

22  
Ref



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

T E S I S  
QUE PRESENTAN LAS ALUMNAS  
FERRA ESTRADA MARIA EUGENIA  
MIRANDA OCAMPO MARIA TERESA

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADO  
EN TRABAJO SOCIAL

"EL TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO  
DE ADOPCION".

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



C.D. UNIVERSITARIA, MEXICO

ESCUELA NACIONAL  
DE TRABAJO SOCIAL  
TESIS Y EXAMENES  
PROFESIONALES



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

# I\_N\_D\_I\_C\_E

## EL TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE ADOPCION.

PAG.

### INTRODUCCION.

### CAPITULO I. ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA ADOPCION EN MEXICO

1.1 Concepto de Adopción .....	1
1.2 Fundamentos Legales de la Adopción .....	15
1.3 Tipos de Adopción .....	29
1.4 Requisitos para la Adopción .....	32

### CAPITULO II. EL MENOR HUERFANO Y/O ABANDONADO.

2.1 Concepto .....	36
2.2 Causas del Abandono .....	39
2.3 Problemática del Menor Huérfano y/o Abandonado.	43
2.4 Repercusiones Sociales y Psicológicas .....	46
2.5 La Adopción como Alternativa para el Menor Huér- fano y/o Abandonada .....	50

### CAPITULO III. EL PROCESO DE ADOPCION Y LAS INSTITUCIONES.

3.1 Ley Sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social .....	53
3.2 Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia .....	61
3.2.1 Las Casas Cuna .....	75
3.2.1.1 Antecedentes .....	75
3.2.1.2 Organización .....	82
3.2.1.3 Funcionamiento .....	85

3.2.1.4 Servicios .....	96
3.3 Procedimientos .....	103
3.4 Mecanismos de Coordinación Extra Institucional	109

CAPITULO IV. EL TRABAJO SOCIAL EN LAS CASAS CUNA DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA.

4.1 Metodología .....	110
4.2 Organización .....	133
4.2.1 Funciones .....	134
4.2.2 Actividades .....	136
4.3 Intervención del Trabajo Social en el Proceso de Adopción .....	144

CAPITULO V. LA ADOPCION EN LAS CASAS CUNA DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA. (DIF) .....

5.1 Número de Solicitudes (1988-1989) .....	153
5.2 Características de los Solicitantes .....	157
5.2.1 Estado Civil .....	157
5.2.2 Familiares .....	160
5.2.3 Económicas .....	171
5.2.4 Sociales .....	183
5.2.5 Culturales .....	199
5.3 Características del Menor Adoptado .....	203
5.3.1 Edad .....	210

5.3.2 Sexo .....	213
5.3.3 Número de Menores Adoptados .....	221

CAPITULO VI. UNA PROPUESTA DE INTERVENCION PARA EL TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE ADOPCION.

5.1 Alternativas .....	229
6.2 Programa de Atención Comunitaria .....	239
6.2.1 Proyecto de Escuela para Padres .....	240
6.2.2 Proyecto de Participación de los Servicios Institucionales .....	241
6.3 Programa de Capacitación Interna de Trabajo Social .....	243
6.3.1 Proyecto de Capacitación en Derecho Familiar .....	244
6.3.2 Proyecto de Capacitación en Terapia Familiar .....	245
6.3.3 Proyecto de Capacitación en Metodología de Trabajo Social .....	246
6.3.4 Proyecto de Capacitación en la Sistematización de la Práctica de Trabajo Social en las Casas Cuna.....	248
6.4 Programa Específico de Adopción para la Coordinación Técnica de Trabajo Social ....	250
6.41 Proyecto de seguimiento de Caso para los Menores Dados en Adopción en la Casa Cuna	251

CONCLUSIONES .....	253
SUGERENCIAS .....	272
ANEXOS .....	277
BIBLIOGRAFIA .....	283

## INTRODUCCION

Debido a la crisis mundial de los últimos años, en los países dependientes, se han venido deteriorando los niveles económicos, sociales, culturales y políticos de la población en general, pero particularmente de aquellos sectores "marginales" que dependen exclusivamente de su capacidad de fuerza de trabajo.

Dicha situación tiene una repercusión directa en la célula fundamental de la sociedad, es decir, la familia, la cual es víctima de todas las injusticias sociales, particularmente los menores.

Así ante la falta de oportunidades para satisfacer sus necesidades básicas de vida, es frecuente que la dinámica familiar se vaya deteriorando, llegando incluso, hasta lo que conocemos como desintegración familiar, la que trae aparejado el maltrato y/o abandono de los menores; esto último ya sea de forma total o parcial.

Ante esta situación el Estado, a través de diversas instituciones como el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) o la procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, tienen a su cargo la tutela de estos menores planteando diferentes alternativas ante dicho problema. Entre dichas alternativas podemos señalar la atención integral a través de las Casas Cuna, la incorporación de los menores a su hogar original y, tema del presente trabajo, la promoción de la adopción de aquellos menores huérfanos y/o abandonados totalmente.

Esta última requiere de una serie de disposiciones legales que enmarcadas en el Derecho Civil Mexicano, tienen una observancia de carácter obligatorio, que deben seguir tanto las instituciones encargadas de la tutela de los menores abandonados como en su caso aquellos integrantes de la sociedad civil interesados en adoptar a un menor.

Lo anterior para ubicar de una mejor manera el papel del trabajador social en el proceso de adopción, como un elemento importante en este proceso, considerando que el trabajo social es una profesión, que por su naturaleza misma esta en un contacto directo, continuo cotidiano con la realidad social, y por lo mismo, requiere de ir actualizando sus modelos de intervención de acuerdo a las exigencias y demandas de la misma realidad, sin olvidar la importancia de otras profesiones para un trabajo interdisciplinario, en el proceso de adopción.

Los objetivos del presente trabajo estuvieron enfocados a:

- Llegar al conocimiento real del proceso de adopción en México.
- Desarrollar una investigación a fin de obtener el perfil de los objetos de adopción y solicitantes de la misma.
- Identificar cual es la participación real del Trabajador Social, en el proceso de adopción.
- Elaborar una propuesta alternativa de intervención profesional de Trabajo Social.

De esta manera el trabajo se ordenó en seis capítulos,



abordándose en ellos los siguientes aspectos:

Capítulo I. Antecedentes Históricos de la Adopción en México. En este capítulo se partirá del concepto vigente de adopción para dar paso a la explicitación de los fundamentos legales de la misma, diferenciando lo que se conoce como tipos de adopción y sus requisitos correspondientes, buscando con ello determinar, como de un objetivo de caridad se ha convertido en una obligación del Estado con fundamento en el Derecho Familiar y el Código Civil..

Capítulo II. El Menor Huérfano y/o Abandonado. En este capítulo se partirá de diferenciar el concepto del menor abandonado, total o parcialmente y el concepto del menor huérfano, para de ahí presentar la problemática de estos menores y sus repercusiones sociales y psicológicas, haciendo énfasis en las causas que generan dicha problemática. Finalmente se buscará plantear que la adopción es una alternativa real para la atención y protección, por parte de la Sociedad Civil, de los menores huérfanos y/o abandonados totalmente.

Capítulo III. El Proceso de Adopción en las Instituciones. En este capítulo se analizará La Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social, particularmente en lo que se refiere a los menores huérfanos y/o abandonados, destacando el papel que le corresponde al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), como responsable de la Asistencia Social.

Asimismo se estudiará la organización y funcionamiento de las Casas Cuna del DIF, tomando en cuenta que en ellas son asis

tidos los menores, entre cero y seis años de edad, que están en la situación antes señalada, buscando a su vez establecer sus mecanismos de coordinación con otras instituciones en el proceso de adopción.

Capítulo IV. El Trabajo Social en las Casas Cuna del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. En este capítulo por medio de una investigación documental, de la observación directa y de entrevistas con el personal de Trabajo Social de la Casa Cuna, se presenta la Metodología en que se sustenta el quehacer profesional de Trabajo Social; así como su organización, funciones y actividades para resaltar cual es su papel específico en el proceso de adopción.

Capítulo V. La Adopción en las Casas Cuna del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

En este capítulo se desarrollará la investigación descriptiva de las características de los solicitantes de adopción y de los menores adoptados, tanto en Casa Cuna Tlalpan como en Casa Cuna Coyoacan, para establecer el perfil real de los mismos. Para ello nos remitiremos al año 1988-1989 señalando los resultados producto de los estudios de seguimiento.

Capítulo VI. Una propuesta de Intervención para el Trabajo Social en el Proceso de Adopción. En este capítulo se presentará, con base en los resultados obtenidos y en el conocimiento real del Trabajo Social en la institución, una propuesta de intervención profesional acorde a las demandas y exigencias de la realidad, tanto institucional como de los menores huérfanos y/o

abandonados; pero sobre todo con el objetivo de enriquecer las posibilidades de intervención profesional.

Cabe señalar, como parte importante, que para la realización de este trabajo, se recurrió a la consulta de diversas fuentes bibliográficas, relacionadas con estudios en torno a los menores huérfanos y/o abandonados; fuentes de tipo jurídico legal en materia de adopción; programas institucionales del área, manuales de procedimiento de carácter oficial, etc. estos últimos fueron proporcionados por el personal que labora en la Dirección de Rehabilitación y Asistencia Social del DIF y la Secretaría de Gobernación, ya que dentro de la Casa Cuna no se brindó el apoyo necesario para la consulta de tales documentos, planteando que éstos eran de carácter privado y solo para el personal de la institución, lo que en su momento dificultó el proceso de investigación ya que incluso no se nos permitió un contacto directo con los solicitantes de adopción o personal de otras áreas de la misma Casa Cuna.

