



Gobierno del
Estado de Sonora

DIF Sonora
Sistema para el Desarrollo Integral
de la Familia del Estado de Sonora

CASA HOGAR UNACARI

REGLAS DE OPERACIÓN DIF SONORA.

1.- OBJETIVO

Otorgar el servicio de Asistencia Social para Menores Albergados Unacari, en un espacio que propicie condiciones de sano desarrollo y que facilite su reintegración a un núcleo familiar.

2.- POBLACION: A menores cuyas edades fluctúan entre 0 y 14 años de edad que son víctimas de maltrato de acuerdo a lo establecidos en el procedimiento “Atención a Denuncias de Línea Protege”, canalizadas por Procuraduría de la Protección de las Niñas, Niños y Adolescentes.

3.- REQUISITOS PARA SU INGRESO:

Selectivo: Ingresan únicamente menores por parte de la Procuraduría de la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.

Atención: Integral, amable y de confianza

En horario de Oficina: De 8:00 a 19:00 horas el encargado de recibir al menor será Trabajo Social, fuera del horario será la Supervisora en turno de CAIM quien reciba al menor.

Verificar capacidad instalada: De acuerdo a la NOM 167-SSA1-1997, para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores.

Capacidad instalada: 200 menores, distribuida de la siguiente manera:

Casa cuna:

- Villa lactante: capacidad instalada para 30 menores.
- Villa maternal: capacidad instalada para 30 menores.

Casa hogar:

- Villa preescolar: capacidad instalada para 40 menores.
- Villa escolares niñas: capacidad instalada para 40 menores.
- Villa escolares niños: capacidad instalada para 40 menores.
- Villa de especiales: capacidad instalada para 20 menores.

Verificar Características de Ingreso del Menor:

- Oficio de solicitud de ingreso firmado por el Procurador de la Protección de las Niñas, Niños y Adolescentes ó su representante por acuerdo.
- Ser Menor víctima de probable: Maltrato físico, Maltrato psicológico, Negligencia, Abuso sexual, Abandono o Asistencia Social.
- Ser Menor no acompañado por familiar y/o red de soporte.
- En caso de padecer una enfermedad crónica-degenerativa, deberá estar controlada al momento del ingreso.
- No padecer de enfermedad congénita o adquirida que son incompatibles con la vida.
- En caso de ser menor canalizado de una institución de salud, traer consigo expediente y/o historia clínica de su padecimiento, prescripción de cuidados especiales, receta médica, etc.

Se utiliza oficio de reingreso cuando:

- Si dentro del año de seguimiento que realiza la Oficina de Trabajo Social de la PPNA existe la necesidad de albergar nuevamente al menor.

Se utilizará oficio de localización cuando:

- Cuando un menor se fugue del albergue y sea localizado antes de haber transcurrido los 30 días para emitir un oficio de egreso.

Características de Protocolo de Ingreso del Menor:

- Distribuir la copia del oficio de ingreso a la coordinación, Oficina de Salud, Pedagogía, Supervisión, Administración, CAEMA, y CAIF para notificar el ingreso del menor
- La notificación se realizará en un periodo no mayor a 24 horas (día hábil) después de la recepción del oficio de ingreso.
- Se integrara expediente único del menor 24 hrs. después del ingreso al modelo correspondiente, asignándole número de folio consecutivo y año con documentación proporcionada por las diferentes oficinas de atención.

Integración del Expediente único del menor:

- Se resguardará en el expediente único una evaluación Psiquiátrica del menor, cuando se requiera en el apartado de Psicología.
- El único documento que se resguardara de forma obligatoria del área de PPNNA en el expediente único del menor, será el oficio de ingreso, ya que este especifica el motivo de ingreso y las características del niño y es necesario para otorgar el servicio.
- En caso de que la PPNNA entregue algún documento informativo relacionado con la situación del menor, se resguardara en el expediente, sin ser de carácter obligatorio.

Otro tipo de Documentación

- Se resguardará en el expediente único el reporte de evaluación del desarrollo del niño y el reporte de evolución de campos formativos generados por CAEMA (de los menores atendidos por CAEMA), en el apartado de Pedagogía.

