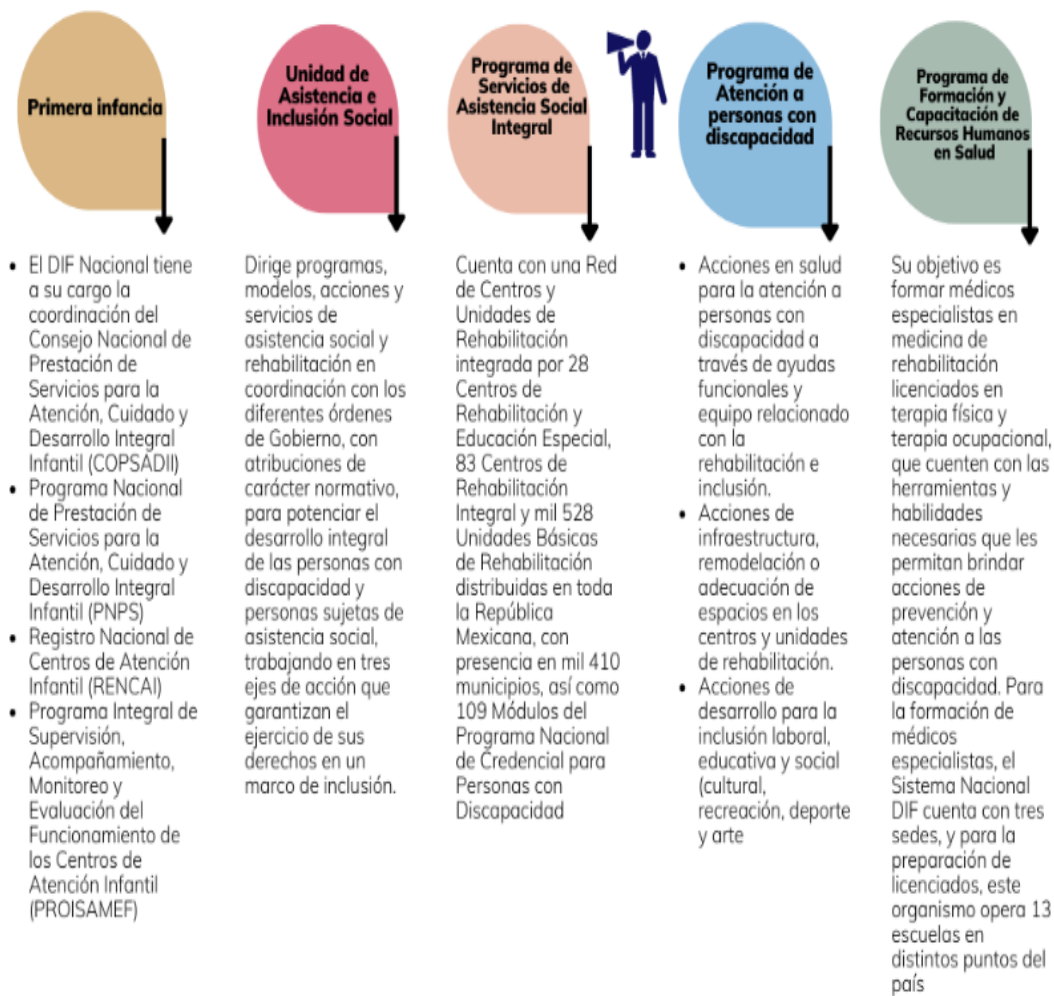
- Programas de Servicios de Asistencia Integral Social.

Cuenta con una Red de Centros y Unidades de Rehabilitación y Educación Especial. 83 centros de Rehabilitación integral y 1, 528 Unidades Básicas de Rehabilitación distribuidos en toda la República Mexicana, con presencia en 1,410 municipios, así como 109 Módulos del Programa Nacional de Credencial para Personas con Discapacidad.

- Programas de Servicios de Asistencia Integral Social a personas con discapacidad.

- Acciones en salud para la atención a personas con discapacidad a través de ayudas funcionales y equipo relacionado con la rehabilitación e inclusión.
- Acciones de infra estructura, remodelación o adecuación de espacios en los Centros y Unidades de rehabilitación.
- Acciones de desarrollo para la inclusión laboral, educativa, social, cultural, recreación, deporte y arte.
- Programas de Formación y Capacitación de Recursos Humanos en Salud.

Su objetivo es formar médicos especialistas en medicina de rehabilitación, licenciados en terapia física y terapia emocional, que cuenten con las herramientas y habilidades necesarias que les permitan brindar acciones de prevención y atención a las personas con discapacidad para la formación de médicos especialistas, el Sistema Nacional DIF cuenta con tres sedes y para la preparación de licenciados, 13 escuelas en distintos puntos del país.



(Elaboración propia)

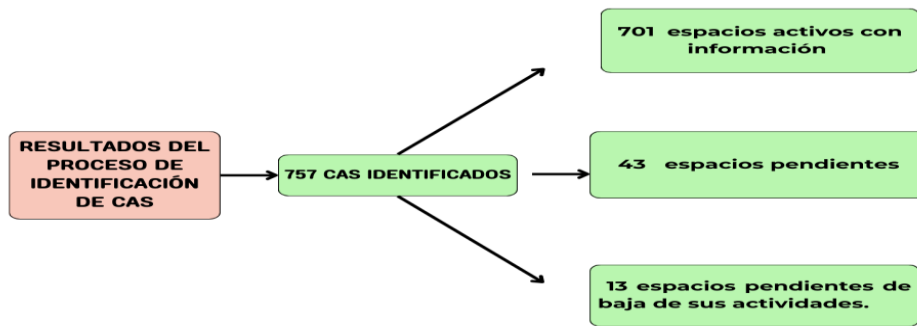
**CAPÍTULO III**  
**LOS CENTROS DE ASISTENCIA SOCIAL**  
**EN MÉXICO: HACIA LA CAPACITACIÓN**  
**DEL PERSONAL**

Partimos de la idea básica que un Centro de Asistencia Social, es aquel establecimiento, lugar o espacio de cuidado alternativo o acogimiento residencial para niñas, niños y adolescentes sin cuidado parental o familiar que brindan instituciones públicas, privadas y asociaciones.

La finalidad de estos Centros es atender de manera integral a las niñas, los niños, las y los adolescentes sujetos de asistencia social en los Centros Asistenciales y promover su derecho a vivir en familia en el marco de los derechos de las niñas, niños, las y los adolescentes de México.

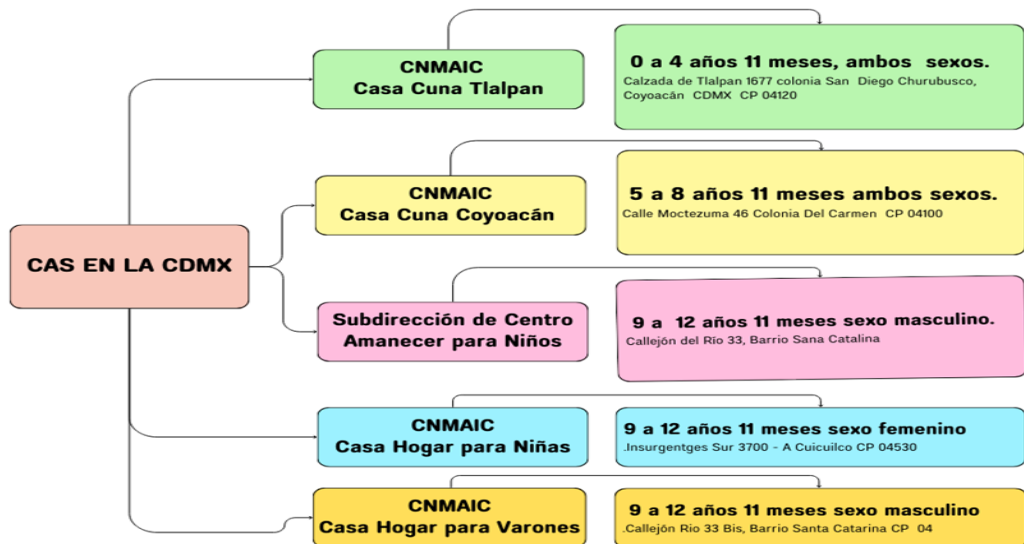
Cabe hacer mención de manera cuantitativa dónde se encuentran, así como los servicios que ofrecen, así como las características de operación en las que se manifiestan las acciones que se ofrecen para los NNA antes citados y asignados por edades como aparecen en el gráfico siguiente dentro de la Ciudad de México y que solamente depende de la Asistencia pública. SNDIF (2020).

Según el (RNCAS, 2023). En el resto del país operan alrededor de acuerdo al último levantamiento estructurado por la PFPNNA y derivado de las mesas de trabajo hechas por la mencionada institución en la novena conferencia de Procuradoras y procuradores de Protección a los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en la que participaron las procuradurías estatales y la federal de todo el país, ante el diálogo y la coordinación se observa y puntualiza la necesidad de avanzar en el registro, la autorización y la regulación de los Centros de Asistencia Social determinado y regulado bajo los 4 ejes rectores de los espacios de acogimiento residencial para personas menores de 18 años sin cuidados parentales o familiares, esto el 15 de diciembre del 2022 y retomado el 6 de octubre de 2023 con el seguimiento a la mesa de trabajo antes mencionada con la participación de las 26 Procuradurías de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, obteniendo la siguiente información:



Elaboración propia

En la Ciudad de México existen Centros tanto públicos como privados, en los que se alojan Niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales por diversas causas de origen social o legal distribuidos por rango de edad y sexo de la siguiente manera SNDIF (2024):



Elaboración propia

### 3.1 CAS POR PERFIL DE ATENCIÓN.

La instalación de la Mesa de Trabajo de Regulación de Centros de Asistencia Social, surge de los compromisos adoptados en la 9ª Conferencia Nacional de Procuradoras y Procuradores de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, espacio de diálogo y coordinación en el que participan todas las entidades federativas del país, así como la federación.

Esta mesa, deriva de la necesidad de avanzar de forma sostenida en los ejes rectores de la regulación que son la Autorización, el Registro, la Supervisión y la Certificación de espacios de acogimiento residencial para personas menores de 18 años sin cuidados parentales o familiares, así como la oportunidad para homologar criterios de actuación RNCAS(2022)

- **Los resultados del proceso de identificación de CAS son:**

15 de diciembre 2022, instalación de la mesa de trabajo en la que participó personal de 24 Procuradurías de protección de NNA.

06 de octubre de 2023, seguimiento a Mesa de Trabajo de Regulación de Centros de Asistencia Social, con la participación de 26 Procuradurías de protección de NNA

#### **Población**

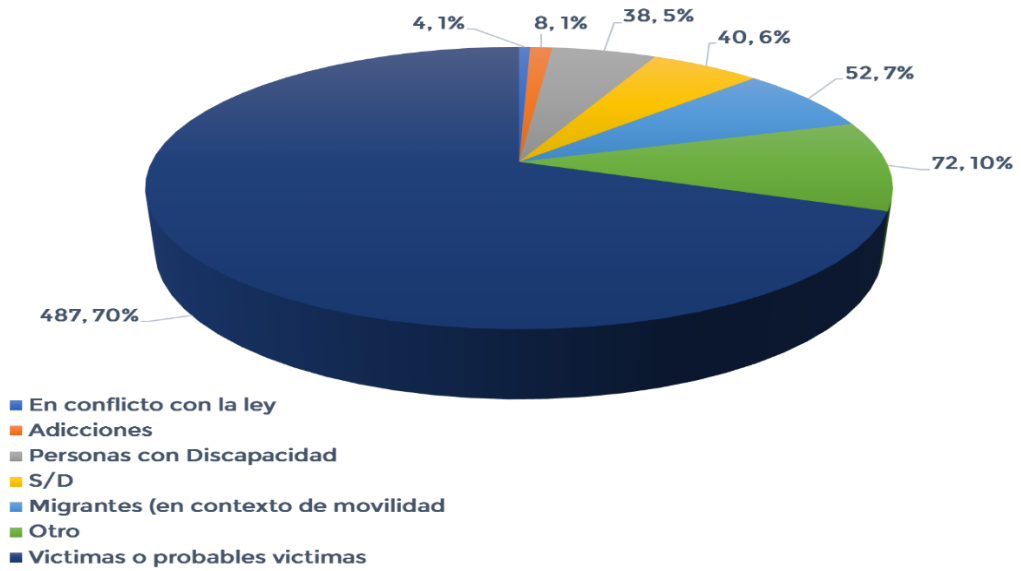
**695 CAS**  
**11,200**



#### **Población**

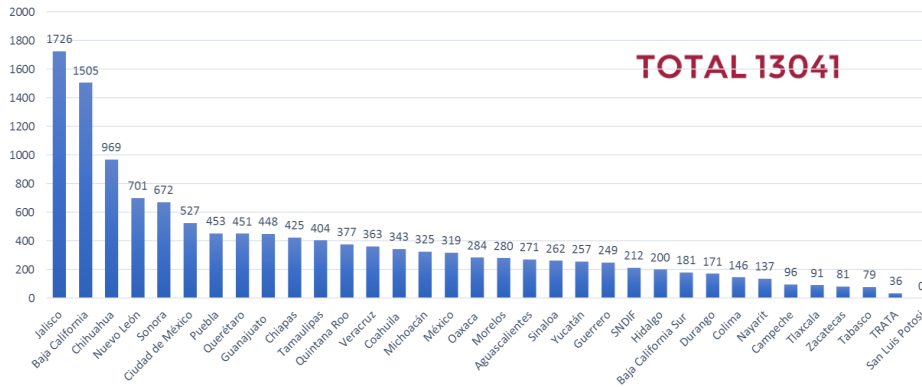
**701 CAS**  
**13,041**

### 3.2 GRÁFICO DE CAS POR PERFIL DE ATENCIÓN



Recuperado de PFPNNA; SNDIF (2023)

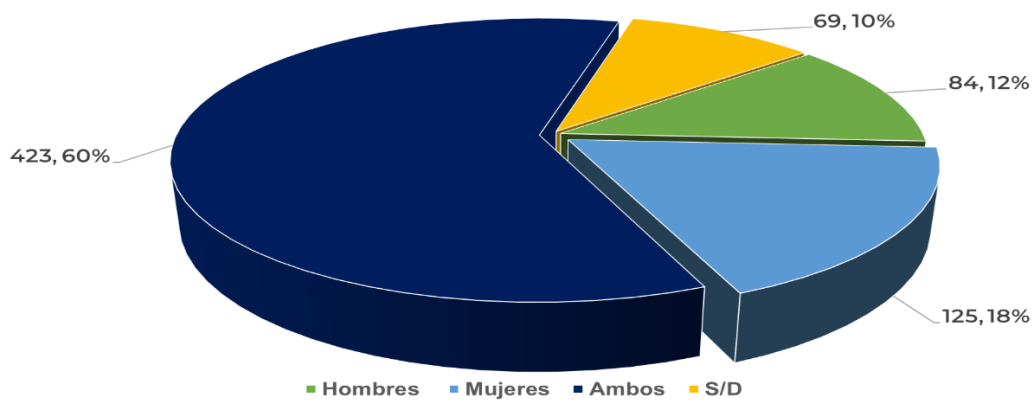
### 3.3 POBLACIÓN ALBERGADA POR ENTIDAD FEDERATIVA



Recuperado de PFPNNA; SNDIF (2023).