Este trabajo es una parte del conjunto; el todo lo componen el programa general de la institución y los de los servicios que la integran, cada uno de los cuales es independiente, pero a la vez, coordinado estrechamente con los demás, tomando como punto de partida la idea de que ninguna de las disciplinas involucradas en la atención integral de los menores puede realizar, por sí sola, una labor eficiente.

Para llevar a cabo el proceso de investigación, fué necesario seguir ciertos procedimientos, apoyándonos de técnicas e instrumentos tales como, el cuestionario, la observación y el

diario de campo, entre otros.

## **CAPITULO I. ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA ADOPCION EN MEXICO.**

**1.1 Concepto de Adopción.**

**1.2 Fundamentos Legales de la Adopción.**

**1.3 Tipos de Adopción.**

**1.4 Requisitos para la Adopción.**

## 1.1 CONCEPTO DE ADOPCION.

El término adopción proviene del latín "Adoptio", adoptar y "Adoptare", desear. Es la acción de adoptar o prohiar. Es recibir como hijo, con los requisitos y solemnidades que establecen las leyes, al que no lo es naturalmente. "Se puede definir la adopción, diciendo que es aquella institución por virtud de la cual se establecen entre dos personas extrañas relaciones civiles de paternidad y filiación semejantes a las que tiene lugar en la filiación legítima". (1)

Para Castam Tobenas, la adopción, "Es un acto jurídico que crea entre dos personas un vínculo de parentesco del que se derivan relaciones análogas (aunque no idénticas) a las que resultan de la paternidad y filiación legítima". (2)

Sánchez Román, Catedrático español, dice: "La adopción es una ficción pero excesiva y violenta, que todo lo supone, lo inventa y lo crea: las condiciones de las personas, los hechos, las relaciones, fingiendo en todos estos extremos lo que no ha exedido y dando lugar al más íntimo y completo vínculo entre dos personas, que es el de la relación paterno-filial; como si la naturaleza de las leyes permitiera semejante omnipotencia creadora y la misión del derecho fuera otra que la de coordinar

---

(1) Puig Peña, Federico. "Tratado de Derecho Civil Español". Editorial Revista de Derecho Privado. Madrid, Tomo II. Volumen II. Paternidad y Filiación. Pág 170

(2) Castam Tobenas, José. "Derecho Civil Común y Floral". Volumen I. Tomo I. Editorial Madrid España, 1936 4ta Edición Pág 42.

la realidad de la vida y, a lo sumo modificar adoptar de alguna de sus circunstancias pero no suponerlas gratuitamente sin más fundamento que el árbitro del legislador". (3)

Marcel Planiol señala que "La adopción es un contrato solemnemente sometido a la aprobación de la justicia que crea entre dos personas relaciones análogas a aquellas que resultarían de la filiación legítima", agregando el citado autor que el parentesco ficticio que resulta de esta institución sólo imita imperfectamente al parentesco verdadero, ya que los efectos son menos extensos y menos numerosos pues su único resultado serio es de dar un heredero con todos los derechos de un hijo, a las personas que no los tienen. (4)

Collín y Capitant, nos define la adopción como "un acto jurídico que crea entre dos personas relaciones ficticias y puramente civiles de parentesco y filiación". (5)

De hecho se han elaborado un gran número de definiciones que revisten las más variadas formas sobre la adopción; no obstante, no concuerdan todas ellas con la naturaleza jurídica del acto que le da vida, se trata, consecuentemente, de una creación técnica del derecho y apta, por tanto, para las funciones más diversas.

Su finalidad ha variado, desde el robustecimiento y conti-

---

(3) Chavez Ascencio, Manuel F. "La Familia en el Derecho ". Editorial Porrúa. México 1987 Pág 42

(4) Castam Tcbenas, José. Op. Cit. Pág 222

(5) Ibidem Pág 223.

nidad de la familia del adoptante, hasta la protección de menores desvalidos. Es decir debe tomar en cuenta la finalidad que a través del tiempo y lugar ha tenido este acto jurídico de la adopción, para entender su naturaleza y objeto.

#### ANTECEDENTES

En este aspecto conviene destacar los fines y objeto que se han dado en relación a la adopción para observar la evolución de esta institución.

La adopción tiene orígenes muy remotos. "En la India de donde había sido transmitida, juntamente con las creencias religiosas a otros pueblos vecinos. Todo hace suponer que de ahí la tomaron los Hebreos transmitiéndola a la vez, con su migración, a Egipto, de donde pasó a Grecia y luego a Roma." (6)

Debemos tomar en cuenta que en sus orígenes tuvo una finalidad eminentemente religiosa: la de perpetuar el culto doméstico para ello se buscaba fortalecer aquellas familias cuya extinción era probable por falta de descendientes.

Es importante destacar la gran influencia del Derecho Romano en las legislaciones del mundo civilizado; comparándolo como puede afirmarse que las legislaciones que han acogido a la institución de la adopción han tomado de aquél sus principios con escasas modificaciones; es una de las pocas instituciones que menos han cambiado sin detrimento de la misma.

En el Derecho Romano existieron dos formas de adopción:

---

(6) Enciclopedia Jurídica Omeba. Bibliografía Omeba. Discríquill, S.A., Buenos Aires. Tomo I Pág 499



adopción en un sentido estricto y la adrogación. Esta última es la más antigua, y significaba la adopción de un hombre "Sui-juris" o sea de una persona no sujeta a Patria potestad. En el Derecho antiguo era preciso que se practicara una investigación previa sobre la situación social y económica, para comprobar las condiciones necesarias del que pretendía adrogar; en la que intervenían los pontífices. (7) investigaban también que no hubiera lucro y además que el adrogante no se encontrara en menor situación económica que el adrogado; después de esas investigaciones el Colegio de Pontífices estudiaba detenidamente el caso y si lo aprobaba, los comicios curiados, por conducto del Magistrado, formulaban preguntas al adrogante, al adrogado y al pueblo, si creían conveniente la adrogación y si consentían en ella; se exigía (8):

- 1.- Que el adrogante fuera mayor de 60 años, sin enfermedad.
- 2.- Que la adrogación tuviera una causa lícita,
- 3.- Que el adrogado fuera Pubér, y
- 4.- Una vez que se otorgaba su consentimiento, el adrogado renunciaba solemnemente a su culto.

La adrogación la consideramos como un acto político-religioso sometido a un sin número de formalidades que más corresponden al orden público que al privado, teniendo una muy espe-

---

(7) Pontífices.- En el Derecho Romano, se designaba así a quienes llevaban a cabo las investigaciones socio-económicas para el proceso de adrogación.

(8) Arias José. "Manual de Derecho Romano". Edit. Buenos Aires.  
Pág 197

cial reglamentación por representar el orden social un gran significado, ya que, por medio de ella, generalmente un "Paterfamilias" sometía todas sus pertenencias y a uno o a todos los miembros de su familia a la guarda de otra persona, que era la que adrogaba, adoptando de ésta su culto doméstico; es decir, prevalecía el culto doméstico del adrogante.

Por otra parte la adopción estricta era un acto civil de menor gravedad, por lo que no se precisaba la intervención del pueblo ni la de los pontífices; y por virtud de esta forma eran adoptados individuos sujetos a potestad (Elieni-Juris), hijos de familia sin distinción de sexo. El efecto principal de la adopción era desplazar la patria potestad de una persona a otra aplicandose indistintamente tanto, a los hijos como a las hijas y lógicamente a las personas que carecían de padres y de familia.

Esta clase de adopción comprendía dos etapas u operaciones

Primero, destruir en el adoptado la autoridad o patria potestad de su padre natural y, posteriormente originar la patria potestad en el padre adoptivo.

Para obtener lo primero era necesario aplicar el precepto obtenido en la "Ley de las XII Tablas". (9) que consideraba libre de poder o autoridad paterna al hijo que hubiese sido depositado tres veces por su padre; es decir, el padre perdía la potestad sobre el hijo, a beneficio de un adoptante. Bastando un

---

(9) Expresada en el Derecho Romano para la "Adrogación".

solo depósito si se trataba de hijas.

La segunda parte, originaba la patria potestad en el adoptante de la siguiente forma:

Se presentaba la Ficción del proceso en la cual el que pretendía adoptar reclamaba al hijo como suyo; se simulaba después un depósito delante del magistrado encargado de la jurisdicción y por último el padre adoptivo sostenía la autoridad sobre el hijo adoptivo y si el padre natural no la concedía, el magistrado concedía la autoridad o patria potestad reclamadas.

La adopción que se lleva a cabo en esta forma se aplicaba a todos los hijos que estuvieran bajo la patria potestad de otra persona sin distinción de edad ni sexo.

Posteriormente se suprimieron estas dos formas de adopción levantándose únicamente un acta ante el magistrado, que debía contener el consentimiento del padre, del adoptante y del adoptado; la finalidad primordial de esta forma de adopción era que el adoptante adquiriera un heredero, ya fuera de uno o de otro sexo, más que de asegurar la perpetuidad de una familia o de la Gens; por ésta razón, no estaba relacionada de un modo directo el orden público religioso o social de la antigua Roma.

De todo esto podemos, concluir señalando que esta institución apareció en Roma, no para resolver necesidades de orden social o por razones sentimentales entre adoptante y adoptado, ni tampoco para que sirviera de consuelo a los padres que no podían tener hijos, o que tuvieran la desgracia de perderlos; no se miraba a esta institución como protectora de huérfanos o desheredados. Nació entonces para satisfacer la necesidad religio-

sa que imponía a los ciudadanos romanos el deber de perpetuar la especie y de tener hijos varones que continuasen el culto de méstico, ya que debido a la constitución muy especial que tenía este culto, sólo podían continuar los hijos varones nacidos en legítimas nupcias, a los que se les equiparaban los adoptados. Es por estas razones que la adopción era un derecho muy limitado y restringido, pudiéndose sólo operar cuando quedaban satisfechos los requisitos exigidos.