- La oficina de Psicología hará entrega de la documentación generada de los menores atendidos cada semana los días lunes para integración de Expediente Único.
- La Oficina de Asistencia Jurídica a Centros hará entrega el primer día lunes de cada mes de la documentación generada el mes anterior para integrarse al expediente único, excepto actas de nacimiento, cartillas y documentos escolares del menor los cuales se recibirán cualquier día del mes.
- La Oficina de pedagogía hará entrega de la documentación generada de los menores atendidos cada tres meses durante la primer semana del mes siguiente de la atención, excepto el documento entrevista inicial la cual será recibida en un lapso máximo de dos días después de que se cumplan las 72 horas del ingreso del menor.
- Un menor solo saldrá en convivencia de adopción cuando la Agencia Estatal de Adopciones entregue un documento que notifique la autorización de salida de las mismas 48 horas antes de la fecha de la convivencia. ☞ Cuando el motivo de ingreso del menor sea por Asistencia Social, solo se elaborará una nota médica para conocer el estado de salud en el que el menor se encuentra, quedando invalidado la apertura del expediente único.

Oficina de Salud:

- La realización de los exámenes de laboratorio se determina como control de servicio externo en el Hospital Infantil del Estado de Sonora. El tiempo para obtener los resultados de Laboratorios no es controlado por este albergue ya que depende de las políticas del laboratorio del Hospital Infantil del Estado de Sonora.
- Si es necesario canalizar a un especialista, se usa la hoja de Referencia contra referencia la cual puede realizar el médico o enfermera y se entregara a la persona que acompañe al menor.

La Referencia y Contra referencia en ocasiones se queda en el hospital al que se envía al menor y los datos de la contra referencia se obtienen a través del formato de Trabajo Social, Seguimiento Médico.

- Cuando por su diagnóstico el menor requiera estimulación múltiple temprana o terapia física, esta se realizara de acuerdo a las indicaciones del especialista de medicina física y rehabilitación.
- Aplicar protocolo de ingreso que incluye: Aplicación y administración de antiparásito dosis única (niños mayores de dos años) ya que no es recomendable en niños menores, a todos los menores se le realizaran los siguientes exámenes de laboratorio, cultivo de exudado faríngeo, coproparasitoscópico III, EGO, Calcio, AELO, BHC, VDRL, AGHB, VIH, prueba inmunológica de embarazo a adolescentes mayores de 12 años.
- Realización de Somatometria: Mensualmente a lactantes, bimestralmente maternas y preescolares, semestral a escolares, si es necesario canalizar a un especialista, se usa la hoja de Referencia contra referencia la cual puede realizar el médico o enfermera y se entregara a la persona que acompañe al menor.
- En las actividades de mecanoterapia el Jefe de oficina de salud informa el plan de trabajo al terapeuta de acuerdo al resultado y al nivel del menor que le corresponda de acuerdo a lo siguiente:
Nivel 1: Control de cuello
Nivel 2: Control de tronco
Nivel 3: Arrastre y Gateo
Nivel 4: Bipedestación con apoyo (pararse con ayuda)
Nivel 5: Bipedestación (caminar)
- Mantenimiento: movilizaciones y cambio de postura en cama para mejorar calidad de vida, a los menores en custodia.

El Plan Preventivo incluye: Si no se cuenta con cartilla de vacunación se abre una nueva cartilla y se inicia esquema de

vacunación de acuerdo a la edad, la cual se captura en el registro de inmunizaciones.

Prevención y control de enfermedades diarreicas.

Campañas periódicas de desparasitación cada tercer mes.

Medidas de control:

Plan A: para pacientes con enfermedad diarreica o deshidratación.

- Comunicar al personal los signos de alarma de la enfermedad diarreica.

Plan B: pacientes con enfermedades diarreicas con deshidratación que no toleren vía oral.

- Hospitalización para hidratación por vía intravenosa.
- Prevención y control de enfermedades respiratorias agudas.
- Mantener bien abrigados a los menores en épocas de frío.
- Ventilar la habitación.
- Comunicar al personal hacia la identificación de los signos de alarma de las enfermedades respiratorias agudas.
- Control de crecimiento realizando Somatometria en los tiempos que se indican en el punto 3.