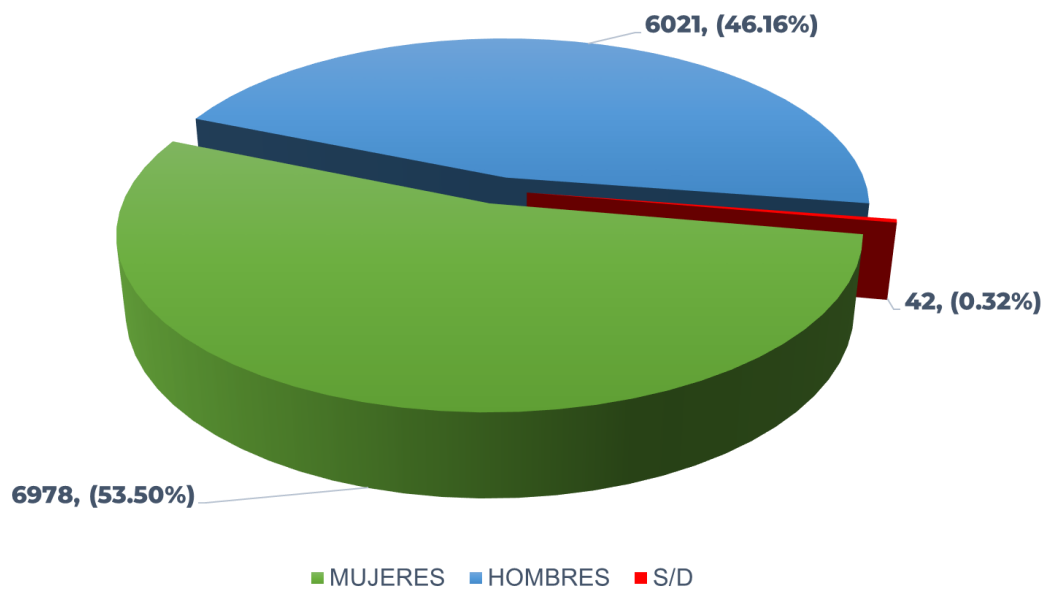
## CAS POR SEXO DE POBLACIÓN

TOTAL 701

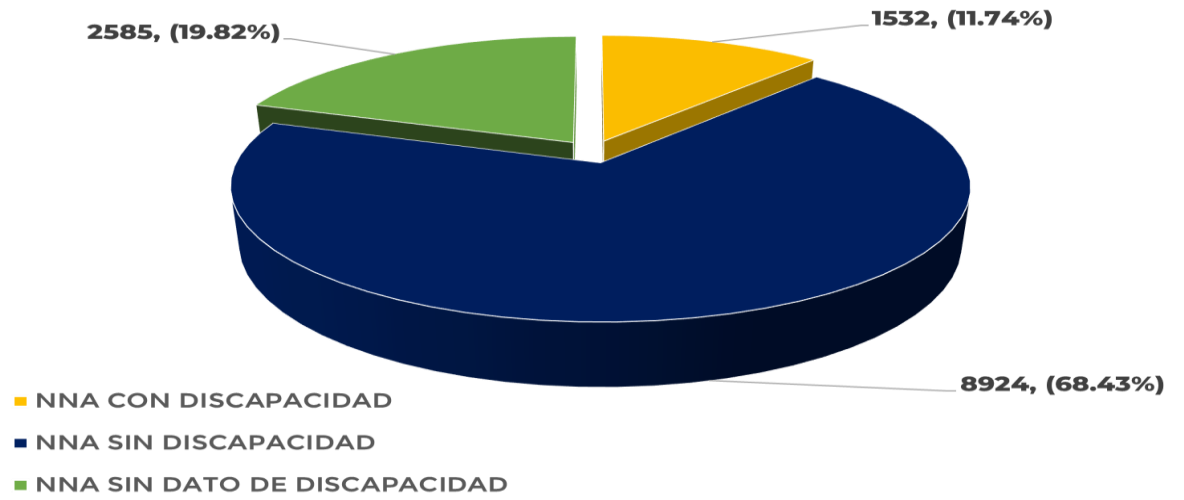


Recuperado de PFPNNA; SNDIF (2023).

## 3.4 POBLACIÓN ALBERGADA POR SEXO

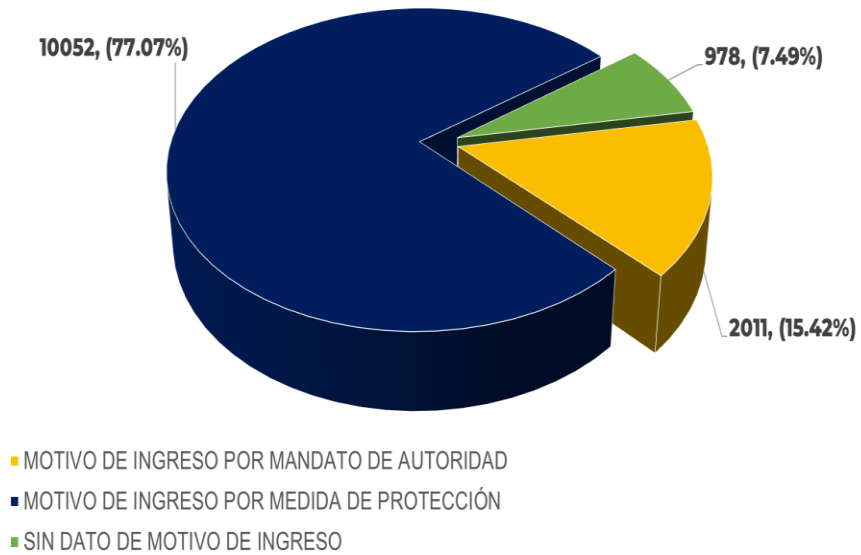


## POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD



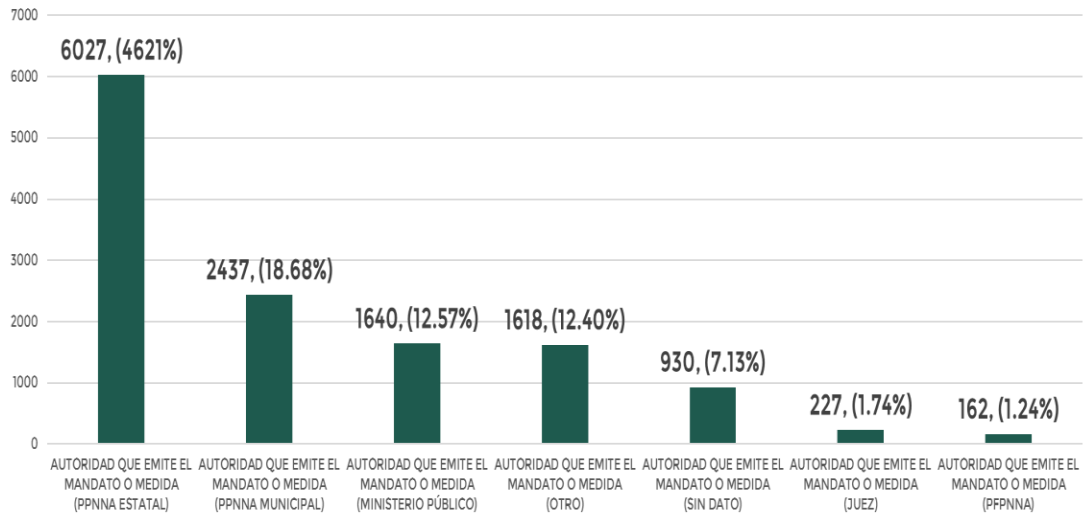
Recuperado de PFPNNA; SNDIF (2023).

## 3.5 MOTIVO DE INGRESO AL CAS



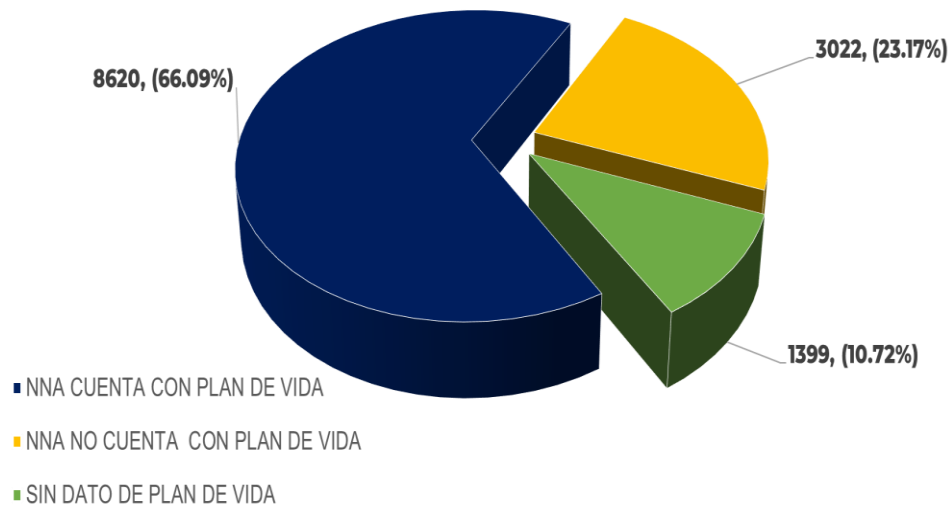
Recuperado de PFPNNA; SNDIF (2023).

### 3.6 AUTORIDAD QUE EMITIO LA MEDIDA DE PRECAUCIÓN



Recuperado de PFPNNA; SNDIF (2023).

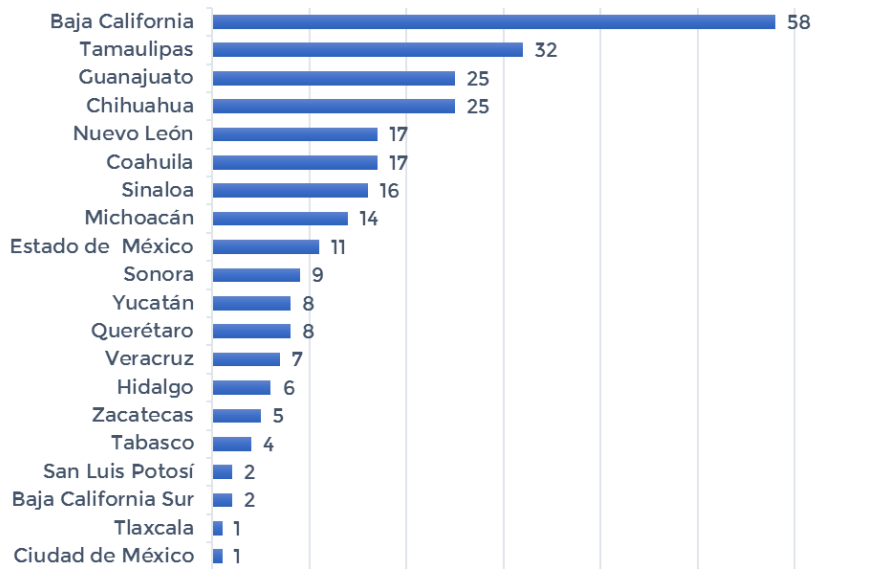
### POBLACIÓN QUE CUENTA CON PLAN DE VIDA



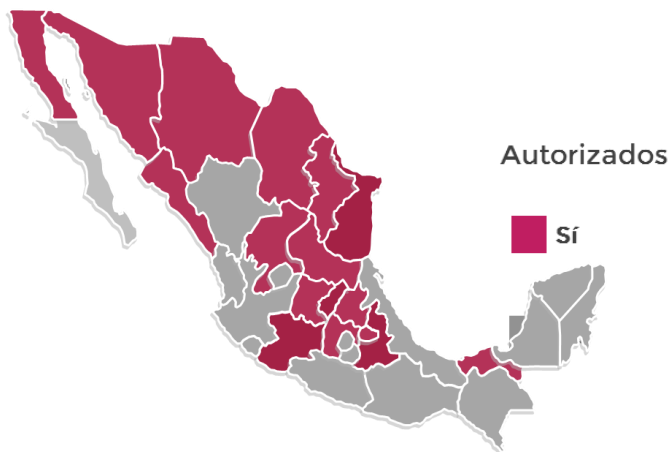
Recuperado de PFPNNA; SNDIF (2023).

### 3.7 REGISTRO DE CENTROS DE ASISTENCIA SOCIAL

757 CAS DETECTADOS



Recuperado de RNCAS, SNDIF (2023).