Por virtud de las conquistas que llevaron a cabo los romanos en tierras españolas y por la influencia que ejercieron en su legislación, apareció la adopción por primera vez en España siendo el Fuero Real el primer texto legal que la reglamentó; adquiriendo de ésta las líneas originales y adaptándolas a su realidad social.

Posteriormente su reglamentación fue relativa, en especial para fijarse los derechos sucesorios de los hijos adoptivos, en las Leyes del Toro, se conoció con el nombre de "prohijamiento", figura genérica como la denominaban a las leyes de partidas, las que ofrecen un concepto de adopción, expresando que es un "acto por virtud del cual se recibe como hijo al que no lo es por naturaleza", (10)

La adopción o prohijamiento más frecuente era la de los niños expósitos o abandonados la cual era otorgada por las juntas provinciales de beneficencia.

El Código Civil Español de 1851, simplificó y suprimió, de

---

(10) Ibidem, Pág 196

una manera efectiva, sus preceptos provenientes del Derecho Romano, como son la mayoría de los cuerpos legales europeos. Así suprimió la adrogación de la antigua Roma, conservando la adopción como creación imaginaria de la Ley.

En realidad en España, como apunta el autor español Calixto Valverde, "la adopción posteriormente a la vigencia del Código Civil, no se le puede considerar como una institución protectora de huérfanos y menores, ya que también los mayores de edad pueden ser adoptados, así como los sujetos a la potestad de otros; en concreto, el legislador por medio de esta institución crea relaciones paterno-filiales", (11)

Múltiples son los caracteres de la adopción con base en el Código Civil Español, pero pueden reducirse a cuatro: "la adopción como un acto jurídico en forma determinada y de naturaleza irrevocable; como constituyendo uno de los modos de entrar en la patria potestad, aun cuando el adoptado no se desliga de su familia natural puesto que conserva íntegro sus derechos sobre ella como un acto meramente civil en el cual no interviene el poder real, y está condicionado por el consentimiento de los adoptados, y de la intervención judicial; y por último que la adopción se encuentra regulada por el principio de la unidad de persona, ya que ninguno puede ser adoptado simultáneamente por más de una persona, a excepción de cuando los adoptantes son conyuges".(12)

---

(11) Valverde Calixto, "Tratado de Derecho Civil Español". Valladolid 1921. Pág 477

(12) Ibidem Pág 478

Posteriormente, la Legislación Española reguló situaciones, tales como la adopción de los menores, la reducción de la edad del adoptante, la supresión de la adopción remuneratoria y la adopción testamentaria y por último, reglamentó la adopción de los incapacitados, a los cuales Francia les negaba el beneficio de la adopción.

El pasado de la adopción fue brillante dentro del Derecho Romano y el Derecho Español, pero es en el Derecho Francés donde se presentó una decadencia de esta Institución, pues mientras el Derecho Romano aseguraba la continuidad de la familia y por consiguiente la perpetuidad del culto doméstico, en el derecho Francés, siglo XVIII, es un concepto meramente patrimonial; así el adoptante prefería tener a quien heredar sus bienes y no velar por la continuidad de la familia, como la conceptuaba el Derecho Romano.

Así es de hacerse notar que el adoptado no ingresaba en el seno de la familia del adoptante, sólo tomaba su nombre y le sucedía, constituyéndose desde este punto de vista la adopción como una institución de herederos.

Más tarde, con la revolución Francesa, la Asamblea Legislativa incluyó en su plan de Leyes Civiles del 18 de Enero de 1792, los requisitos, y los efectos de la adopción.

La adopción reconocida por dichas leyes es de tres especies

---

(13) Demofilo de Buen. "Derecho Civil Español Común" Editorial Reus, Madrid, España. Pág. 21

## Adopción Ordinaria, remuneratoria y testamentaria.

1.- La adopción ordinaria es de forma adrogatoria, pues sólo podían ser adoptados las personas mayores de edad aunque no con todos los derechos que le eran concedidos por el Legislador Romano.

2.- Por medio de la adopción llamada Remuneratoria se podía adoptar algunas personas sin que se llenaran los requisitos exigidos, ya sea de forma o de fondo, por el sólo hecho de que el adoptado hubiese salvado la vida del adoptante en caso de algún peligro.

3.- La adopción testamentaria; era una atenuación necesaria, pues estaba prohibido adoptar a menores. Se exigía que en esta forma de adopción se llenaran los requisitos necesarios para una adopción regular, dispensándose los de forma, que eran señalados en la misma ley.

Para que tuviera lugar esta forma de adopción era necesario que el testador hubiera sostenido por lo menos cinco años al adoptante en su carácter de tutor oficioso.

La adopción como contrato solemne, revestía en Francia un sin número de formalidades para tener lugar, se tenía que redactar un acta asentando los actos y llenando los requisitos exigidos, la que era autorizada por el Juez de Paz del domicilio del adoptante; este Juez debía investigar sobre "Las ventajas" y "Justos motivos" de la adopción. Una vez aprobada la sentencia, se publicaba y se notificaba a las partes y posteriormente la adopción se transcribía en los registros del Estado Civil al

margen del acta de Nacimiento; esto debería de llevarse a cabo dentro de los tres meses siguientes a la sentencia que la decretaba.

A través de las diversas legislaciones que han servido de antecedente e inspiración a la Legislación Mexicana, la adopción presenta variados aspectos que a medida que se estudian descubren nuevos panoramas que nos llevan a concluir que su función, tanto dentro del derecho como fuera de él, es eminentemente social.

Así en la Nueva España, se distinguieron dos fuentes de derecho; las leyes españolas propiamente dichas, y las dictadas en general para las colonias de América, con aplicación naturalmente a México, como la recopilación de las leyes de Indias y las ordenanzas de intendentes de 1780.

De hecho, el primer Código de la República que dio cabida a la adopción fue el de Oaxaca; este Código fue expedido el 31 de Octubre de 1827.

Por otra parte, en el Código Civil para el Distrito y territorio Federal de 1870, expedido bajo la Presidencia de Benito Juárez, no se incluyó la institución de la adopción. Sin embargo existieron en nuestro país legislaciones contemporáneas que si reglamentaron la adopción; algunos estados la incluyeron en sus códigos, como el de Veracruz y el Estado de México en 1870, y el de Tlaxcala en 1875.

En los Códigos de Veracruz y Estado de México la reglamentación de la adopción fue similar, pues ambas exigían para que



se decretara, una disposición en la cual se señalaban los requisitos para su trámite y los efectos a que quedaban sujetos.

Lo anterior significa que la adopción era conocida y practicada en el México Independiente del siglo pasado, y que deben haberse aplicado para la institución, al no haber otras referencias, las leyes vigentes españolas, como son: "Las Siete Partidas, El Fuero Real, los Ordenamientos de Alcalá, el Ordenamiento Real, las Leyes de Toro, la Nueva y Novísima Recopilación y, en especial para México, la Recopilación de Indios."

Podemos decir que las ideas políticas y jurídicas que nacieron a raíz del Movimiento Revolucionario de 1910 influyeron para que se realizara un cambio radical en el campo social y por tal motivo se vio la necesidad de organizar a la familia de una manera más humana y apegada a la realidad.

Así, Venustiano Carranza promulgó la "Ley Sobre Relaciones Familiares" en 1917, la cual promulgaba la adopción y donde el principal objeto del legislador era la organización familiar, expresándose en la exposición de motivos de la ley que "las ideas modernas sobre igualdad, ampliamente difundidas en casi todas las instituciones sociales, no han llegado a influir convenientemente en las instituciones familiares, que, salvo los temperamentos naturales aportados por la civilización, continúan basándose en el rigorismo de las viejas ideas romanas conservadas por el Derecho Canónico". (14)

---

(14) Ley Sobre Relaciones Familiares de 1917. Editorial Porrúa 1959. Pág 2

En los considerados de dicha Ley sobre Relaciones Familiares, el párrafo octavo menciona la adopción de "la misma manera que no siendo la patria potestad una institución que tiene por objeto conservar la unidad de la familia, para funciones sino la reglamentación de los deberes que la naturaleza impone en beneficio de la prole". (15)

Esta Ley, en su artículo 220, siguió el sistema de definir el objeto motivo de reglamentación en la siguiente forma: adopción es el acto legal por el cual una persona mayor de edad acepta a un menor como hijo, adquiriendo respecto de él todos los derechos que el mismo reporta respecto de la persona de un hijo natural". (16)

Entonces se consagró, por virtud de esta Ley, la adopción de los menores exclusivamente, marcando las obligaciones y derechos de los adoptantes; sin embargo, por desgracia, no se reglamentó la adopción de los incapacitados.

Asimismo no era requisito indispensable para adoptar el haber contraído matrimonio, pues en la Ley se expresaba que podría adoptar toda persona mayor de edad, fuera hombre y mujer; de igual forma destaca la omisión respecto a lo que la mayoría de las Legislaciones consideraban requisito indispensable para la celebración de la adopción; nos referimos a la falta de hijos legítimos del adoptante en el momento de efectuarse la adopción. Consideramos importante esto pues se dio margen a que to-

---

(15) Ibidem. Pág 21

(16) Ibidem. Pág 10

das las personas a las cuales la naturaleza les había dado hijos y fueran solventes, pudieran adoptar a un huérfano o a un abandonado, haciendo un servicio social tanto al menor adoptado como a la sociedad.