Establecer plan terapéutico: Se entrega a la enfermera la nota médica con la prescripción del tratamiento que el caso requiera.

El plan terapéutico incluye:

- Prescripción de medicamentos: dosis, horario de suministro, duración del tratamiento y vía de administración Los medicamentos en uso estarán colocados de acuerdo a su indicación terapéutica (ejemplo: analgésico para el dolor de cabeza etc.), Con una etiqueta en el estante específico. El lugar donde se encuentra dicho medicamento esta bajo llave cuando la enfermera responsable de turno no se encuentra en el área.
- Los medicamentos controlados, se encuentran en anaquel separado de los demás medicamentos he indicado con etiqueta de medicamento controlado.

- Personal de enfermería aplica los 5 correctos:
 - Nombre del paciente correcto.
 - Nombre del medicamento correcto.
 - Dosis correcta. - Vía de administración correcta.
 - Fecha de caducidad.
 Estos 5 correctos se aplican de la siguiente manera:
 - Cuando se revisa expediente.
 - Durante el proceso de la preparación del medicamento.
 - Al ministrar el medicamento.
 - Una vez al mes se hará una revisión física del medicamento en uso.
- Los cuidados especiales: curación de la gastrostomía, control térmico, nebulizaciones.
- Cuando por su diagnóstico el menor requiera estimulación múltiple temprana o terapia física, esta se realizara de acuerdo a las indicaciones del especialista de medicina física y rehabilitación y continuará en actividad.

Oficina de Pedagogía:

- La entrevista inicial será aplicada dentro de los 3 días hábiles a partir de que se reciba el oficio de ingreso y tendrá una vigencia de 6 meses.
- La ubicación de los menores en las áreas de atención, se tomaran en cuenta su edad y/o Condición:
 - a) lactante de 0 meses a 1 año 6 meses,
 - b) Maternal de 1 año 7 meses a 3 años 11 meses,
 - c) Preescolar de 4 años a 5 años 11 meses,
 - d) Escolar de 6 años a 14 años.
- En Seguimiento Escolar; si los asuntos a tratar, cuando se asiste a una escuela, se externan por parte de los maestros problemas de conducta del menor, se informará al área de Psicología para su atención vía correo electrónico, si se solicita documentación y/o información correspondiente a las áreas de Salud o Trabajo Social, se informará a las áreas correspondientes y se solicitará

que se de seguimiento a través del mismo correo electrónico en que se le notifico.

- Evaluación Trimestral pedagógica: a) Esta actividad se determina como una actividad de seguimiento a través de una tarjeta informativa a las áreas de Salud, Trabajo Social y Psicología cuando se requiera, b) Debido a que esta evaluación es trimestral, sólo se aplicará a menores que tengan mínimo un mes albergados dentro de la casa hogar, c) En caso de que el menor se encuentre de convivencia un mes continuo no se aplicara la evaluación.

Será causa de una no conformidad:

- Cuando alguna de las áreas de atención incumpla con los periodos de entrega de documentación para la integración del expediente único ya que esto trae consecuencia en la integración de informes mensuales, trimestrales y revisión por la dirección.
- Cuando no se obtenga respuesta de alguna solicitud presentada por la oficina de pedagogía en un periodo de 5 días hábiles posteriores a la solicitud y 2 días en caso de urgencia.

Egreso del menor: El egreso se iniciará al recibir oficio de egreso con 24 horas de anticipación por parte de Procuraduría de la Protección de las Niñas, Niños y Adolescentes y el área de Trabajo Social dará aviso a las áreas correspondientes con la copia de oficio.

El equipo interdisciplinario que se reúne para evaluar la situación de los menores está conformado por los siguientes personas:

1. Procurador de la Protección de las Niñas, Niños y Adolescentes
2. Subprocurador de la protección de las niñas, niños y adolescentes.
3. Coordinadora de Asistencia Jurídica a centros.
4. Enlace Administrativo con los centros Asistenciales.
5. Abogado del caso.
6. Subdirectora de CAIM Unacari.

7. Jefa de Oficina de Trabajo Social CAIM Unacari.
8. Coordinadora de CAIF.
9. Psicólogo del caso.