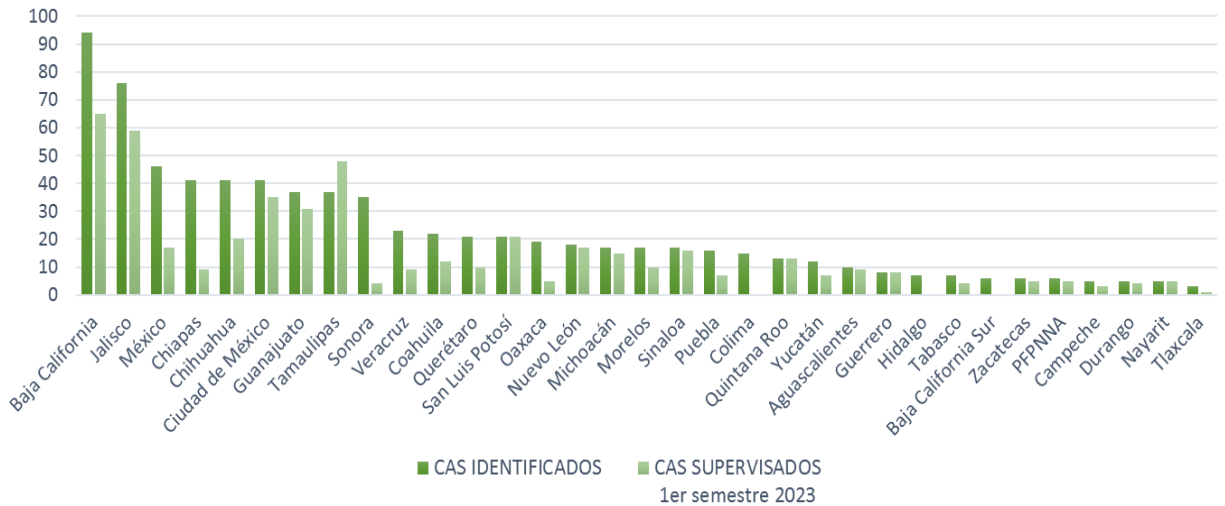


Se solicitó a las PPNNA el informe de visitas de supervisión correspondiente al 2do semestre 2023, mismo que deberá ser entregado a más tardar el 16 de enero del 2024. Integrar el informe anual de visitas de supervisión 2023, el cual servirá como documento base para:

Realizar un cruce de información con los CAS identificados.

ENTIDAD	CAS IDENTIFICADOS	CAS SUPERVISADOS 1er semestre 2023
Aguascalientes	10	9
Baja California	94	65
Baja California Sur	6	0
Campeche	5	3
Chiapas	41	9
Chihuahua	41	20
Ciudad de México	41	35
Coahuila	22	12
Colima	15	0
Durango	5	4
Guanajuato	37	31
Guerrero	8	8
Hidalgo	7	0
Jalisco	76	59
México	46	17
Michoacán	17	15
Morelos	17	10
Nayarit	5	5
Nuevo León	18	16
Oaxaca	19	5
Puebla	16	7
Querétaro	21	10
Quintana Roo	13	13
San Luis Potosí	21	21
Sinaloa	17	16
Sonora	35	4
Tabasco	7	4
Tamaulipas	37	48
Tlaxcala	3	1
Veracruz	23	9
Yucatán	12	7
Zacatecas	6	5
PPNNA	6	5
Albergues, Refugios y Casas de Medio Camino, en materia de trata	10	
<b>TOTAL</b>	<b>757</b>	<b>473</b>

## Al primer semestre de 2023 SUPERVISADOS 473



Nota: La PFPNNA considera la viabilidad de complementar la supervisión con la intervención de los equipos multidisciplinares, para identificar situaciones de vulneración de derechos de niñas, niños y adolescentes y actuar en consecuencia.

- ✓ Focalizar los CAS pendientes de supervisar, para implementar visitas de supervisión conjuntas con personal de la PFPNNA y de las PPNNA con la finalidad cumplir con al menos una supervisión al año de la totalidad de CAS de cada entidad federativa

Actualmente se tiene previsto realizar visitas de supervisión a cas identificados en:

- ✓ Baja California
- ✓ Baja California Sur
- ✓ Colima
- ✓ Oaxaca.

Albergues, Refugios y Casas de Medio Camino que brindan atención y asistencia a las víctimas del delito de trata de personas en México.

- ✓ Se tiene previsto realizar una segunda visita de supervisión (10 espacios), en el periodo comprendido de enero a marzo.
- ✓ Estas visitas se realizarán en coordinación con personal de:
  - SEGOB, DGEADH, Secretaría Técnica de la Comisión Intersecretarial en Materia de Trata de Personas.
  - PFPNNA, DGRCAS y DGRJRDNNA
  - PPNNA

Como parte de las acciones que el SNDIF a través de la PFPNNA informa en el marco del Programa Anual de Trabajo, de la Comisión Intersecretarial contra la Trata de Personas (PATCI), reportará en 2024, el seguimiento de estas visitas de supervisión a estos espacios

A pesar de que, no se cuente con autorización y/o registro para operar por temas de aplicación de criterios normativos y/o técnicos en cada entidad federativa; se deberá tomar en consideración los informes y recomendaciones que resulten de las visitas de supervisión, que se hayan practicado y al seguimiento de estas.

En los gráficos mostrados en el capítulo 3 se pretende demostrar físicamente los resultados de los trabajos realizados en la DGRCAS y en la DCSCAS en la que se muestran comparativos de los resultados de las acciones que se llevan a cabo en la labor de profesionalización de las y los cuidadores de NNA así como de las supervisiones realizadas a los CAS y de los resultados que estas arrojan para el seguimiento de sus actividades, cabe señalar que, particularmente se observa la gran necesidad de llegar con mayor facilidad a las instituciones sobre todo a las llamadas A.C. ya que estas no cuentan con una prioridad en los cursos de capacitación y tampoco en las supervisiones, siendo los pertenecientes oficialmente al SNDIF los que cuentan con esta prioridad. En mi particular opinión todos brindan atención a NNA por tal motivo todos deben contar con el mismo nivel de importancia

y atención por parte de la PFNNA y a su vez de la DGRCAS asegurando así la profesionalización de las y los cuidadores de NNA sin cuidado parental en todo el país.

### **3.8 HACIA EL PROCESO DE CAPACITACIÓN**

De la certificación de Centros de asistencia social y competencias laborales en los lineamientos emitidos en la Segunda Sesión en la Junta de Gobierno del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF, 2021).

La PFPNNA perteneciente al SNDIF de nuestro país busca a través de las Direcciones Generales a la Protección y Restitución de los Derechos de niñas, niños y adolescentes que se encuentren en territorio mexicano, y será la encargada de llevar a cabo la certificación de los Centros de Asistencia Social por conducto de la Dirección General de Regulación de Centros de Asistencia Social, quien tendrá por objeto asegurar el cumplimiento de los estándares de calidad en la prestación de sus servicios: También esta segunda instancia podrá impulsar las acciones para la certificación de competencias laborales dirigidas al personal de las Procuradurías Estatales y Federal de Protección de niñas, niños y adolescentes; estas se realizarán conforme a los lineamientos establecidos por el Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales (CONOCER) así como la Entidad de Certificación y Evaluación del SNDIF (2019).

Es importante que, se conozca personalmente los espacios, a los responsables y a la población que atienden en su modelo de atención.

Una de las capacitaciones que ofrece la DGRCAS en línea o de manera presencial es aquella que promueve la capacitación para los cuidadores de NNA en

establecimientos de asistencia social. Dirigido a cualquier persona de sexo indistinto no requiere una escolaridad mínima, solo que en su desempeño laboral tenga contacto con NNA en establecimientos de asistencia social.

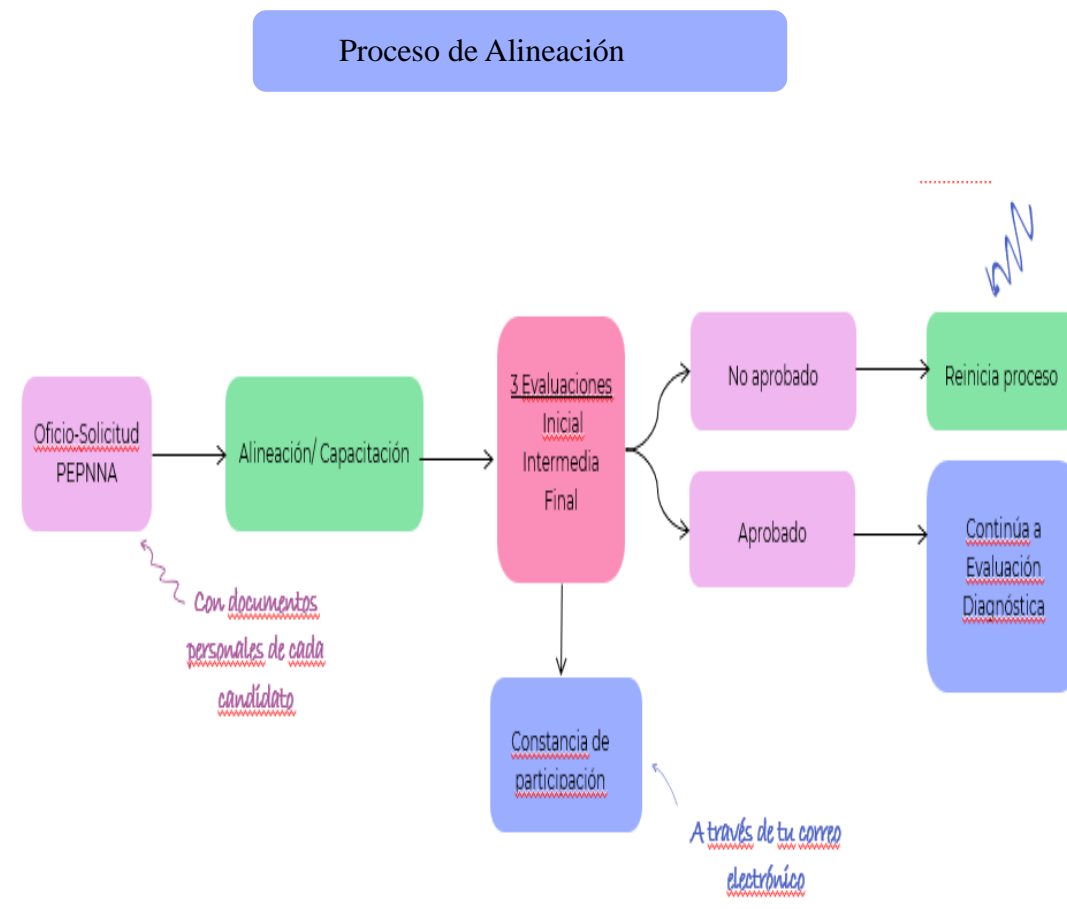
En la intervención e impartición del curso de alineación bajo el Estándar de competencia laboral 0934 “Atención a Niñas, Niños y Adolescentes en establecimientos de asistencia social. el cual es impartido por la PFPNNA con el objetivo de profesionalizar y estandarizar los cuidados a NNA y velando así por los derechos de éstos.

El aporte pedagógico va desde el diseño del material audiovisual para la transmisión vía remota o presencial, también el de actividades que a su vez, se enmarcan en una carta descriptiva del curso o taller así como de los materiales que se utilizarán como lo es el manual que el participante tendrá como referente bibliográfico, así como el documento oficial que es el EC0934, que ofrece el CONOCER, como la entidad oficial certificadora; en el cual se manifiesta cubrir cuatro elementos básicos de conocimientos: Elemento 1 de 4 Verificar la bitácora del turno de la atención de Niñas, Niños y Adolescentes en establecimientos de asistencia social. Elemento 2 de 4 Atender las actividades de la vida diaria de las Niñas, Niños y Adolescentes. Elemento 3 de 4 Atender las actividades de desarrollo de las Niñas, Niños y Adolescentes. Elemento 4 de 4 Realizar el cierre del turno de la atención de las Niñas, Niños y Adolescentes en establecimientos de asistencia social, para reforzar las técnicas de cuidados que se ofrecerán a los candidatos a ser evaluados con fines de certificación.