Por decreto del 28 de Febrero de 1938, se reforma el artículo 390 de la Ley Sobre Relaciones Familiares; reduciendo la edad del adoptante a 30 años como condición para poder adoptar, y finalmente el Código Civil Vigente de 1974 establece la edad de 25 años mínimo.

Mediante esta institución una de las más nobles que se han creado en el campo del Derecho surge la Familia adoptiva en la cual se establecen lazos tan recios como los naturales entre el adoptante y el hijo adoptivo.

Es de considerarse a la adopción como un acto jurídico complejo de carácter mixto, en el cual participan a la vez tanto el interés de los particulares; como el interés del propio Estado, el cual vela a través de los Organos Jurisdiccionales para que ésta se lleve a cabo siempre en beneficio de los menores o de los incapacitados.

## 1.2 FUNDAMENTOS LEGALES DE LA ADOPCION

La adopción en México es un proceso lento y dificultoso, debido a los pocos tribunales de lo familiar que existen en relación a la población. Esto origina que quien pretende adoptar, acuda a muy diversos procedimientos, nada ortodoxos y sí peligrosos, de los que podemos citar, el siguiente: es frecuente que cuando una madre no quiere a su hijo, se ponga de acuerdo con quien acepta recibirlo, directa o indirectamente, por conducto de tercera persona que se preste para yudarlos y buscando siempre que esta relación se oculte, de tal forma que la madre no sepa quién recibe al hijo para evitar que lo reclame con posterioridad; en ocasiones la madre percibe una remuneración por la entrega de su hijo.

Antes de entrar propiamente a desentrañar la naturaleza jurídica y decidir si se trata de un contrato, de una institución acto de poder Estatal o acto Jurídico, conviene tratar algo más sobre el concepto en que se ha tenido a esta institución, al estimarla como una imitación de la naturaleza y determinar, a continuación, cual es el objeto y fines de la misma, para conocer si de esa relación jurídica se puede estimar que surgen lazos semejantes a los de un hijo legítimo.

En la actualidad, como podemos observar en el Código Civil para el Distrito Federal, la adopción está fundamentalmente establecida con fines de protección de la persona y de los bienes de los menores no emancipados y de los mayores de edad incapacitados. Se trata de una Institución de interés público, al

igual que todas las instituciones del Derecho Familiar.

Se requiere, necesariamente, el concurso de la autorización Judicial para que la adopción se genere. Hay una combinación de voluntades a semejanza de las que observamos para el matrimonio. Se requiere, según veremos, el consentimiento del o de los que van a adoptar, de los que ejercen la patria potestad o de los tutores o de los que hubieren acogido al menor, y de éste, si tiene más de 14 años. Habiendo los consentimientos de los interesados en la relación jurídica, se requiere la autorización Judicial; lo que le da el carácter de acto mixto al intervenir el funcionario Público, lo que es frecuente en los actos jurídicos familiares.

"Como lo establece el artículo 220 de la ley de Relaciones Familiares, todas las legislaciones a través de la historia consideran a la institución como generadora de una relación por la cual el adoptado adquiere la categoría de hijo legítimo".(17)

Tomando como base las consideraciones anteriores, conviene brevemente, señalar la naturaleza jurídica de la adopción.

(A) Contrato. Para Planoil "La adopción es un contrato solemnemente, sometido a la aprobación judicial, que crea entre dos personas relaciones análogas a las que resultarían de la filiación legítima"(18) Lachariae la define como "El contrato jurídico

(17) Chávez A, Manuel F. "La Familia en el Derecho" Editorial Porrúa S.A. Primera Edición 1987, Pág. 218.

(18) Tratado Elemental de Derecho Civil con la colaboración de Georges Ripperter, Tomo I, II Ed. Cajica, S.A. Puebla Méx. Pág. 205.

co que establece entre dos personas, que pueden ser extrañas una de la otra, vínculos semejantes a aquellos que existen entre el padre o la madre unidos en legítimo matrimonio y sus hijos legítimos" (19)

. Sin embargo, tales concepciones fundadas en el contrato no perduraron en la medida en que cambió el enfoque y fines de la institución y se hizo necesario superar la idea de un simple contrato que a voluntad de las partes se hace y con las mismas voluntades se termina.

B) Institución. Rebasada la idea del contrato, fue substituída por la de institución: así se dice que "la adopción es una institución jurídica solemne y de orden público, por la que se crean entre dos personas que pueden ser extrañas, la una de la otra, vínculos semejantes a aquellos que existen entre padre o madre unidos en legítimo matrimonio y sus hijos". (20)

En conclusión, la idea del contrato ya no se acepta en la época actual, por cuanto que en la ley se encuentran reglamentados los requisitos, efectos, formas y manera por los que la adopción se constituye, la forma y manera como se viven las relaciones jurídicas entre adoptante y adoptado y, también, la forma como puede terminarse. Es decir, se trata de un conjunto de disposiciones legales ordenadas que reglamentan la adopción

(19) Enciclopedia Jurídica Omeba. Bibliografía Omeba. Discrisquil; S.A.; Buenos Aires. Tomo I Pág. 147

(20) Op. Cit.; Pág. 497

y desde ese punto de vista, puede estimarse que se trata, efectivamente, de una institución jurídica.

Asimismo el Estado interviene por medio del Poder Judicial, derivándose de ahí su carácter de solemne, por ello es un acto de poder estatal; y también es un acto mixto de acuerdo a que intervienen varias personas que lo caracterizan como acto jurídico plurilateral.

Como institución adquiere cada día más un aspecto social que se funda en la necesidad de lograr de la mejor manera posible, mediante el esfuerzo de los particulares y el Estado, la protección y amparo del menor en el hogar del adoptante, alejándose hoy la adopción de aquella concepción individualista que fue introducida en el Código Francés como contrato para consuelo de las personas a quienes la naturaleza niega la felicidad de tener hijo o que han tenido la desgracia de perder los que les había dado.

En México, el acto jurídico de la adopción como acto mixto, encuentra los siguientes caracteres;

a) Solemne "La doctrina está concorde en considerar el acto jurídico de la adopción como un acto solemne porque sólo se perfecciona a través de la forma procesal señalada en el Código de Procedimientos Civiles".(21)

Dentro del procedimiento de adopción fijado en el Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal, y en el Cód-

---

(21) Galindo Garfias, "Derecho Civil".Editorial Porrúa S.A. México, 1960 pág. 650

digo Civil encontramos algunos elementos formales y otros solemnes. Dentro de los solemnes están; el nombre del adoptante, el del menor o del incapacitado y los nombres de quienes ejerzan sobre él la patria potestad, o tutela o de la persona que lo hubiere acogido, o la denominación de la institución en que se encuentre el menor; el consentimiento de quienes deben otorgarlo ante el juez que conozca del proceso de adopción; y, por último la resolución del juez de lo familiar, con lo que la adopción quedará consumada.

Entre los elementos formales se destaca:

El domicilio de quienes adoptan, del adoptado y de quienes ejercen la patria potestad o de quienes tuvieren bajo la guarda al menor o incapacitado; lo relativo a las pruebas; el levantamiento del acta de adopción correspondiente por el juez del Registro Civil al recibir copia certificada de la Sentencia Ejecutoria, para los efectos de inscripción, y, por último, la inscripción misma.

b) Plurilateral. Es un acto jurídico mixto porque en él intervienen personas físicas y el juez de lo familiar, es decir, hay un acuerdo de voluntades entre él y los adoptantes, el adoptado si es mayor de 14 años, y las personas que deben otorgar su consentimiento. Antes del trámite judicial es obvio que los interesados se pusieron de acuerdo en la adopción y expresaran su consentimiento verbal o escrito, pero al tramitar el procedimiento fijado en el Código de Procedimientos Civiles (artículo 399 del Código Civil) se debe expresar el consentimiento ante

---



el Juez correspondiente y éste, reunidos todos los requisitos legales, dictará la resolución judicial autorizando la adopción (artículo 400 del Código Civil).

c) Constitutivo.- El acto jurídico mixto de la adopción es constitutivo ya que establece, en primer término, una filiación semejante a la filiación legítima y que genera los mismos derechos y obligaciones; como consecuencia se origina el parentesco de adopción.

Otro efecto constitutivo se observa en la patria potestad que asume el adoptante, al que se le transmite en los términos del artículo 403 del Código Civil.

d) Extintivo.- Como consecuencia de lo anterior, al transferirse la patria potestad, ésta sólo se podría recuperar en el caso de revocación por convenio entre adoptante y adoptado (artículo 405, fracción I del Código Civil), en este caso el decreto "del Juez deja sin efecto la adopción y restituye las cosas al estado que guardan antes de efectuarse ésta" (artículo 408 del Código Civil), en caso de nulidad de la adopción, pues sus efectos se destruyen retroactivamente. Pero debemos tomar en cuenta que en el caso de adopción de mayores de edad incapacitados no se da esta transmisión al haberse extinguido la patria potestad a la mayoría del incapaz.

e) Revocable.- Por tratarse de una adopción ordinaria, ésta puede ser revocada o impugnada, con lo cual el acto jurídico termina para todos los efectos legales. Es decir, la adopción ordinaria nunca es definitiva.

Es importante señalar que también tiene un interés público y la mayor parte de los países han incorporado la adopción a sus leyes en el doble aspecto de su utilidad social y de interés del Estado.