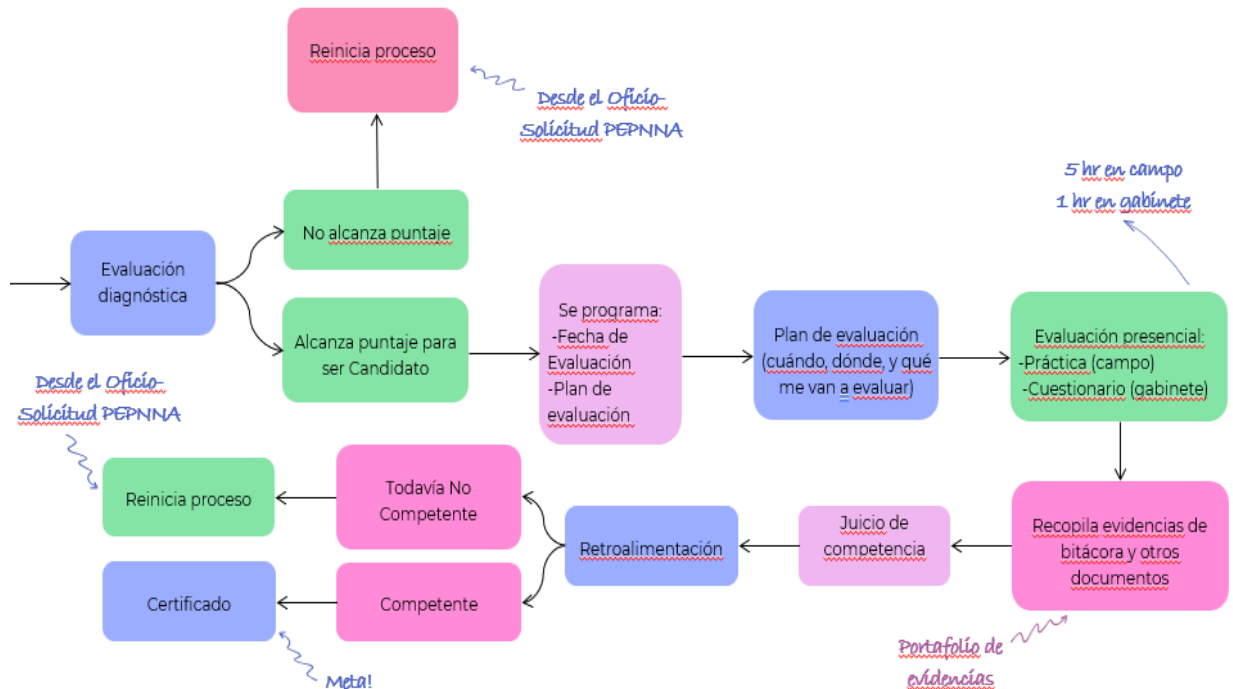
Una vez que se tomó la capacitación, que abarca 24 horas distribuidas en 3 días de manera presencial y 6 en su modalidad a distancia la cual incluye 3 tipos de evaluaciones un a inicial, que marca el parámetro de conocimientos previos y que servirá al pedagogo como un referente de aquellos conceptos que deberá reforzar. Otra intermedia en la cual el pedagogo podrá analizar aquellos conceptos con mayor margen de error para ser subsanados antes de llegar a la evaluación final la cual servirá de referente para pasar a otra evaluación inmediata llamada “Evaluación

Diagnóstica” la cual, si es aprobada, será el comienzo de una etapa más del proceso llamada “Evaluación” que incluye la evaluación del personal aprobado en la evaluación diagnóstica con un valor de 80/100 aciertos y que incluye 5 horas en campo y 1 en gabinete. Que conformarán un portafolio con las evidencias de su evaluación y que una persona evaluadora, dará dictamen si el candidato resulta ser competente o todavía no competente, aclarando que el evaluador deberá contar con la certificación en el EC076 “Evaluación de la competencia de candidatos con base en Estándares de Competencia” para dar validez a dichos actos. EC0934 (1024).

En el siguiente gráfico se representa el proceso de alineación y evaluación con fines de certificación anteriormente detallado.



## Proceso de Evaluación con fines de Certificación



De las actividades que se imparten en esta estandarización el instructor (pedagogo), elabora un informe donde se registran tanto sus actividades como los resultados de estas en evaluaciones periódicas, de manera digital o presencial, así como la asistencia.

Con base en los resultados de las actividades pedagógicas impartidas en mencionada alineación se elabora un informe el cual es un referente constante de mejora y aportación de áreas de oportunidad para quien se presenta como facilitador en dicho curso.

A continuación, se presenta un ejemplo de éste, conforme a los lineamientos estipulados para la certificación de personal de establecimientos de asistencia social, dirigido al Director General de Regulación de Centros de Asistencia Social.

---

Procuraduría Federal de  
Protección de Niñas Niños y  
Adolescentes

PARA:XXXXXXXXXXXXXXXXXX

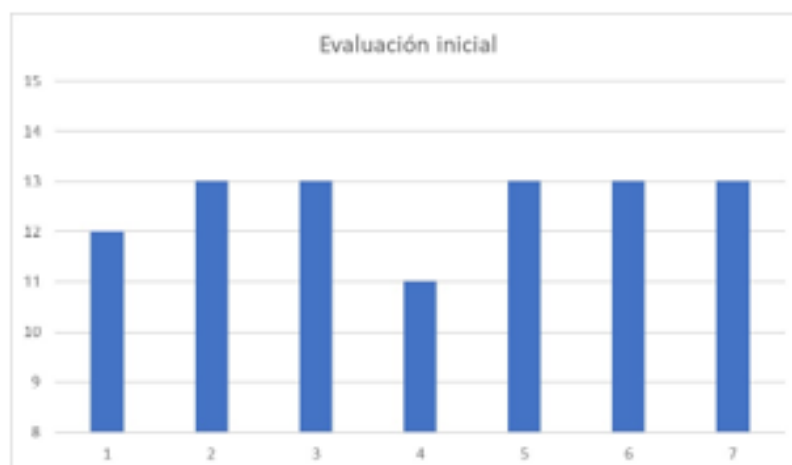
DIRECTOR(A) DE CERTIFICACIÓN Y SUPERVISIÓN DE CENTROS DE  
ASISTENCIA SOCIAL

INFORME DE ACTIVIDADES DE LA ALINEACIÓN ESTÁNDAR EC 0934  
ATENCIÓN A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN ESTABLECIMIENTOS DE  
ASISTENCIA SOCIAL.

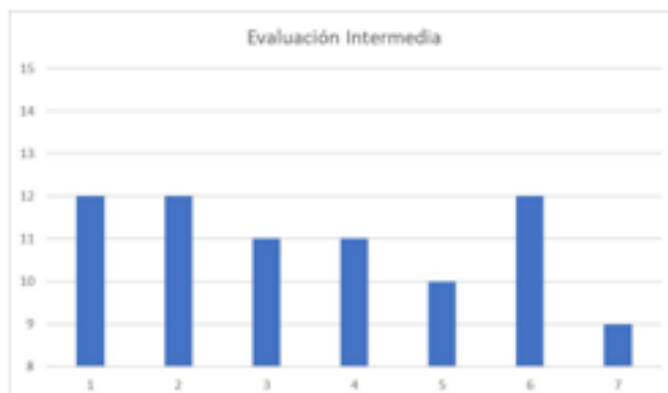
En términos del artículo 109 de la LGDNNA en que se establece que las personas responsables y el personal de los Centros de Asistencia Social deberán ser capacitados para ofrecer servicios de calidad y calidez, aptos y suficientes con formación enfocada en los derechos de la niñez, por lo cual la suscrita impartió la alineación en el estándar arriba citado, el cual tiene como objetivo: capacitar y fortalecer a los participantes en conocimientos y habilidades que les permitan mejorar el desempeño de sus funciones, al brindar atención y cuidados a niñas, niños y adolescentes en establecimientos de asistencia social, a través de la metodología del estándar para lograr la certificación. Una vez que el participante solicitó la certificación al centro de evaluación, se ingresa al proceso de alineación para su evaluación y continuidad en el proceso, de ello emana el informe que se presenta en referencia a los participantes del Estado de Chihuahua y Jalisco.

En el contexto de los CAS participantes, para dar seguimiento al proceso y 7 participantes enviaron la documentación en la fecha del 11 al 20 de septiembre del 2023. Referente al estado de Jalisco.

Con los siguientes resultados en la evaluación inicial aplicada el día ~~Jun~~ 11 de septiembre del 2023 por medio de ~~google~~ formulario, con la siguiente liga <https://forms.gle/j3k2v5MxHHy7qLmM6>. Donde el rango más alto de asertividad es de 15 y el menor es de, para ser designada como aprobatoria, se presentan los resultados arrojados en la siguiente tabla.

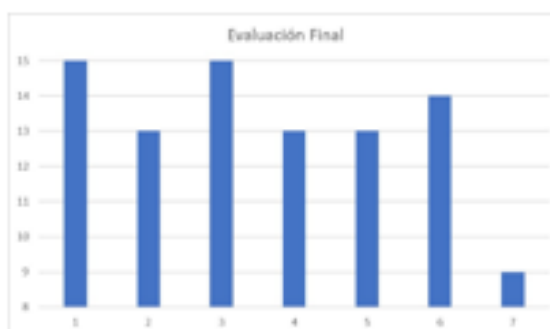


Con referencia a la Evaluación intermedia, fue aplicada en el cuarto día de impartición de la mencionada alineación; se presentan el total de 7 los participantes ingresando a la siguiente liga <https://forms.gle/QJ1ws2bYqRzVD82E6> y de la cual se arrojan los siguientes resultados.



Respecto a la evaluación final, se otorgó un repaso previo a todos los temas que se revisaron en el curso y se les pide ingresen a la siguiente liga para la resolución de la mencionada evaluación. <https://forms.gle/yCbh8zZzEWWtnL427> obteniendo los siguientes resultados.

De ellos los que obtengan una calificación por encima de 80% de aciertos, son aquellos a los que se les otorgará la posibilidad de continuar con la evaluación diagnóstico para dar continuidad a su proceso de certificación



Los participantes iniciaron con la expectativa de extraer conocimientos que los lleven a concluir exitosamente su proceso de certificación, expresan que la

responsabilidad es una de las cualidades que en general poseen y que de ello emana su deseo de concluir satisfactoriamente este proceso.

Los participantes exponen que en su atención se encuentran NNA con discapacidad, por lo cual, se muestra mayor interés en el tema y se les brinda información más detallada sobre los tipos de discapacidad y la atención que se debe dar.

Refieren experiencias acordes a los temas expuestos y enriquecieron los conceptos señalados en el estándar de competencia del manual EC0934.

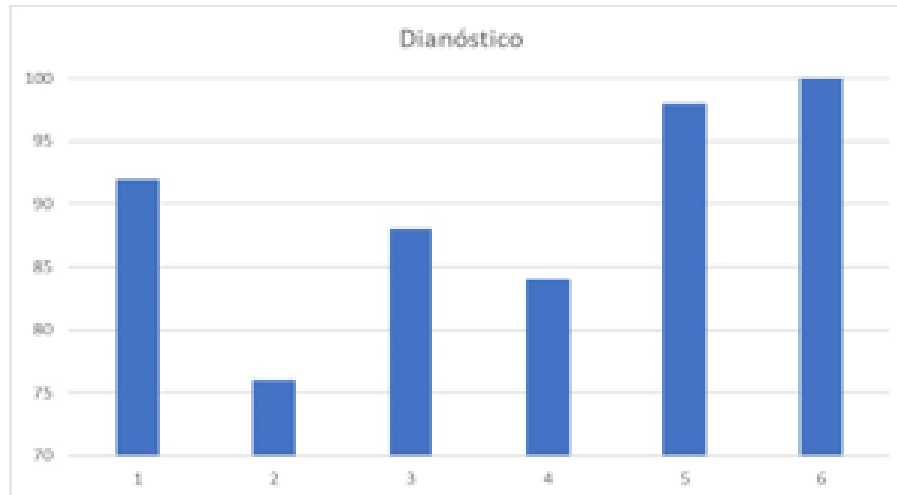
Cumplieron con los horarios establecidos para conectarse a la liga y con los materiales solicitados para las actividades experimentales.

Manifiestan algunos problemas de conexión, sin embargo, lo solucionan y se reincorporan exitosamente a la actividad.

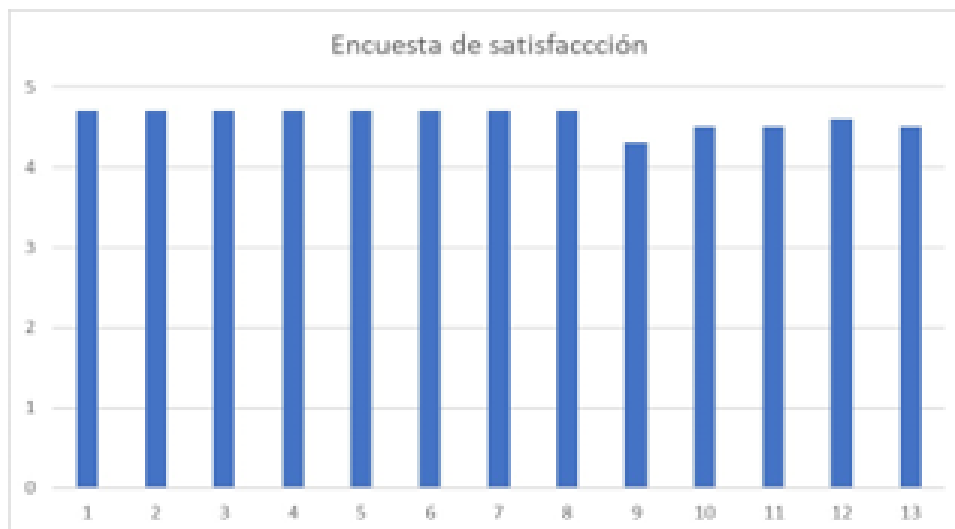
Muestran interés, respeto y empatía ante el grupo como muestra de su compromiso y responsabilidad.

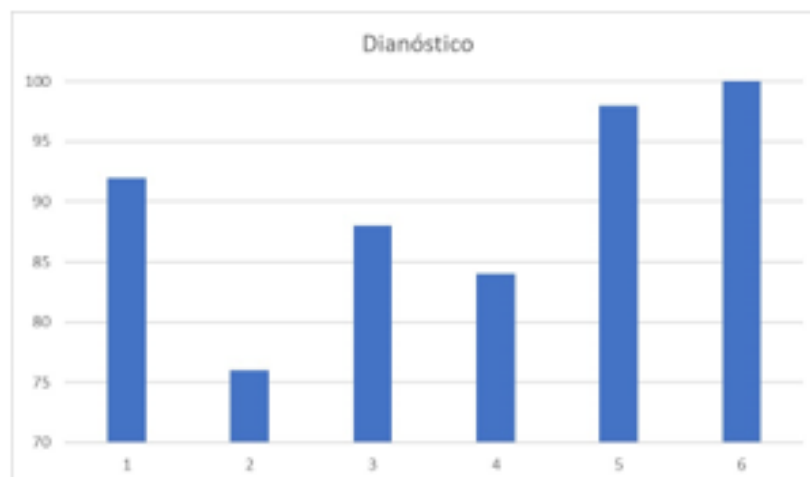
Con respecto a la exposición sobre el manejo de las emociones, los participantes concuerdan en que la asesoría constante debe ser parte de un mejor desempeño laboral y desarrollo de sus competencias laborales

De los 7 participantes, uno es el que no alcanza el promedio para realizar el examen diagnóstico. Con los siguientes resultados para el resto del grupo.



la encuesta de satisfacción respecto al trabajo del facilitador en un margen de preguntas donde 5 es Muy bien, 4 bien, 3 suficiente, 2 deficiente y 1 es malo los resultados arrojaron lo siguiente:





## BIBLIOGRAFÍA

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia. *Manual del participante EC 0934 "Atención a Niñas, Niños y Adolescentes" (2017).*

(ANEXO LISTA DE ASISTENCIA).

---

ATTE. IVONNE JANET LUNA ANINCERA

INFORME DE ACTIVIDADES DE LA ALINEACIÓN ESTÁNDAR EC 0534 ATENCIÓN A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN ESTABLECIMIENTOS DE ASISTENCIA SOCIAL.

En términos del artículo 109 de la LGDNNA en que se establece que las personas responsables y el personal de los Centros de Asistencia Social deberán ser capacitados para ofrecer servicios de calidad y calidez, aptos y suficientes con formación enfocada en los derechos de la niñez, por lo cual la suscrita impartió la alineación en el estándar arriba citado, el cual tiene como objetivo: capacitar y fortalecer a los participantes en conocimientos y habilidades que les permitan mejorar el desempeño de sus funciones, al brindar atención y cuidados a niñas, niños y adolescentes en establecimientos de asistencia social, a través de la metodología del estándar para lograr la certificación. Una vez que el participante solicitó la certificación al centro de evaluación, se ingresa al proceso de alineación para su evaluación y continuidad en el proceso, de ello emana el informe que se presenta en referencia a los participantes del Estado de Chihuahua.

En atención a los oficios: DRCCAS-OF-161/2023, DRCCAS-OF-162/2023, DRCCAS- OF-169/2023, DRCCAS-OF-170/2023 y DRCCAS-OF-172/2023 firmado por la Lic.

XXXXXXXXXXXXXXXX, Subprocuradora Especializada en la Atención a Personas Adultas Mayores y encargada del Departamento de Registro, Regulación y Certificación de Centros de Asistencia Social. Solicita la certificación de competencias de 26 cuidadores de los Centros de Asistencia Social denominados: Eulalia Gómez Flores A.C. (CRE-SER), Vida

180 A.C., Misiones Rancho 3M A.C., Casa Hogar Delidas y Nuestra Señora de la Esperanza Chihuahua A.C (Villa Infantil). Al respecto, se llevó a cabo la alineación del 21 al 29 de noviembre del año 2023, en el cual se presentaron 20 personas para dar seguimiento al proceso. Con una asistencia del 100% los 20 integrantes mostraron interés y [participación activa](#) en el desarrollo del periodo de alineación aprobando la misma en su totalidad.

A lo largo de la alineación, se realizó una verificación del aprendizaje mediante evaluaciones inicial, intermedia y final, de las cuales a continuación se desglosa los resultados obtenidos por los 20 participantes:

NOMBRE	Inicial	Intermedia	Final
SELENE	13/15	12/15	15/15
ESTELA	13/15	11/15	15/15
ANABEL	13/15	12/15	15/15
MARIA	10/15	14/15	15/15
EVANGELINA	11/15	12/15	13/15
LAURA	10/15	15/15	15/15
JESSICA	14/15	14/15	14/15
YESENIA	13/15	15/15	14/15
HOMERO	12/15	14/15	14/15
ANA MARTINA	11/15	12/15	14/15
HELENA	11/15	10/15	14/15
YDARA	12/15	7/15	14/15
MYRIAM LIZ	13/15	15/15	15/15
YENI	13/15	12/15	15/15
MARTHA	12/15	15/15	15/15
ARIADNA	13/15	15/15	15/15
ISABEL	14/15	15/15	15/15
BEATRIZ	12/15	11/15	11/15
LUSA	12/15	8/15	14/15
MANLEY	11/15	12/15	15/15

Derivado del puntaje obtenido, se concluye la capacitación con un porcentaje de aprobación de la alineación de 100% (20 de 20) por lo cual, se inicia el proceso de evaluación con la aplicación del examen diagnóstico del cual \_\_ obtuvieron el puntaje necesario para considerarse candidatos a evaluación.

Los participantes se mostraron interesados en poder mejorar su función expusieron experiencias acordes a los temas expuestos y enriquecieron los conceptos señalados en el estándar de competencia del manual EC0934.

Cumplieron con los horarios establecidos para conectarse a la liga y con los materiales solicitados para las actividades experimentales.

Muestran interés, respeto y empatía ante el grupo como muestra de su compromiso y responsabilidad.

Con respecto a la exposición sobre el manejo de las emociones, los participantes concuerdan en que la asesoría constante debe ser parte de un mejor desempeño laboral y desarrollo de sus competencias laborales.

---

Ivonne Jansel-Lara **Analista**

Con la finalidad de colaborar con estas acciones, las PPNNA, deberán remitir a la PFPNNA, a través de la DGRCAS, información de los CAS:

- ✓ Que, por alguna causa debidamente justificada, no pueden recibir NNA.
- ✓ Que dejaron de operar por diversas circunstancias.

### **3.9 DE LAS CERTIFICACIONES**

EC 0866 “Supervisión de Centros de Asistencia Social/ Centros de Atención para NNA”, se realizaron 23 evaluaciones, a personal de las Procuradurías de Protección de NNA de los estados de Baja California, Baja California Sur, Jalisco, Michoacán, Puebla, Sonora y Tlaxcala, siendo 14 personas competentes en dicho estándar, se realizó 1 alineación en el dirigida a 13 participantes de los estados de Baja California Sur, Chihuahua, Jalisco y Puebla.

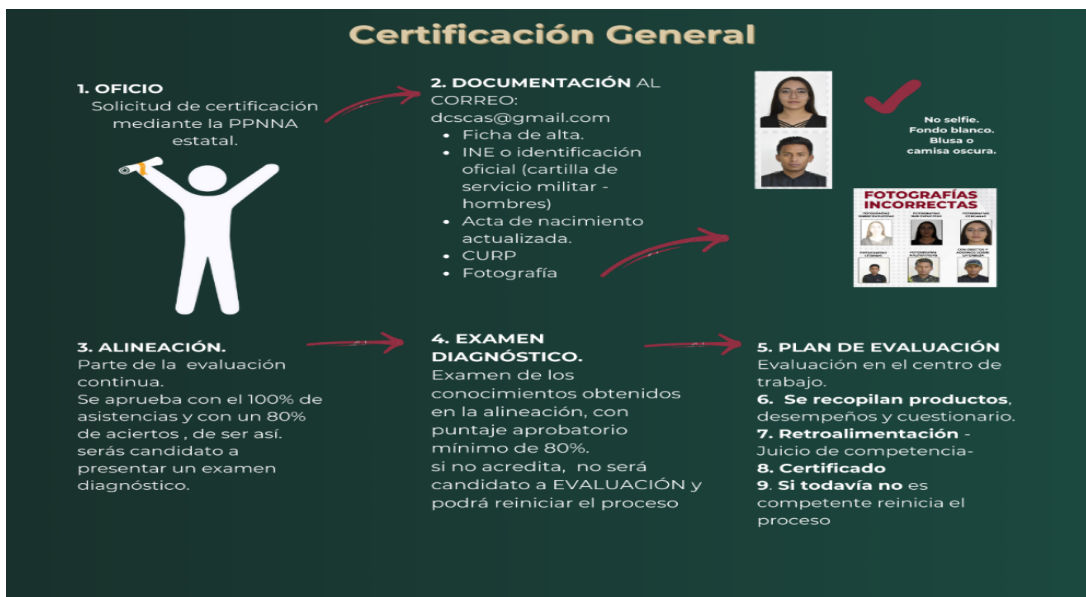
EC 0934 “Atención a NNA en Establecimientos de Asistencia Social”, se han realizado 94 evaluaciones, en los estados de Baja California, Ciudad de México, Durango, Guerrero, Morelos, Oaxaca, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sonora y Veracruz, con un resultado de 51 personas competentes; y 9 alineaciones a 127 participantes, a personal de Centros de Asistencia Social, de los estados de Chihuahua, Durango, Guerrero, Jalisco, Morelos, Quintana Roo, y San Luis Potosí.

EC 0866 “Supervisión de Centros de Asistencia Social/ Centros de Atención para NNA”. Procesos de evaluación del personal de PPNNA, de los estados de Sonora (3) y Baja California Sur (1). Este personal ya había sido alineado previamente. \*Pendiente por confirmar fechas para la evaluación del personal.

En el mes de marzo se tiene programado realizar alineaciones en modalidad virtual, respecto de este Estándar de Competencia, para el personal de las PPNNA de los estados de Nuevo León, Sonora, Zacatecas y Puebla.

EC 0963 "Atención a niñas, niños y adolescentes con discapacidad en establecimientos de asistencia social" Alineaciones en modalidad virtual, en atención a las solicitudes recibidas por las PPNNA de los estados de Chihuahua, Morelos y Yucatán. Estas se llevarán a cabo en el mes de febrero

Para promover la profesionalización del personal que labora en establecimientos de Asistencia Social, la Dirección de este departamento solicita al personal del área pedagógica panfletos informativos para su divulgación como se muestran a continuación:



**DCSCAS**

**¿Quiénes somos?**

La Procuraduría Federal, a través de la DCSCAS, podrá impulsar acciones para certificación de competencias laborales, dirigidas al personal de las Procuradurías de Protección interesadas en obtenerlas.

**SNDIF** SISTEMA NACIONAL PARA EL SERVICIO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES  
**PPNNA**

**DCSCAS**

**¿Qué hacemos?** Encargados de llevar a cabo los procesos de evaluación y certificación de Competencias Laborales que lleve a cabo la PPNNA conforme a los lineamientos establecidos por el CONOCER.

**CONOCER**

**DCSCAS**

Llevamos a cabo el proceso de Evaluación Certificación a petición del responsable o director del CAS

**DCSCAS**

**¿Cómo lo hacemos?**

Por medio de los Estándares de Competencia denominados:

**EC 0934,**  
**EC 0866**  
**EC 1140**  
**EC 0963**  
**EC 0076**

**NUESTRAS CERTIFICACIONES**

**EC0934.** Atención de Niñas, Niños y Adolescentes en establecimientos de asistencia social.

**EC 0866.** Supervisión de centros de asistencia social/centros de atención para niñas, niños y adolescentes.

**EC 1140** Certificación de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes.

**EC 0963.** Atención de Niñas, Niños y Adolescentes con Discapacidad en establecimientos de asistencia social

**EC 0076:** Evaluación de la competencia de candidatos con base en estándares de competencia

**CONTACTO**

55-30-0322-00 ext. 4414 y 4419  
Mtra. Rocío Morales Aguirre  
Director de Certificación y Supervisión de CAS  
Lic. Rosa María de la Fuente Jefa de Departamento de Certificación y Supervisión de CAS

Morelos 70 Tlalpan Centro CDMX CP. 14000

rosa.lafuente@dif.gob.mx  
rocio.morales@dif.gob.mx

**ELEMENTOS:**

- 1) Verificar la bitácora de turno (recepción).
- 2) Atender las actividades de la vida diaria de las Niñas, Niños y Adolescentes.
- 3) Atender las actividades de Desarrollo de las NNA.
- 4) Realizar el cierre de turno de las Niñas, Niños y Adolescentes en Establecimientos de Asistencia social.

**DESEMPEÑOS:**

- 1) Alineo personal.
- 2) Buen estado de los alimentos
- 3) Buen estado de vestido y calzado.
- 4) Insumos diarios.
- 5) Situación de vida.

**CONOCIMIENTOS:**

- 1) Salud ( sexualidad y autocuidado).
- 2) Sueño y descanso.
- 3) Alteraciones Emocionales de las NNA.
- 4) Consistencia de los alimentos.
- 5) Discapacidad
- 6) Cambio de pañal y control de esfínteres.