"Su utilidad social es indiscutible. Cumple una misión imponderable de protección a la infancia desvalida que principalmente se beneficia con su institución, favorecida por el hecho de existir numerosos hogares sin descendencia propia; y por otra parte el Estado moderno cuya actitud no es ya pasiva como durante el auge del liberalismo, sino que interviene cada vez aumentando y dirigiendo las relaciones particulares, a la vez que ve lando por el bienestar del pueblo, les interesa a la institución porque contribuye a salvar una necesidad social".(22)

A continuación nos remitiremos a las consideraciones legales actuales de carácter filosófico y legal establecidas en el Código de Procedimientos Civiles y el Código Civil actual de 1953 de México y Territorios Federales, los cuales se han derivado de la Ley de Relaciones Familiares de 1917, ya señaladas anteriormente.

En el Código Civil Para el Distrito y Territorios Federales de 1953 en su 29a. edición, en los capítulos IV y V; hace referencia a los términos legales sobre adopción.

#### Código Civil Capítulo IV y V.

#### Capítulo IV de las actas de adopción.

Artículo 84.- Dictada la resolución judicial definitiva

---

(22) Enciclopedia Jurídica Omeba. Op.cit. Pag.499

que autorice la adopción, el juez, dentro del término de ocho días, remitirá copia certificada de las diligencias al juez del registro civil que corresponda, a fin de que, con la comparencia del adoptante se levante el acta correspondiente.

Artículo 85.- La falta del registro de la adopción no quita a ésta sus efectos legales, pero sujeta al responsable a la pena señalada en el artículo 81.

Artículo 86.- El acta de adopción contendrá los nombres, apellidos y domicilio del adoptante y adoptado; el nombre y demás generales de las personas cuyo consentimiento hubiere sido necesario para la adopción, y los nombres, apellidos y domicilio de las personas que intervengan como testigos. En el acta se insertarán los datos esenciales de la resolución judicial.

Artículo 87.- Extendida el acta de adopción, se anotará la de nacimiento del adoptado, y se archivará la copia de las diligencias relativas poniéndole el mismo número del acta de adopción.

Artículo 88.- El Juez o tribunal que resuelva que una adopción queda sin efecto, remitirá dentro del término de ocho días copia certificada de su resolución al Juez del Registro Civil, para que cancele el acta de adopción y anote la de nacimiento.

#### Capítulo V de la Adopción.

Artículo 390.- El mayor de 25 años libre de matrimonio, en pleno ejercicio de sus derechos puede adoptar uno o más menores o a un incapacitado, aún cuando este sea mayor de edad, siempre que el adoptante tenga 17 años más que el adoptado y que acredite

te además:

I.- Que tiene medios bastantes para proveer a la subsistencia y educación del menor o al cuidado y subsistencia del incapacitado, como de hijo propio según las circunstancias de la persona que trata de adoptar;

II.- Que la adopción sea benefica para la persona que trate de adoptarse; y

III.- Que el adoptante sea persona de buenas costumbres.

Cuando circunstancias especiales lo aconsejen, el Juez puede autorizar la adopción de dos o más incapacitados o de menores e incapacitados simultáneamente.

Artículo 391.- El marido y la mujer podrán adoptar, cuando los dos estén conformes en considerar al adoptado como hijo y aunque solo uno de los conyuges cumpla el requisito de la edad a que se refiere el artículo anterior, pero siempre y cuando la diferencia de edad de cualesquiera de los adoptantes y del adoptado sea diecisiete años cuando menos.

Artículo 391.- Nadie puede ser adoptado por más de una persona, salvo en el caso previsto en el artículo anterior.

Artículo 393.- El tutor no puede adoptar al pupilo sino hasta después de que haya sido definitivamente aprobadas las cuentas de tutela.

Artículo 394.- El menor o el incapacitado que hayan sido adoptados podrán impugnar la adopción dentro del año siguiente a la mayor edad o a la fecha en que haya desaparecido la incapacidad.

Artículo 395.- El que adopta tendrá, respecto de la persona y bienes del adoptado los mismos derechos y obligaciones respecto de las personas y bienes de los hijos.

El adoptante podrá darle nombre y sus apellidos al adoptado haciéndose las anotaciones correspondientes en el acta de adopción.

Artículo 396.- El adoptado tendrá para la persona o personas que lo adopten los mismos derechos y obligaciones que tiene un hijo.

Artículo 397.- Para que la adopción pueda tener lugar deberán consentir en ella, en sus respectivos casos:

I.- El que ejerce la patria potestad sobre el menor que se trata de adoptar;

II.- El tutor del que se va a adoptar;

III.- La persona que haya acogido durante seis meses al que se pretende adoptar y lo trate como hijo, cuando no hubiere quien ejerza la patria potestad sobre él ni tenga tutor;

IV.- El Ministerio Público del lugar del domicilio del adoptado cuando éste no tenga padres conocidos, ni tutor, ni persona que ostensiblemente le imparta su protección y lo haya acogido como hijo.

Si el menor que se va a adoptar tiene catorce años también se necesita su consentimiento para la adopción.

Artículo 398.- Si el tutor o Ministerio Público no consienten en la adopción, deberán expresar la causa en que se funden, la que el Juez calificará tomando en cuenta los intereses del

menor o incapacitado.

Artículo 399.- El procedimiento para hacer la adopción será fijado en el Código de Procedimientos Civiles.

Artículo 400.- Tan luego como cause ejecutoria la resolución judicial que se dicte autorizando una adopción, quedará ésta consumada.

Artículo 401.- El Juez que apruebe la adopción remitirá copia de las diligencias respectivas al Juez del Registro Civil del lugar para que levante el acta correspondiente.

Artículo 402.- Los derechos y obligaciones que nacen de la adopción así como del parentesco que de ella resulte, se limitan al adoptante y al adoptado excepto en lo relativo a los impedimentos de matrimonio respecto de los cuales se observará lo que dispone el artículo 157.

Artículo 403.- Los derechos y obligaciones que resultan del parentesco natural, no se extinguen por la adopción excepto la patria potestad que será transferida al adoptante, salvo que en su caso este casado con alguno de los progenitores del adoptado, porque entonces se ejercerá por ambos cónyuges.

Artículo 404.- La adopción producirá sus efectos aunque se brevengan hijos al adoptante.

Artículo 405.- La adopción puede revocarse:

I.- Cuando las dos partes convengan en ello, siempre que el adoptado sea mayor de edad, si no lo fuere, se oirá a las personas que presentaron su consentimiento conforme al artículo 397, cuando fuere el domicilio conocido, y a falta de ellas,

al representante del Ministerio Público y el Consejo de Tutelas;

II.- Por ingratitud del adoptado.

Artículo 406.- Para los efectos de la fracción II del artículo anterior, se considera ingrato al adoptado:

I.- Si comete algún delito intencional contra la persona, la honra o los bienes del adoptante o de su cónyuge; sus ascendientes o descendientes;

III.- Si el adoptado rehusa dar alimento al adoptante que ha caído en pobreza.

Artículo 407.- En el primer caso del artículo 406, el Juez decretará que la adopción queda revocada si, convencido de la espontaneidad con que se solicitó la revocación, encuentra que ésta es conveniente para los intereses morales y materiales del adoptado.

Artículo 408.- El decreto del Juez deja sin efecto la adopción y restituye las causas al estado que guardaban antes de efectuarse ésta.

Artículo 409.- En el segundo caso del artículo 406, la adopción deja de producir efectos desde que se comete el acto de ingratitud, aunque la resolución judicial que declare revocada la adopción sea posterior.

Artículo 410.- Las resoluciones que dicten los Juces, aprobando la revocación, se comunicarán al Juez del Registro Civil del lugar en que aquella se hizo para que cancele el acta de adopción.

## Código de Procedimientos Civiles.

### Capítulo IV.

Artículo 923.- El que pretenda adoptar, deberá acreditar los requisitos señalados por el artículo 390 del Código Civil.

En la promoción inicial deberá manifestar el nombre y edad del menor o incapacitado y el nombre y domicilio de quienes ejerzan sobre él la patria potestad o la tutela, o de las personas o institución pública que lo haya acogido y acompañar certificado médico de buena salud. Las pruebas pertinentes se recibirán sin dilación en cualquier día y hora hábil.

Cuando el menor hubiere sido acogido por una institución pública, el adoptante recabará constancia del tiempo de la exposición\* o abandono, para los efectos del artículo 444, fracción IV del Código Civil.

Si hubieran transcurrido menos de seis meses de la exposición o abandono, se decretará el depósito del menor con el presunto adoptante, entre tanto se consuma dicho plazo.

Si el menor no tuviera padres conocidos y no hubiera sido acogido por institución pública, se decretará el depósito con el presunto adoptante por el término de seis meses para los mismos efectos.

Artículo 924.- Rendidas las justificaciones que se exigen en el artículo anterior y obtenido el consentimiento de las personas que deben darlo conforme a los artículos 397 y 398 del Có

\*Exposición.- Derivado de expósitos, personas en estado de abandono o desprotección física.



digo Civil, el Juez de lo Familiar resolverá dentro del tercer día lo que proceda sobre la adopción.

Artículo 925.- Cuando el adoptante y el adoptado pidan que la adopción sea revocada, el Juez los citará a una audiencia verbal para los tres días siguientes, en la que resolverá conforme a lo dispuesto en el artículo 407 del Código Civil.

Si el adoptado fuere menor de edad para resolver sobre la revocación se oírä previamente a las personas que presentarán su consentimiento conforme al artículo 397 del Código Civil, cuando fuere concido su domicilio o en su caso se oírä al representante del Ministerio Público y al Consejo de Tutelas.

Para acreditar cualquier hecho relativo a la conveniencia de la revocación, en los casos del artículo anterior, pueden rendirse toda clase de pruebas.