**Contacto**

55-30-03.22-00 ext. 4414 y 4419  
Mtra. Rocío Morales Aguirre  
Director de Certificación y Supervisión de CAS

Lic. Rosa María de la Fuente Jefa de Departamento de Certificación y Supervisión de CAS

Morelos 70 Tlalpan Centro CDMX CP. 14000

rosa.delafuente@dif.gob.mx  
rocio.morales@dif.gob.mx

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**SNDIF**  
SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

**PPNNA**  
PROCURADURÍA FEDERAL DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

**CONOCER**  
CONOCER A LOS PROFESIONALES DE CAS

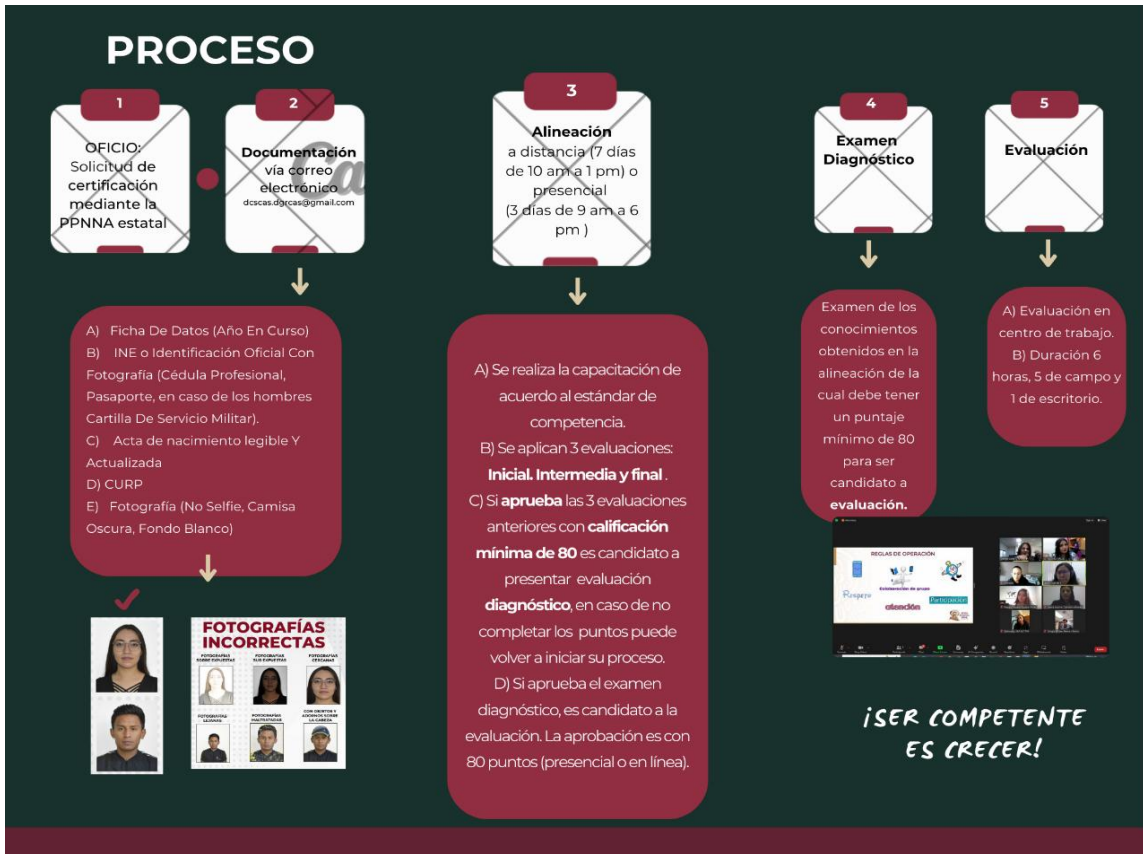


**PERSONAL DE CENTROS DE AISTENCIA SOCIAL**



**¡CERTIFÍCATE!**

**EN EL ESTÁNDAR DE COMPETENCIA 0934 "ATENCIÓN A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN ESTABLECIMIENTOS DE ASISTENCIA SOCIAL"**



### **3.10 INTERVENCIÓN PEDAGÓGICA**

En referencia al SNDIF (2019). Existen múltiples factores sociales, económicos, políticos y/o culturales por los cuáles, cientos de NNA se encuentran privados de cuidados parentales, lo cual repercute en la necesidad de que el Estado, asuma su protección a través de la institucionalización en centros de acogimiento residencial de carácter temporal.

En los Centros de Asistencia Social, particularmente en México, No existen muchas investigaciones que lo tomen como objeto de estudio y las referencias con las que se cuenta hoy en día son principalmente externas Unicef, (2014) a nuestro país. Sin embargo, si en algo coinciden diversos estudios es que estos centros realizan básicamente tareas asistencialistas, donde la preocupación parece centrarse en otorgar techo, comida y diversos servicios (médicos, psicológicos) a las niñas, niños y adolescentes, no obstante, lo anterior, se deben enfocar en preparar a la población para enfrentar los distintos retos que la vida les dibuja de frente. (Lamaute, 2014)

En este tema, un avance significativo es el cambio de enfoque que representa el surgimiento de la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes integrada al Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) la cual se crea para dar cumplimiento al artículo sexto transitorio de la Nueva Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. La procuraduría está dirigida a salvaguardar los derechos de las niñas, niños y adolescentes, lo que representa un importante cambio de visión en el tema. Trasladar el tema asistencialista a no solo eso; si no, a uno que esté enfocado en la Protección de derechos de NNA. SNDIF (2019).

Con el fin de evitar la institucionalización en los casos donde existen dificultades para integrarse al núcleo familiar, como son en situación de movilidad no acompañados, desde la Asamblea General de las Naciones Unidas se crearon las “Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños” y así fortalecer acciones de apoyo dirigidas al mejor funcionamiento familiar durante el tiempo que se realice la investigación

o acciones que fortalezcan un entorno familiar seguro y eviten la separación. La observación General N.º 6 sobre niñez y adolescencia migrante no acompañada, la LGDNNA y la Ley de Migración establecen como principio fundamental la reunificación familiar, siempre y cuando no sea un riesgo para su vida e integridad. En estos casos es necesario que en los casos donde no sea posible realizar la reunificación familiar se podrán alojar en centros residenciales por el menor tiempo posible y dichos centros tiene que cumplir con condiciones adecuadas también recogidas en las normas citadas.

En estos derechos recibir una atención con la calidad y calidez, lo cual implica que todas las niñas y niños tienen derecho a vivir y crecer dentro de su entorno familiar, sin embargo; muchas familias carecen de recursos y habilidades para cumplir con las tareas básicas de formación y protección de sus miembros, lo cual puede repercutir negativamente en el ejercicio pleno de sus derechos. La problemática es grande, y tanto el Estado como la sociedad civil cumplen un rol fundamental, pues juntos deben garantizar el cuidado, protección y atención integral a NNA que se encuentran en situación de riesgo, y en especial aquéllos que no cuente con la protección y el cuidado familiar. SNDIF (2024).

Refiriéndonos a la calidad de los servicios de protección a diferentes aspectos de la actividad de una Institución: el producto o servicio, el proceso, la producción o sistema de prestación del servicio o bien, entenderse como una corriente de pensamiento que impregna toda la organización o dependencia.

El concepto de calidad ha evolucionado a lo largo de los años y ha dado lugar a que tanto lo referente a su función como a su ámbito, haya variado hasta nuestros días; es verdad que la calidad es un concepto que nació para ser aplicado en la rama empresarial, sin embargo, parte de esta evolución ha llegado a las temáticas sociales, que en pleno S. XXI, no son nada ajenas a esta cultura que impregna todas las esferas del quehacer profesional.

El objetivo fundamental de la calidad, como filosofía, es satisfacer las necesidades del consumidor, o cliente; aunque este es un objetivo controvertido; las necesidades de las organizaciones pueden estudiarse según diversos puntos de vista, la económica, las de

marketing, etc., en este sentido, la calidad en los CAS está orientada a mejorar la calidad de vida de la población usuaria, contribuyendo a superar los problemas y a promover el desarrollo.

Al respecto, existen dos maneras de realizar las acciones E006Eaminadas a mejorar las capacidades con respecto a la calidad y calidez de los servicios que se brindan en un CAS. entendiendo que una certificación es:

- a) Certificación del Centro: Cumplimiento de los estándares óptimos para el cuidado, albergue y asistencia de NNA.
- b) Certificación del Personal: Cumplimiento de los estándares de profesionalización del personal que brinda

En el segundo caso compete a la aplicación de la pedagogía para la facilitación del conocimiento que es lo que se debe hacer para realizar la función, definiciones, conceptos, información necesaria para llevar a cabo el desempeño de la función individual.

En cuanto al desempeño, será capaz de hacer, es decir, acciones que indican que poseen conocimiento y demuestran habilidades, aptitudes y actitudes con respecto a la actividad específica en la que se desempeñan. La importancia que les permiten desempeñar las actividades que ya practican de manera más eficaz y eficiente, SNDIF (2024).

Para certificarse en calidad y calidez de los servicios se contemplan 5 categorías:

1. Funcionamiento general del CAS.
2. Ingreso y egreso del CAS.
3. Expedientes de NNA.
4. Principios rectores de la atención.
5. Servicios Integrales.
6. Higiene y salud.
7. Recursos humanos.

El acto de supervisar constituye la forma en que la autoridad podrá verificar el debido funcionamiento de los CAS, y dar paso a la correspondiente autorización de operación, registro y certificación; y, en su caso, ejercer las acciones legales que correspondan por el incumplimiento de los requisitos que establece la LGDNNA. Así, la PFPNNA o las PPNNA podrán llevar a cabo la supervisión de estos, a fin de vigilar su debido funcionamiento y que los servicios que se brindan a la niñez y adolescencia en algún CAS sean de manera integral, reciban un trato digno y se respeten sus derechos humanos.

Por tanto, el objetivo Allogarse de todos los elementos, información y documentación soporte que acredite que las Instalaciones y servicios que brindan o brindaran los CAS ya sean públicos, privados o asociaciones, no contravengan los derechos humanos de las NNA, basados en los principios rectores establecidos en la normatividad aplicable, SNDIF (2024).

Dentro del siguiente apartado en el cual entra el departamento de pedagogía y sus funciones, se muestra en la parte operativa de cada elemento dentro de los Centros de Asistencia Social.

Acciones implementadas para fortalecimiento de las áreas como:

- ✓ Psicología,
- ✓ Médica,
- ✓ Trabajo Social,
- ✓ Jurídica,
- ✓ **Pedagógica.**

Manejo de valores universales como la misión, visión y objetivo del CAS.

En referencia al inciso siete, referente a los recursos humanos entre los cuales se encuentra el área pedagógica específicamente será para revisar los métodos y técnicas implementadas para la enseñanza y educación de los NNA, SNDIF (2024).

Revisa los programas de trabajo implementados por el personal del CAS para enseñar y educar a los NNA.

Para el (SNDIF, 2024), los promotores pedagógicos en una edad inicial Los conocimientos, habilidades, actitudes y valores que se fortalezcan en el promotor educativo estarán preparados para lograr mejores prácticas de intervención pedagógica se alcanzarán gradualmente a través de los siguientes propósitos:

- Reflexionen sobre el impacto que tiene su intervención pedagógica en educación inicial, a través del análisis de su desempeño como promotores educativos, de los resultados obtenidos en las prácticas de crianza y del desarrollo de los niños.
- Reconozcan en qué consiste su intervención pedagógica en educación inicial del través de la revisión de su propia práctica docente, con el fin de brindar un mejor servicio educativo a cuidadores y niños.
- Desarrollen habilidades para llevar a cabo una intervención pedagógica pertinente con niños y adultos, mediante actividades prácticas orientadas a ejercitar sus competencias personales, sociales y teórico-metodológicas.

De manera individual los promotores pedagógicos deberán

- Reflexionar sobre las características de la intervención pedagógica que se lleva a cabo en educación inicial.
- Reconocer en qué consiste la intervención pedagógica promovida por educación inicial.
- Tomar decisiones para fortalecer la intervención pedagógica que realizan en su comunidad donde se desempeña.

De ahí que la intervención pedagógica trata de que el pedagogo comprenda que el niño debe ser estimulado y así pueda avanzar en los aspectos cognitivos, afectivos y motrices, además de garantizar el ejercicio pleno de sus derechos y ayudar a las personas a cuidar y revisar sus prácticas, cuestionarlas, problematizarlas, identificar sus fortalezas y áreas de oportunidad, para finalmente tomar decisiones que les permitan transformarlos o consolidar a NNA como individuos que disfrutan de sus derechos en su totalidad. Al

Intervenir pedagógicamente, el pedagogo promueve que se fortalezcan los aspectos de sus prácticas que son benéficos para los niños, pero también que se apropien de lo que otros grupos sociales han desarrollado.

Sensibilizando a todos aquellos que rodean a NNA en los CAS para cuidar en el ejercicio cotidiano y en todo momento los Derechos que éstos poseen. La intervención pedagógica se enfrentará como en todo a un sin fin de obstáculos, pero que éstas son superables en la medida en que el agente educativo ha comprendido los principios, los contenidos, la metodología y todos los recursos que la institución pone a su disposición, SNDIF (2024).

Considerar los siguientes puntos dentro de la práctica pedagógica es el primer paso para diagnosticar las áreas de oportunidad y de auto análisis

MI PRÁCTICA	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Elaboro un diagnóstico para conocer los intereses de los NNA.				
Planeo acciones de intervención pedagógica basadas en las necesidades de NNA				
Realizo sesiones de intervención dirigidas a NNA y al personal de los CAS				
Difundo los beneficios de avances de los NNA con el resto de la comunidad				
Realizo visitas domiciliarias para asesorar a los cuidadores sobre sus prácticas de crianza.				
Realizo actividades para promover la participación de la comunidad a favor de la promoción y protección de los derechos de NNA dentro y fuera de los CAS				

Para la intervención:

- Utilizar el diagnóstico de intereses y necesidades como punto de partida de las acciones de intervención.
- Apoyar al supervisor a diagnosticar las condiciones de vida comunitaria que impactan en el desarrollo del niño (al aplicar encuestas, al visitar autoridades, al hacer recorridos para detectar necesidades).
- Planear acciones relacionando las fases del programa para atender necesidades identificadas en el diagnóstico.
- Ayudar a planear, desarrollar y evaluar las reuniones de autodiagnóstico (Integrarme al realizar la planeación, hice actividades en la reunión y apoye en la valoración del evento a la supervisión).
- Mejorar la práctica a partir de la evaluación y la reflexión permanentes.
- Dar seguimiento a los planes de mejora personales y de los cuidadores y personal a cargo de las NNA en los Centros de Asistencia Social.
- Realizar acciones de difusión para sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de promover el bienestar infantil.
- Promover la participación de instituciones públicas y privadas en acciones orientadas a favorecer el cuidado de niños menores de cuatro años.
- Promuevo con cuidadores confíen en sus prácticas de crianza (tradicionales y nuevas), y los animo a conservar lo que les ha dado buenos resultados en el desarrollo de los niños, SNDIF (2024).

La intervención pedagógica que promueve educación inicial plantea que para enriquecer sus prácticas de crianza los adultos participantes deben tomar decisiones informadas. Realizar esta tarea educativa implica recordar que cada práctica humana está totalmente relacionada con un sistema de saberes y creencias que le dan sentido a la vida de un grupo social, la familia o una comunidad, y cuando una persona que participa en el programa decide modificar alguna práctica que ya venía realizando, su

nueva forma de hacer las cosas modifica también ese sistema de saberes y creencias, SNDIF (2024).