Artículo 926.- La impugnación de la adopción y su revocación, en los casos de los artículos 394 y 405; fracción II del Código Civil, no pueden promoverse en diligencias de jurisdicción voluntaria.

Desde el punto de vista de Trabajo Social, los fundamentos legales del Código Civil y Código de Procedimientos Civiles referentes al tema se consideran bien definidos, ya que esto garantiza la integridad física y social del menor, acreditando y fortaleciendo su seguridad; por lo tanto, en los casos en que no se lleven a cabo las funciones correspondientes por los padres adoptivos existe un aval jurídico para el menor en estas condiciones.

### 1.3 TIPOS DE ADOPCION.

La institución ha evolucionado estableciendo dos especies de adopción, la adopción plena y la adopción simple; fue Justiciano (23) quien estableció estas dos clases, radicalmente distintas. En uno y otro caso la adopción debe tener justo motivo y presentar siempre ventajas para el adoptado.

Nos limitaremos en este apartado a indicar cuales son las notas diferenciales entre estos dos tipos de adopción.

1) La adopción Plena Confiere al adoptado una filiación que constituye a la de origen. El adoptado deja de pertenecer a su familia de sangre y se extingue el parentesco con los integrantes de esta, así como sus efectos jurídicos. Además, el adoptado tiene en la familia del adoptante los mismos derechos y obligaciones del hijo legítimo.

En la adopción Plena o Legitimación adoptiva, los cónyuges adoptantes no deben tener descendencia consanguínea en el momento de la adopción y el vínculo matrimonial debe haber subsistido entre ellos por un lapso cuando menos de 10 años.

La Legitimación adoptiva solo tiene lugar cuando se trata de menores de 5 años o menos, aunque esta edad puede ser dispensada por los tribunales, cuando el adoptado fue cogido de hecho por quienes lo adoptan, con una anterioridad mínima de 5 años.

La Adopción Plena procede únicamente cuando se trata de un

---

(23) Justiciano. Jurista Español del Siglo XVII. Derecho Romano

menor abandonado y de padres desconocidos.

Ya se trata de adopción plena o simple se les exige a los adoptantes la edad de 25 a 35 años como mínimo según el Código de cada país, para asegurar en lo posible la completa madurez de quien adopta. Deberá haber también, una diferencia de 15 años por lo menos, entre adoptante y adoptado.

El adoptante adquiere la patria potestad sobre el adoptado y este tiene derecho a heredar como si fuese hijo legítimo.

"La legitimación adoptiva es irrevocable a diferencia de la adopción ordinaria, aunque posteriormente nazcan hijos legítimos. Esta medida obedece a la seriedad y categoría de la institución y se comprende por su función social y por la estabilidad del orden familiar. Esta significa un verdadero instituto de protección y recuperación de menores público, etc; que son los que realmente necesitan de esa protección". (24)

De todo lo dicho anteriormente, queda establecido que la legitimación adoptiva o adopción plena, tiene efectos de las concepciones humanas, cumple con una función social; hace posible la recuperación del menor abandonado, rescatándolo de un ambiente vacío de sentimientos, evitando su incursión en el delito.

II) La adopción simple no crea relaciones más que entre el adoptante y el adoptado, permaneciendo este último extraño a la

---

(24) Confrontan Instituto Interamericano del Niño. Boletín No 174. Septiembre de 1970. Legitimación Adoptiva, Uruguay Montevideo.

familia del adoptante, es decir, no extraña cambio de familia, por que el adoptado, de una parte, conserva todos sus derechos y obligaciones con su familia natural, y a su vez no contrae ningún lazo con los parientes del adoptante. La familia adoptiva queda reducida a su más simple expresión, no comprendiendo más que a las dos partes contratantes y a la descendencia legítima del adoptante; este tipo de adopción ha sido rebasado por:

A) "Los derechos y obligaciones que resultan del parentesco natural, no se extinguen por la adopción excepto por la patria potestad, que es transferida al padre adoptivo". (Artículo No403 del Código Civil).

B) "La adopción producirá sus efectos aunque sobrevengan hijos al adoptante". (Artículo 404 del Código Civil).

Coll Estivill(25). Encuentran la nota esencial de diferenciación, en cuanto a la ficción del vínculo: la adopción simple revela la inexistencia del vínculo de sangre entre al adoptado y adoptante; y la legitimación adoptiva o adopción plena finge la paternidad biológica.

(25) Coll y Estivill. "Derecho Civil Común y Floral". Volumen I, Tomo I, Editorial Madrid España 1936, 4ta. Edición. Pág. 47

#### 1.4 REQUISITOS PARA LA ADOPCION.

Como requisitos para lograr la adopción estan los elementos personales y los formales. Los primeros se refieren a los sujetos que intervienen en el acto jurídico de la adopción. Es de observarse que la Ley exige requisitos que la paternidad natural no requiere; los formales hacen referencia al procedimiento judicial necesario para que la adopción se consuma.

##### A) Elementos Personales

a) Personas Físicas: Como sujetos de derecho estan las personas físicas y las morales. Solo pueden adoptar las personas físicas, no solo por así expresarlo nuestro Código sino porque de acuerdo con la naturaleza de la institución; solo las personas físicas son las que constituyen la familia, en relación a lo cual puede generarse el parentesco.

b) Cualidades: Como cualidades necesarias, el Código Civil exige las siguientes:

1) Pleno ejercicio de sus derechos. Esta exigencia implica que se tenga la capacidad de obrar completa, es decir, que se tenga la facultad de disponer libremente de su persona y de sus bienes sin estar comprendido dentro de alguna de las limitaciones que establece la Ley (Artículo 24 del Código Civil).

Los extranjeros pueden adoptar, toda vez que tengan plena capacidad natural y legal y gocen en la República de los mismos derechos que la Ley concede a los Mexicanos (Artículo 12 del Código Civil).

2) Medios económicos suficientes. La fracción I del articu-

lo 390 del Código Civil, señala que quien pretende adoptar debe tener "Medios bastantes para proveer la subsistencia y educación del menor o del cuidado y subsistencia del incapacitado, como de hijo propio, según las circunstancias de la persona que trata de adoptar".

Debido a la características que presenta el menor en estado de abandono; ya señaladas en el punto 1 capítulo I, es importante tomar en consideración lo señalado en la fracción primera. Del artículo 390 del Código Civil, ya que esto pudiera garantizar el mejor desarrollo físico, mental y social del menor obteniendo de este un óptimo desarrollo en su personalidad.

3) Debe ser benéfica para el adoptado. El mismo artículo anterior, requiere esta característica de que la adopción sea benéfica para quien pretenda adoptar:

La adopción es benéfica para el adoptante en dos sentidos, moral y social; en el primero como se manejó antiguamente por el Derecho Frances"; de cubrir un espacio emotivo entre los adoptantes, es decir, llenar una necesidad como padres, esto implica en un sentido social, estructurar una familia que debe estar comprendida entre padres e hijos con derechos y obligaciones de ambos.

4) Que el adoptante sea de buenas costumbres, es decir, llevar a cabo su función de acuerdo al medio social en el que se desenvuelve; no permitiendo conductas antisociales que sobre pasen las normas y ley del Derecho. Para la adopción no basta que se ofrezca una situación económica suficiente, estabilidad

física y mental, que constituyan las buenas costumbres pues se trata de iniciar una relación jurídica familiar, la cual se les exige especialmente a los que ejerzan la patria potestad.

5) En la actualidad para llevar a cabo la adopción, se requiere que el adoptante sea mayor de 25 años, esto es importante debido a que a mayor edad del adoptante su madurez proyecta una mejor estabilidad física, mental y social al menor.

c) Quienes Pueden Adoptar:

1) Criterio General.- el criterio general es que puede adoptar cualquiera que la ley no prohíba consecuentemente; hombres y mujeres, solteros o cónyuges, nacionales o extranjeros.

d) Quienes pueden ser Adoptados: Toda persona menor de edad o cualquier incapacitado menor o mayor de edad, cualquiera que sea su nacionalidad o sexo puede, en términos generales, ser adoptada, hasta que se cumplan los requisitos señalados en la ley para cada caso particular. (artículo 394 del Código Civil)

a) Huérfanos: No hay impedimento alguno para que se pueda adoptar a los huérfanos; si por huérfanos entendemos a aquel menor privado de padre y madre, la patria potestad la ejercen los abuelos y éstos deberán dar su consentimiento.

En caso de que no hubiera quien ejerza la patria potestad, opera la tutela, y en éste caso quien debe dar el consentimiento será el tutor que es el Director de la Institución.

2) Menores abandonados: No hay artículo que determine o defina qué se entiende por abandono de menor. Puede estimarse que se considera abandonado algún menor o algún incapacitado, cuan-

do carezca de personas que le aseguren la guarda, alimento y educación, durante un plazo mayor de seis meses.

B) Elementos Formales

-La adopción es un acto jurídico;

-requiere del consentimiento de las personas señaladas por la ley para otorgarlo y de la autorización judicial;

-hay pluralidad de consentimientos, y también

-pluralidad en elementos formales y solemnes, conscientes éstos en el proceso, la resolución judicial y la inscripción en el Registro Civil del acta correspondiente.

a) Procedimiento: La adopción es un procedimiento judicial que es fijado en el Código de Procedimientos Civiles, así lo determina el artículo 399 del Código Civil.(26)

---

(26) Castán Tobeñas, José. Derecho Civil Español, Común y Foral. Tomo V. Derecho de Familia, Volumen II, Reus S.A. Madrid 1985, Pág 315.



## CAPITULO II. EL MENOR HUÉRFANO Y/O ABANDONADO.

2.1 Concepto

2.2 Causas del Abandono

2.3 Problemática del Menor Huérfano y/o Abandonado

2.4 Repercusiones Sociales y Psicológicas

2.5 La Adopción como Alternativa para el Menor  
Huérfano y/o Abandonado.

## 2.1 CONCEPTO DE MENOR ABANDONADO

Se entiende por menor abandonado a aquel niño que carece de una familia por distintos motivos o causas, desde su nacimiento o a partir de alguna etapa de su vida, y que además presenta ciertos rasgos físicos y caracteriológicos definidos, como consecuencia de la situación de abandono, tales como: características de maltrato, aspecto de desaliño en su persona, palidez, cicatrices, aislamiento, indiferentes, asustados y agresivos al medio social en que se desenvuelven, por lo que en el punto de referencias sociales y psicológicas se especificarán con detalle.

El término abandono, del Latín "abandonare" significa dejar en desamparo; "se considera a un niño abandonado cuando por cualquier circunstancia es dejado por sus padres". (27)

La otra acepción del vocablo abandono, proviene del Latín "dereleitus" y significa "acción de dejar o desamparar personas o cosas". (28) Se ha considerado a este término como sinónimo de renuncia, desistimiento o abdicación, cambiando el significado según sea la naturaleza del objeto que se refiera o a la situación en que se efectúa.

En términos jurídicos se considera que "se comete el abandono en el preciso instante en que se deja solo al sujeto pasivo privándolo de la custodia y cuidados que merece y que el sujeto

---

(27) Jimenez Huerta, Mariano Derecho Penal Mexicano, Editorial Porrúa. Tomo II, México 1979. Pág 87

(28) Ibidem Pág 90

activo tiene la obligación de prestar o dar en lugar o circunstancia peligrosa para su vida e integridad física".(29)

Antes de continuar con el concepto de abandono, es necesario señalar brevemente, el concepto de orfandad; así, entendemos por menor huérfano, a aquel niño privado de padre y madre a causa de muerte de éstos y queda completamente desamparado, es decir en orfandad total; ya que incluso es rechazado y olvidado por otros familiares. En otros casos cuando la orfandad es solamente de padre o madre, se conoce como parcial.

Regresando al término abandono; éste se da en dos formas, habiéndolo clasificado también en abandono parcial y abandono total, de acuerdo a las características que presenta.

A) Abandono parcial: Este tipo de abandono se puede considerar como aquel en que los menores están bajo la responsabilidad de sus padres o tutores, pero éstos no les brindan la atención y los cuidados que merecen, pues los abandonan moral y materialmente, careciendo de afecto, además de que es mal alimentado, no cuenta con el apoyo de sus padres, por lo que éste, a su vez, hace lo que quiere pues la vigilancia sobre él es nula; es aquí donde encontramos a los niños con problemas de conducta; llamados también "problemáticos", en éste caso los menores se encuentran tan desorientados que empiezan a causar una serie de dificultades a las personas que le rodean y llega el momento en que son tan difíciles de controlar y causantes de tantos problemas no sólo a sus padres sino también a sus hermanos y demás

---

(29) Jimenez Huerta, Mariano. Op. Cit. Pág.

familiares a tal grado que éstos adoptan actitudes de rechazo, menosprecio e indiferencia, haciendo que los pequeños se sientan abandonados.

B) Abandono total: dentro de este tipo encontramos dos formas de considerarlo.

a) El abandono premeditado hacia los niños, es cuando éstos son abandonados por sus padres en la primera oportunidad que se les presenta, no importando la situación y el lugar en que los dejan ya que de antemano saben que alguien se hará responsable de éstos o en su defecto morirán por la falta de atención, o bien los denunciarán como niños abandonados ante las autoridades que son los que harán cargo de ellos a través de las instituciones de asistencia social y,

b) El abandono por orfandad es cuando fallecen ambos padres y en algunos casos los menores no cuentan con el apoyo y protección de sus demás familiares.

Respetando los fundamentos filosóficos y legales de los conceptos anteriormente referidos, podemos concluir, entonces, que el menor huérfano y/o abandonado ya sea total o parcialmente, se queda en desamparo familiar, esto es, que aun cuando se encuentre bajo la tutela de alguno de éstos; no siempre cumplen con sus funciones familiares y es aquí en donde no sólo por la carencia de algún integrante de la familia las consecuencias recaen bajo el desarrollo e integridad del menor.

## 2.2 CAUSAS DE ABANDONO

Dentro de las principales causas de abandono encontramos tres que son las más frecuentes:

### A) Situación económica:

La limitación e imposibilidad económica en la familia es determinante en el abandono de los menores ya que cuando el núcleo familiar es numeroso, se enfrenta a los constantes problemas de desempleo, o bien si el jefe de familia percibe insuficiente remuneración para sufragar todos los gastos que requiere el hogar, como son, la educación, la sanidad, la cultura, etc. y sólo toma en consideración que debe tener recursos para proveer de una insuficiente alimentación a los miembros integrantes de la familia, es probable que exista un desequilibrio en su planeación y organización económica. Dando como consecuencia la falta de atención a los menores; dejando de cubrir esas necesidades, como las afectivas entre otras.

Debido a esta situación, se puede observar que existe un gran número de menores dentro de esta problemática; asisten a la escuela sin tomar alimento, lo que le origina una desnutrición y les resta posibilidades de aprender, pues en estas condiciones les es difícil asimilar los conocimientos, esto en algunos casos se refiere a la falta de recursos económicos y otra a la poca atención que les brindan sus padres.

Otra de las situaciones que se presenta es cuando los menores nacen dentro de una familia de escasos recursos económicos y presenta alguna deficiencia física o mental, los padres ante

la falta de recursos para atenderlos tienden a dejarlos en hospitales o clínicas, pues saben que ahí serán atendidos; sin embargo, cabe mencionar que no solamente se ve en familias de escasos recursos económicos, sino que también ocurre en familias que cuentan con recursos y que para éstos representa una vergüenza por el estado en que se encuentra el menor.

Otro caso es el de las madres solteras que por su situación social y económica no pueden solventar la responsabilidad que un menor representa, ya que les es difícil sufragar los gastos personales, lo que da como consecuencia el abandono del menor.

#### B) Desintegración Familiar

Los padres, en cumplimiento de sus obligaciones, deben dar al niño todo lo necesario, no sólo en el aspecto de alimento, vivienda, vestido y protección, sino también, afecto, procediendo de tal manera que el niño se sienta parte de una unidad como lo es la familia.

El núcleo familiar compuesto por el padre, la madre y los hijos constituye el medio propicio para que el ser humano se torne apto para la vida en sociedad, aprendiendo de ésta las normas y valores que la rigen, en el hogar el niño debe aprender a respetar los derechos y propiedades de los otros, y formarse un sentimiento de cooperación, ayuda mutua y solidaridad.

Se puede tener un buen desarrollo conviviendo en una familia incompleta pero organizada, pues cuando se viven en un hogar desintegrado no hay la oportunidad de convivir con la familia.

y no aprende nada de ésta y tampoco cuenta con el apoyo de sus padres, dando como resultado que al sentirse solo y desvalido, opta por alejarse de lo que considera su familia, ya que a pesar de su corta edad percibe una serie de problemas entre sus padres y en ninguno de los dos encuentra afecto y comprensión.

Otra causa puede ser el divorcio, ya que ante la separación de los padres, es posible que el menor tenga un desequilibrio emocional, el cual es probable que se agudice si la persona que se queda responsable de él, no cumple su cometido y lo abandona moral y materialmente.

#### C) Nivel Socio Cultural

Entre los factores socio-culturales que se dan en nuestro país; por ejemplo, en los sectores donde el nivel económico es elevado, por situaciones sociales, algunas mujeres que no desean conservar a sus hijos, los dan en adopción, debido a que no quieren llevar a cabo una responsabilidad que implica tenerlos. Por otra parte, en niveles económicos bajos se remarca más esta situación ya que al encontrarse una mujer carente de recursos y con una deficiente o escasa preparación, y sin apoyo moral de la familia o de la pareja, opta por depositar a su hijo en instituciones, dárselo a alguien que se pueda responsabilizar de él o bien, abandonarlos en la calle sin tener otro propósito, más que el de deshacerse del menor.

"Entre otros factores que influyen frecuentemente en el abandono de menores, tenemos la deficiente preparación y educación matrimonial de los padres, que ocasionan un comportamiento y

tratamiento negativo de las normas establecidas para con sus descendientes, esto, aunado a la falta de conocimiento acerca de la responsabilidad que implica tener un hijo y la obligación para protegerlo".(30)

Por otra parte debe tomarse en cuenta a las madres que si desean a su pequeño, pero les es imposible cuidar de él ya que no pueden enfrentarse a la responsabilidad de ser madres y proceden abandonándolo o regalándolo, aunque para ellas sea un sacrificio desampararlos, pero creen que con un hijo en brazos es difícil que las acepten en un trabajo y por lo tanto en las sociedad.

Por último cabe mencionar que ante estas causas de abandono, y al ser depositados los menores en instituciones, ya sea por exposición voluntaria, por denuncia, maltrato físico o la pérdida de los padres; se pierde la custodia y la patria potestad; y la tutela del menor pasa al Director de la Institución.