Por tanto, es conveniente que el pedagogo reconozca que este es un proceso muy complejo que está en el centro de su labor al brindar asesoría y orientación a las familias. Es decir, su intervención pedagógica está promoviendo modificaciones en la cultura familiar y comunitaria, razón por la cual es necesario que conozca los procesos mediante los cuales se transforma esa cultura. Entonces la comunidad se convierte en un colectivo interesado en el cuidado y la educación de los niños, que saben que sus acciones son un modelo del cual van a aprender y lo hacen con una actitud propositiva.

En la medida que se pueden “alinear” las creencias y saberes de todas, o por lo menos de la mayoría de las personas que ejercen una influencia significativa en el desarrollo del niño, es más probable que éste avance favorablemente, pues al compartir metas y expectativas respecto al desarrollo del niño es más probable que modifiquen sus prácticas y ejerzan un estilo de crianza similar a favor del desarrollo infantil, SNDIF (2024).

Otras de las funciones del área pedagógica dentro de los CAS pertenecientes al SNDIF son supervisar y asesorar la correcta aplicación de los programas de trabajo pedagógicos y recreativos, también en la realización de actividades culturales por periodicidad determinada por la dirección de los mismos centros. Vigilar que las actividades hacia las NNA sean realizadas con calidad y calidez, así como en tiempo y forma. Proponer estrategias para mejorar los planes de trabajo. Entregar la información verídica correspondiente a su área, para entregar en un informe mensual, de acuerdo con las indicaciones establecidas por las direcciones de los CAS y Diseñar el programa recreativo de verano que asegure el sano esparcimiento de NNA, SNDIF (2024).

Es así, que se ha considerado establecer en el Modelo Tipo, cinco fases de atención que van desde el ingreso hasta el seguimiento posterior al egreso de la niña, niño o adolescente, a través de las cuales se garantice el bienestar y desarrollo encaminado a la restitución de sus derechos y al establecimiento de un plan de vida. La razón o importancia de contar con un Modelo de Atención, radica en que, a través de este

instrumento, se brindará a las niñas, niños y adolescentes una atención focalizada en sus derechos, SNDIF (2024).

“Modelo de Atención Integral para la Niñez y Adolescencia en Situación de Movilidad” y da continuidad a los esfuerzos que el Sistema Nacional DIF ha sostenido en los últimos años junto a UNICEF para generar modelos de atención y estrategias de cuidado de niños y niñas que sean respetuosos de sus derechos y de su interés superior. Han participado en la elaboración de este material distintas funcionarias y funcionarios de Procuradurías de Protección, de áreas responsables de Centros de Asistencia Social (CAS), de equipos técnicos a cargo de la operación de albergues especializados y profesionales de distintas disciplinas que aportaron su conocimiento especializado.

“El concepto "familia" debe interpretarse en un sentido amplio que incluya a los padres biológicos, adoptivos o de acogida o, en su caso, a los miembros de la familia ampliada o la comunidad, según establezca la costumbre local como lo indica el artículo 5 de la LGNNA, (2014).

Una de las acciones más importantes de la intervención pedagógica es la observación, la cual deberá ser constante don cada una de las NNA en su estancia en cualquier CAS. esto será por medio de formatos anticipados donde sean registradas dichas observaciones como lo es la bitácora, en la que se deberán registrar todas las acciones que el cuidador esencialmente y todo aquel personal que interactúa con las NNA, debe registrar debida y diariamente durante su labor diaria.

Dentro de las actitudes se encuentra la primordial como pedagogo tener empatía o capacidad de ponerse en el lugar de... para entender qué está sucediendo. Niñas, niños y adolescentes, además de estar en una etapa de desarrollo en crecimiento, se encuentran fuera de su ámbito de cotidianidad e incluso pueden haber sido víctima.

Ello provoca emociones y conductas “desagradables” o “incómodas” como respuesta normal frente a una situación anormal. - Mantener el “sentido común” y frente a la duda de cómo interpretar una información comparar con otras experiencias del ámbito personal o experiencias anteriores en el centro. Tomar en cuenta que cualquier

comportamiento, actitud o emoción se debe a la situación y no a las personas integrantes de equipos. - Mantener una actitud proactiva para resolver la situación que se presente, así como trasladar la información a la hoja de Protocolo de observación o en casos de emergencia comunicarse con el equipo multidisciplinario o la dirección del centro. SNDIF (2024).

Actitud de las y los profesionales:

- ✓ - Tener especialización en niñez y adolescencia y no relacionarse desde actitudes adulto-centristas (centradas en los intereses de los adultos) donde no se toma en cuenta la opinión de niñas, niños y adolescentes.
- ✓ - Escucha y respeto a sus opiniones.
- ✓ - Curiosidad por ampliar información, flexibilidad metodológica y capacidad de respuesta frente a situaciones imprevistas ajustándose a las necesidades particulares de cada caso.
- ✓ - Acompañamiento cercano que construya un vínculo de confianza y así cualquier duda o apoyo se conversa desde niñas, niños y adolescentes permitiendo una adecuada integración a la dinámica diaria y la cotidianidad.
- ✓ - Favorecer las dinámicas e intercambios que construyan relaciones respetuosas entre quienes conviven en el centro.
- ✓ - Trabajo en equipo con una mirada multidisciplinaria integrando toda la información.

Por lo anterior y para cubrir las expectativas del equipo multidisciplinario se sugieren las siguientes acciones:

1. Dedicar el tiempo necesario y suficiente para crear un espacio de apoyo, escucha activa y confianza que facilite la acogida de niña, niño o adolescentes canalizadas al centro residencial.

2. Toda niña, niño y adolescente debe disponer de un plan de atención individualizado (PAI), a partir de objetivos, acciones e indicadores de seguimiento.
3. Conversar con niñas, niños o adolescentes de los propósitos del PAI con el fin de retroalimentarlo. 4. Dedicar el tiempo necesario y suficiente para crear un espacio de apoyo, escucha activa y confianza que facilite la acogida de niña, niño o adolescentes canalizadas al centro residencial.
4. Toda niña, niño y adolescente debe disponer de un plan de atención individualizado (PAI), a partir de objetivos, acciones e indicadores de seguimiento.
5. Conversar con niñas, niños o adolescentes de los propósitos del PAI con el fin de retroalimentarlo, SNDIF (2024).

Para promover la autonomía de las NNA a su paso por los CAS: Niñas, niños y adolescentes tienen capacidades para asumir responsabilidades acordes a su edad y desarrollo.

Ello permite asignar tareas, brindar información adecuada y fomentar la responsabilidad de forma autónoma. En este sentido, se puede reflexionar sobre el hecho de que la mayoría iniciaron el viaje solos, acompañados de personas desconocidas y una ruta migratoria riesgosa, lo cual es en sí mismo una actitud de alto grado de responsabilidad, independencia y capacidad para resolver su sobrevivencia.

Promover la participación en la toma de decisiones sobre aspectos que les conciernen es un derecho, así como una forma para fortalecer su desarrollo, autonomía y construir confianza en sí mismos y motivación.

Es así que, las acciones socioeducativas deben favorecer actividades y metodologías participativas. SNDIF (2024).

La vida cotidiana permite una función educativa, una función reguladora de las relaciones interpersonales y una función que vincule, es decir que permite construir vínculos afectivos con otras personas.

La vida cotidiana del centro debe tener un lente o mirada especial para las relaciones de género, la orientación sexual, discapacidad y población indígena.

En el acompañamiento pedagógico de las NNA es necesario tomar en cuenta que niñas, niños y adolescentes en situación de movilidad no acompañados tienen un alto grado de autonomía ya que dejaron atrás su hogar, familia, comunidad y referentes de seguridad y apoyo.

Sin embargo, el grado de autonomía alcanzado en unas esferas de su vida, también puede tener aspectos que requieran ser fortalecidos, como son la toma de decisiones, comunicación asertiva, manejo de emociones o resolución eficaz de problemas y conflictos. Se suma a esta situación el hecho de ser víctima de violencia, abandono o negligencia en algunos casos, lo cual puede llevar a necesidades distintas frente a otras y otros niñas, niños y adolescentes como es una primera ayuda psicológica o incluso psicoterapia. Es así que desde el centro se favorecen espacios a través de talleres u otras metodologías como se expone en el apartado sobre “Resiliencia”.

La estancia en el centro es también la oportunidad para avanzar en su nivel educativo u ofrecer formación para acceder a una actividad generadora de ingresos con mayor competitividad técnica. Para ofrecer estos servicios, más adelante se presenta una Ficha que orienta sobre acciones para ello SNDIF (2024).

Las condiciones de vulnerabilidad y características particulares a las cuales se exponen la niñez y adolescencia en situación de movilidad no acompañados pueden ser:

Solicitantes de asilo o con el reconocimiento de la condición de refugiado. Ello implica vivir situaciones de “temor fundado” en su país de origen y no poder regresar, con las consecuencias psicosociales que ello implica.

- ✓ Niñas y adolescentes, especialmente madres, embarazadas, en unión forzada o víctimas de violencia sexual y/o de género.
  - ✓ Indígenas.
  - ✓ Con orientación sexual diversa - LGBTQI+.
  - ✓ En condición de discapacidad.
  - ✓ En conflicto con la ley penal.
  - ✓ Víctimas del delito.
  - ✓ Sobrevivir a accidentes.
- SNDIF (2024).

La construcción de resiliencia con niñas, niños y adolescentes en situación de movilidad es un proceso, es decir, con un solo taller o acción no es suficiente, sino que se desarrolla en diferentes momentos y actividades planificadas. Las acciones dirigidas a fortalecer la resiliencia logran 54:

- ✓ Satisfacer necesidades básicas (descanso, alimento, cobijo).
- ✓ Conversar sobre su historia pasada y presente, apoyo de personas desinteresadas o los pasos para lograr este tipo de apoyo.
- ✓ Dar un sentido a su historia de vida dentro de un contexto sociocultural.
- ✓ Identifican y ponen en práctica sus propias competencias y aptitudes. Logrando lo que se proponen y con apoyo del equipo del centro y sus compañeras y compañeros se favorece la valoración sobre sí mismos.

En los centros, el equipo de trabajo construye este vínculo de confianza hacia las niña, niño o adolescente y transmiten seguridad y protección. Se fortalece su autoeficacia, es decir, la percepción de ser capaz de lograr lo que se proponen.

Es así como el área de pedagogía en un Centro de Asistencia Social en el que se atienden a NNA no acompañados es aquel que construye e implementa las políticas y programas dirigidas a los procesos educativos formales e informales que ofrece el centro. Evalúa o contribuye a la evaluación del interés superior de la niñez y adolescencia con la información necesaria para la identificación de necesidades pedagógicas en el PAI.

Identifica personas o instituciones externas que puedan apoyar en los programas educativos y se vincula con ellas para fortalecer el programa del centro. SNDIF (2024).

# **CONCLUSIONES**

- La asistencia, la ayuda, el apoyo y acompañamiento social surgen como consecuencia de la necesidad de solventar las necesidades básicas de aquellos llamados sujetos sociales que ahora denominamos como “vulnerables”. Ello fue producto de la iniciativa privada, después al transcurrir el tiempo pasa a ser un asunto de del orden público y desde luego se convierte en una acción social institucionalizada.
- Se entiende por personas vulnerables, a todas Y todos aquellos ciudadanos que dependen de otros para que lo asista en sus necesidades básicas, esto se ha dado históricamente desde la época prehispánica hasta la actualidad. La personas vulnerables son Niñas, Niños, Adolescentes y Adultos mayores, quienes dependen de otros más favorecidos para cubrir sus necesidades básicas como alimentación, vestido y calzado, servicios de salud y de habitación, así como del cuidado y protección de sus derechos fundamentales.
- En México el SNDIF, es la institución pública encargada de brindar los servicios de Asistencia Social. A lo largo de su historia, inició solo como un proveedor de servicios de alimentación gratuita y con un objetivo particular de llegar a más personas y cubrir más necesidades de aquellos que no cuentan con personas de apoyo directas como la familia o que por diversas circunstancias la tienen pero los recursos económicos y sociales no permiten el cuidado integral de la persona, el gobierno federal e instituciones privadas, a través de la Asistencia Social y de los Centros de Asistencia Social públicos y privados a través de la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes son los encargados de asistir, cuidar y proteger a la población más vulnerable del país esto puede ser con acompañamiento parental o no.

- Las etapas biológicas y las necesidades fundamentales deberán ser atendidas, así como la restitución de los Derechos fundamentales, enfocados en este trabajo a las NNA de México.
- Recibir atención de calidad y con calidez es uno de los propósitos fundamentales para estos Centros, de ello, deriva la importancia de una constante profesionalización del personal que mantiene contacto directo con NNA, tanto en el diseño de programas pedagógicos actualizados y personalizados, como del seguimiento de manera individual a las niñas, niños y adolescentes.
- El área de profesionalización perteneciente a la DGRCAS, es la encargada de proporcionar al personal que labora en dichos centros, la alineación pertinente para estandarizar los conocimientos empíricos y metodológicos por medio de estándares de competencia, los cuales se ubican en el área pedagógica, misma que acompaña a los participantes por medio de la instrucción a los mismos, para obtener el certificado que estandariza los conocimientos referentes al cuidado y atención de Niñas, Niños y Adolescentes dentro de los Centros de Asistencia Social.
- Es en este sentido, que se ha podido constatar que el apoyo e intervención pedagógica en este sentido. Ha logrado poner en marcha una serie de insumos, tales como cursos de alineación sobre los estándares de competencia EC 0934 “Atención a Niñas, Niños y Adolescentes en establecimientos de asistencia social”,
- La intervención pedagógica ha sido provechosa, obteniendo el resultado del 90% de aprobación en las evaluaciones aplicadas a los participantes por parte de la Dirección General de Certificación a Centros de Asistencia Social, perteneciente al SNDIF.

- La principal característica de la aplicación pedagógica en este ámbito es la facilitación para el participante de mencionado curso – taller para conceptualizar y homologar o estandarizar el empirismo desarrollado a través de la práctica diaria de su desempeño laboral. Buscando concientizar a los participantes, sobre la importancia de desarrollar las competencias laborales, mismas que serán constatadas en una certificación con validez oficial.
- Lo más importante de todo este proceso, sin duda alguna, es que en medida que sus conocimientos sobre el cuidado y protección de niñas, niños y adolescentes cumplen con el objetivo primordial de la Procuraduría Federal de Niñas, Niños y Adolescentes, que es salvaguardar la integridad física y emocional de los sujetos mencionados. Acercar de manera gratuita y con la facilidad de ser a distancia o presencial, el participante o cuidador de las NNA ayuda a la profesionalización del desempeño laboral y hace partícipes activos de todas aquellas personas encargadas de cuidar y proteger a las niñas, niños y adolescentes que se encuentren en nuestro país sin cuidado parental o familiar.
- En el área pedagógica directamente en atención a NNA, tanto no acompañados, como en contexto de movilidad humana, será la encargada de vigilar que los planes y programas de atención psicopedagógica, sean estos puestos en marcha y actualizarlos, así como, personalizados, dependiendo de las necesidades y características de las NNA que forman parte de los CAS, así como, del personal que atiende a las Niñas, Niños y Adolescentes.

# **FUENTES DE CONSULTA**

Aristóteles (1959) reflexiones éticas. Ed. Paloma Ortiz

Bobbio, N. y Bovero, M. (1986). Sociedad y Estado en la filosofía política moderna. México: Fondo de Cultura Económica.

Carol Gilligan (2013). La ética del Cuidado. <https://www.revistaseden.org>

Cardona, O. (2001). La necesidad de repensar de manera holística los conceptos de vulnerabilidad y riesgo: una crítica y una revisión necesaria para la gestión. En Conference of Vulnerability in Disaster Theory and Practice, para International Work.

Cámara de diputados del H. Congreso de la Unión (2024) Ley General de Los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

Castañer, A. (2017) “Guía para dar seguimiento al estado emocional de niñas, niños y adolescentes en movilidad no acompañados en albergues” ODI y UNICEF México. Disponible en <https://www.unicef.org/mexico/media/1291/file/Gu%C3%ADa%20para%20dar%20seguimiento%20al%20estado%20emocional%20.pdf>.

CONEVAL. (2017). CONEVAL informa la evolución de la pobreza 2010-2016. Recuperado de <http://www.coneval.org.mx/SalaPrensa/Comunicadosprensa/Documents/Comunicado-09-Medicion-pobreza-2016.pdf>

Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2006). Recuperado de [www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tcccconv.pdf](http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tcccconv.pdf)

Cordero D. (2012). Los 3 programas sociales que pule Enrique Peña Nieto Combate al hambre. UNIÓN. Recuperado de <http://archivo.unionguajuato.mx/articulo/2012/12/02/gobierno/guanajuato/los-3-programas-sociales-que-pule-enrique-pena-nieto>

Cyrułnik, B. (2002). Los patitos feos: la resiliencia una infancia infeliz no determina la vida.

Diario Oficial de la Federación (2014). Ley General de los Derechos de Niñas, Niños, Niños y Adolescentes. México.

Diario Oficial de la Federación. (2014). Artículo 4. Recuperado de [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5332025&fecha=10/02/2014](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5332025&fecha=10/02/2014)

Diario Oficial de la Federación (2016). Ley General de los Derechos de Niñas, Niños, Niños y Adolescentes. México.

Discapacidad y Derechos. (2012). Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=1gg097y5bHw>

4 Ejes de la Regulación de Centros de Asistencia Social PFPNNA-SNDIF / Dirigido a: Personal del SNDIF, SEDIF, SMDIF, OSC y público en general / Duración: 20 horas. [http://formacion.virtual.dif.gob.mx/cursos/ejes\\_regulacion.html](http://formacion.virtual.dif.gob.mx/cursos/ejes_regulacion.html)

EC0934 *“Atención a Niñas, Niños y Adolescentes en establecimientos de Asistencia Social”*.

EC0934 Manual del participante *“Atención a Niñas, Niños y Adolescentes en establecimientos de Asistencia Social”*.

Fuentes, Mario (2009). La asistencia social en México: historia y perspectivas.

Fullat, o (1988) Filosofía de la educación. ISCTM

Fletes, R. (2004). Asistencia social: alcances y limitaciones. Revista de Estudios Jaliscienses (55). Recuperado de [http://sistemadif.jalisco.gob.mx/apps/ceninf/centro\\_de\\_informacion/NINO\\_DE\\_Y\\_EN\\_LA\\_CALLE/asistencia\\_social\\_alcances\\_y\\_limitaciones\\_DR\\_RICARDO\\_FLETES\\_COLEGIO\\_DE\\_JALISCO.pdf](http://sistemadif.jalisco.gob.mx/apps/ceninf/centro_de_informacion/NINO_DE_Y_EN_LA_CALLE/asistencia_social_alcances_y_limitaciones_DR_RICARDO_FLETES_COLEGIO_DE_JALISCO.pdf)

García, Abigail (2016). *Análisis de la ley que regula los centros de asistencia social y las adopciones en el estado de México de acuerdo con el interés superior del menor*.

Grupo de trabajo de protección de la infancia (junio 2014). "Directrices interinstitucionales para la gestión de casos y la protección de la infancia" Disponible en [https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/inter-agency-guidelines-for-case-management-and-child-protection-cpwg-june-2014-spanish.pdf/](https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/inter-agency-guidelines-for-case-management-and-child-protection-cpwg-june-2014-spanish.pdf).

Guillar, M. (2005). *Las ideas de Bruner: "de la revolución cognitiva" a la "revolución cultural"*. <https://www.redalyc.org/pdf/356/35614571028.pdf>

Gobierno Federal (2014). Ley de asistencia social. Diario Oficial de la Federación. Recuperado de [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=662330&fecha=02/09/2004](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=662330&fecha=02/09/2004)

Gobierno de la Federal (2014). Programa Nacional de Asistencia Social 2014- 2018, México. Recuperado de [http://www.hacienda.gob.mx/LASHCP/pnd/12pe\\_asistencia\\_social.pdf](http://www.hacienda.gob.mx/LASHCP/pnd/12pe_asistencia_social.pdf)

Gobierno Federal (2016). Catálogo de Programas Federales para Municipios 2016. Recuperado de [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/212316/Catalogo\\_de\\_Programas\\_Federales\\_\\_2016\\_vf.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/212316/Catalogo_de_Programas_Federales__2016_vf.pdf)

Gobierno Federal (2017). Transparencia Presupuestaria 2017. Recuperado de <http://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/>

Hobbes, T (1951) *Leviatan* . FCE México

Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (2016). Estadísticas a propósito del Día del niño (30 de abril). Recuperado de [http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2016/niño2016\\_0.pdf](http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2016/niño2016_0.pdf)

Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (2017). Estadísticas a propósito del... día mundial contra el trabajo infantil. Recuperado de [http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/infantil2017\\_Nal.pdf](http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/infantil2017_Nal.pdf)

La Pedagogía de los cuidados en el ámbito educativo (2018). Educación para el desarrollo. <https://intered.org/es/participa/noticias/la-pedagogia-de-los-cuidados-en-el-ambito-educativo>

La regulación de Centros de Asistencia Social en México: Un enfoque integral con perspectiva de Derechos Humanos. Tomo II PFPNNA

Murillo, S. (2007). Naturalización de la pobreza y la desigualdad Efectos políticos y subjetivos de las estrategias del Banco Mundial. En Revista del Centro Cultural de la Cooperación (1). Recuperado de <http://www.centrocultural.coop/revista/1/naturalizacion-de-la-pobreza-y-la-desigualdad-efectos-politicos-y-subjetivos-de-las>

Naví A., Rodríguez; Gutiérrez, M.et al., Comunidad de aprendizaje: libélulas. [https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/08/Pedagog%C3%ADa-del-aprendizaje\\_Lib%C3%A9lulas.pdf](https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/08/Pedagog%C3%ADa-del-aprendizaje_Lib%C3%A9lulas.pdf)

Navío Gómez, A. (2005). Las competencias formales del formador: Una visión desde la formación continua.

Organización de las Naciones Unidas, ONU (2006). Vigésimo tercer informe del Secretario General. Recuperado de <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=S/2006/948>

Paris, M. L. Zenteno, R., Treviño, J. y Wolf, S. (2015). Un análisis de los actores políticos y sociales en el diseño y la implementación de la política y la gestión migratoria en México, informe. Tijuana, México: El Colegio de la Frontera Norte.

Peña Nieto E. (2016a). Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. Recuperado de <http://pnd.gob.mx>

Peña Nieto, E. (2016b). El 4to Informe de Gobierno (2015- 2016). Recuperado de <http://www.gob.mx/presidencia/articulos/4to-informe-de-gobierno-62351>

R., & Urías, G. (2020).

Registro Nacional de Centros de Asistencia Social (Gobierno de México) <https://www.gob.mx/difnacional/acciones-y-programas/registro-nacional-de-centros-de-asistencia-social-293669>

Save The Children. (2017). Los peligros para la niñez. Indicadores para México. Estados Unidos. Save the Children.

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia -SNDIF (2015). Meta, cero hambre. Recuperado de <https://www.gob.mx/difnacional/articulos/meta-cero-hambre-dif-nacional>

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia -SNDIF (2013). Inaugura Angélica Rivera de Peña los XL Juegos Nacionales deportivos sobre sillas de ruedas. Recuperado de <http://www.axopolis.com/otros-temas/deportes/8222->

angelica-rivera-de-pena-inauguro-los-xl-juegos-nacionales-deportivos-sobre-silla-de-ruedas.html

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia -SNDIF (2013). DIF Nacional se suma a medición de alimentación y desnutrición. Recuperado de <https://www.gob.mx/difnacional#prensa>

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia -SNDIF (2013). DIF nacional crea condiciones de equidad para personas con discapacidad: Angélica Rivera. Recuperado de <https://www.gob.mx/difnacional/articulos/dif-nacional-crea-condiciones-de-equidad-para-personas-con-discapacidad-angelica-rivera>

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia -SNDIF (2013). Reafirma DIF Nacional compromiso para ejecutar políticas de inclusión social para personas con discapacidad. Recuperado de <https://www.gob.mx/difnacional/prensa/reafirma-dif-nacional-compromiso-para-ejecutar-politicas-de-inclusion-social-para-personas-con-discapacidad-60388>

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia -SNDIF (2005). Informe de rendición de cuentas (Primera etapa). México, SNDIF.

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia -SNDIF (2015). Consulta Nacional de Información Básica a los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia 2015.

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia -SNDIF (2016). Lineamientos de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria 2017. Recuperado de <http://sitios.dif.gob.mx/dgadc/wp-content/uploads/2017/01/Lineamientos-EIASA-20171.pdf>

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia -SNDIF (2014). Incorporan a la Cruzada Nacional contra el Hambre a mil 800 comedores Oaxaqueños. Recuperado de <https://www.gob.mx/difnacional/prensa/incorporan-a-la-cruzada-nacional-contra-el-hambre-a-mil-800-comedores-oaxaqueños-51551>

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia -SNDIF (2015). Atendidos más de cuatro millones de mexicanos en seis mil comedores comunitarios de todo el país. Recuperado de <https://www.gob.mx/difnacional#prensa>

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia -SNDIF (2013). El gobierno de la república y UNICEF suman esfuerzos para proteger derechos de infancia y adolescencia. Recuperado de <https://www.gob.mx/presidencia/articulos/el-gobierno-de-la-republica-y-unicef-suman-esfuerzos-para-protger-derechos-de-la-infancia-y-adolescencia-14189>

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia -SNDIF (2012). La inclusión de personas con discapacidad no es una dádiva. Recuperado de <https://www.gob.mx/difnacional#prensa>

SNDIF (2016). Lineamientos para la Autorización, Registro, Certificación cuidado y desarrollo integral de las niñas y los niños en Centros de Atención infantil.

SNDIF (2017) Manual del Participante EC0934 “Atención a Niñas, Niños y Adolescentes en establecimientos de Asistencia Social”.

SNDIF (2019). Ruta de protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes en situación de migración. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/577003/Ruta\\_version\\_final\\_editada\\_definitiva\\_II\\_\\_1\\_.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/577003/Ruta_version_final_editada_definitiva_II__1_.pdf). -

SNDIF (2019) Manual del participante EC0934 “Atención a Niñas, Niños y Adolescentes en establecimientos de Asistencia Social”.

SNDIF. (2020). Manual de procedimientos de Supervisión de Centros de Asistencia Social.

SNDIF. (2022). Manual de procedimientos de Supervisión de Centros de Asistencia

SNDIF. (2024). Manual de procedimientos de Supervisión de Centros de Asistencia Social.

Speckman, Elisa. (2006). Desde el virreinato hasta el siglo XX. México, Ediciones Castillo.

Valckx, A. (2007). Más que “callejeros”: discursos y prácticas en los programas del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia, Puebla y la Fundación Junto con las Niñas y los Niños (JUCONI) (Trabajo de pregrado, inédita). Universidad de las Américas Puebla, Cholula, Puebla.

Vygotsky, L. S. (1962). Pensamiento y Lenguaje. Paidós.

**ANEXO**

**SIGLAS Y ABREVIATURAS**

CAS..... Centros de Asistencia Social.

CNDH..... Comisión Nacional de Derechos Humanos.

CONOCER.....Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales.

DGRCAS.....Dirección General de Regulación de Centros de Asistencia Social.

DOF..... Diario Oficial de la Federación.

IMAN..... Instituto Mexicano de Asistencia a la Niñez.

IMPI.....Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia.

INPI.....Instituto Nacional de Protección a la Infancia.

NNA ..... Niñas, Niños y Adolescentes.

PFPNNA..... Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.

PPNNA ..... Procuradurías de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.

SEDIF.....Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia.

SMDIF..... Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia.

SNDIF.....Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

SEP.....Secretaría de Educación Pública.

UNICEF..... United Nations International Children's Emergency Fund.