Este proceso se desarrollará en el capítulo IV correspondiente al trabajo Social en las Casas Cuna del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

(30) Solís Quiroga, Héctor. "Inadaptación Familiar de la Conducta Social". Contribución al Fondo de la Familia. Editorial Botas México 1963. Pág 47



### 2.3 PROBLEMÁTICA DEL MENOR HUÉRFANO Y/O ABANDONADO

En este punto se girará en torno a la problemática de los menores abandonados, por lo que se considera necesario señalar que el conjunto de problemas económicos que presenta nuestro país, ha provocado la promiscuidad y la miseria dando origen entre otras, al abandono, a la farmacodependencia, delincuencia, vagancia, y a la explotación del menor, quien por su misma situación de marginidad en el ámbito social y jurídico, se encuentra en desprotección, en la aplicación de justicia y de asistencia social.

A grandes rasgos, en nuestro país el problema del niño abandonado, se agrava día a día con el complejo crecimiento de nuestra población. Sin duda alguna, en donde se manifiesta más claramente el abandono infantil, es en las grandes ciudades, en donde aparejado el crecimiento industrial y urbano, se observan grandes grupos marginados cuyos bajos ingresos les impiden proporcionar al núcleo familiar y especialmente a los hijos, los medios suficientes de subsistencia. Aunado a la falta de recursos económicos se encuentran otras causales; derivadas de la cultura y de las limitadas oportunidades de trabajo, entre otras lo que provoca finalmente que los padres, voluntaria o involuntariamente abandonen a sus hijos.

El abandono presenta una gran amenaza para la vida e integridad del abandonado, ya que con mayor frecuencia ésto ocurre en los primeros meses de edad; además de significar la separación de madre-hijo, lleva implícita la privación del medio fami

liar, de la protección y afecto que todo niño necesita para su desarrollo bio-psico-social.

Por otra parte, el abandono, en la Legislación Mexicana no se ha definido claramente de los preceptos existentes en el Código Penal, se infiere que implica dos figuras, conocidas como sujeto pasivo y activo; entendiéndose por sujeto pasivo al niño incapaz de cuidarse por sí mismo, y/o una persona enferma, y como sujeto activo la persona que tiene obligación de cuidar al pasivo.

En este sentido, entendemos que el abandono consiste en colocar al sujeto pasivo en situaciones de desamparo material y moral, que implica la privación aunque sólo sea momentánea, de aquellos cuidados que le son debidos por el sujeto activo para que no corra riesgo su integridad personal.

"La infancia abandonada" se relaciona con "La adopción" en un doble sentido contradictorio ya que si bien algunos casos de aquel fenómeno problemático encuentran solución en virtud de la institución de referencia, ésta también es solución para las personas que desean tener hijos; y es el problema de la infancia abandonada el que en algunos casos la hace posible. Se consideran algunos casos, porque no todos los niños en situación de abandono son adoptados, ni por otra parte, todos los adultos que desean adoptar niños logran hacerlo, ya que no llenan los requisitos indispensables que solicita la institución; tales como una situación económica solvente, un estudio psicológico aceptable, etc. Por lo tanto estas personas se consideran no ap

tas para obtener la adopción del menor.

Cuando la protección falta y surge el abandono, las consecuencias, tanto para la integridad física como bio-psico-social del menor, son de la máxima trascendencia en orden al futuro de esos seres inasistidos, que son víctimas de un hecho socialmente reprobable.

Podríamos resumir lo expuesto indicando, cómo para nosotros el abandono infantil es aquella situación donde se encuentran los menores cuando sus progenitores por omisión dolorosa, culposa, o negligente, no prestan a sus hijos la asistencia total en su doble dimensión material y moral, para formarlos e instruirlos, por lo que el producto del abandono, es un ser inacabado, es un ser desprovisto de todos sus requerimientos ya que no tiene satisfechas sus necesidades básicas Biológicas, Psicológicas y Sociales y que por tanto privado de un medio familiar no recibe la influencia de las fuerzas más significativas en la experiencia de socialización puesto que es sabido que las funciones que realiza la familia, para cumplir el proceso de socialización del menor, no las pone en práctica ningún sistema de protección o asistencia al menor que lo institucionalice, y tampoco otras alternativas que no permiten el establecimiento de lazos familiares y afectivos. Así, no podemos pensar en una sociedad justa y sana sobre las bases del menor abandonado, ya que éste es el hombre del futuro.

#### 2.4 REPERCUSIONES SOCIALES Y PSICOLOGICAS

Generalmente el niño aprende a vivir en el seno de una familia. En ella, además de encontrar la satisfacción de sus necesidades de abrigo y alimentación, encuentra respuestas, valores y metas. Su aprendizaje no solo depende de su experiencia personal, de ensayos y de errores, sino también de la identificación de sus padres.

Las familias reflejan la situación social y cultural, aquellos valores, actitudes y prohibiciones que los padres han incorporado en sí mismos; actúan desde un principio, en el niño, como influjos modeladores de su carácter. Es principalmente a través del carácter que condiciona modos de sentimiento, pensamiento y acción, y que en parte está determinado por la situación cultural y social, como los padres influyen en los hijos.

"La comprensión de los problemas psicosociales del niño, requiere del conocimiento de las situaciones ambientales adversas a su desarrollo. Puesto que en la primera época de la vida son los padres quienes más afectivamente ejercen influjos favorables o desfavorables sobre la personalidad, la investigación de cualquier problema del niño incluye a los padres y a otros miembros de su núcleo familiar".(31)

Las repercusiones del abandono en el niño pueden ser irreversibles, y de acuerdo a esta situación es probable que traigan una serie de alteraciones en su personalidad.

---

(31) DR. De la Fuente Muñiz, Ramón, "Psicología Médica". Fondo de Cultura Económica, México, D.F., Pags. 253-267.

A continuación presentamos algunos de los problemas que se pueden presentar en los menores; problemas que tienden a ser más profundos cuando se da el abandono familiar:

1.- La angustia. El niño angustiado suele llorar frecuentemente, perder el apetito, vomitar los alimentos, etc. En otros casos su temor se circunscribe a ciertas situaciones u objetos y la angustia sólo se manifiesta cuando se encuentra en contacto con esos estímulos; a la obscuridad, a la soledad, a la gente extraña, a ciertos animales, a ser abandonados por sus padres, puede ser una manifestación pasajera y discreta inherente al desarrollo o bien puede alcanzar suficiente intensidad como para constituir un problema grave.

2.- La tartamudez. Este es el más frecuente de los trastornos del lenguaje. Consiste esencialmente en un bloqueo espasmódico que dificulta la emisión de ciertos sonidos.

El problema se manifiesta más severamente cuando el sujeto se encuentra en situaciones que le suscitan angustia, humillación o sentimiento de inferioridad.

3.- Enuresis. El término se refiere a la emisión involuntaria de orina, en forma persistente, después de la edad de tres años.

La enuresis puede presentarse como un síntoma aislado, o bien asociado con otras manifestaciones desde el punto de vista psicológico, La enuresis ha sido interpretada como una expresión de hostilidad inconsciente, un intento de asegurar atención y ayuda.

4.- Conducta antisocial agresiva. Se manifiesta en los niños siendo mentirosos, agresivos, etc.; la modificación de estas pautas de conducta agresiva requiere cambios radicales en el ambiente, la ayuda y firmeza de una figura parental que compensa la falta de afecto y que permita al niño identificarse con él. En ocasiones la conducta agresiva persiste y la situación se va haciendo cada vez más complicada, haciéndose extensiva a la escuela, la comunidad, etc. La conducta agresiva del niño estimula el rechazo por parte de las personas ofendidas y en esta forma se crea un círculo vicioso que le confirma al menor a cada paso que no es querido. El resentimiento que esto le genera estimula en él la comisión de nuevos actos antisociales.

5.- Psicosis en la infancia. Son perturbaciones psíquicas que se caracterizan por la percepción distorsionada de la realidad y por la carencia de consciencia de estar enfermo.

El enfermo se desinteresa del mundo porque subordina su adaptación ambiental a sus conflictos internos.

Como consecuencia de su incapacidad para la objetividad, o por lo menos de su percepción, distorsionada en alto grado, de la situación externa, su mundo es una proyección de sus propias fantasías.

Muchos de estos niños provienen de familias en las que ambos padres son incapaces emocionalmente de relacionarse de una manera cálida y amorosa con sus hijos, el niño en estas condiciones vive en un vacío emocional y como consecuencia el desarrollo de su ego está seriamente interferido.

6. - Deficiencia mental adquirida tempranamente. El niño deficiente mental representa un problema médico-psicológico, educativo y socio-económico tanto más grave cuando el déficit no es suficientemente profundo para ser el confinamiento aconsejable. Un aspecto del problema es que los padres suelen agravar la situación reaccionando irracionalmente ante el problema, ya sea mediante un sentimiento de culpabilidad conducente a una sobreprotección desmesurada, o bien siendo incapaces de aceptar realísticamente al niño deficiente, tal como es. Lo rechazan abiertamente o en forma encubierta o bien le exigen rendimientos incompatibles por sus capacidades; o bien lo abandonan.

7.- Delincuencia juvenil. El problema, que no es del todo nuevo, tiene raíces sociales y psicológicas complejas y parece ser el resultado de una serie de circunstancias que culminan con la tendencia de los adolescentes asociarse en pandillas, en el seno de las cuales, la conducta delictiva es valorada como manifestación de hombría y confiere a quien la ejecuta, considerable prestigio; vagancia, riñas en grupos similares, ataque abusivos a mujeres y personas indefensas, robos, asaltos, etc.; son las formas de conducta antisocial más frecuentes en estos casos.

Entre los factores reportados en relación causal con el problema se señala un alto número de estos jóvenes, procedente de hogares desorganizados y que viven en zonas urbanas donde las condiciones para estimular al niño y al adolescente hacia actividades constructivas, así como para satisfacer sus necesidades recreativas, son inadecuadas.

## 2.5 LA ADOPCION COMO ALTERNATIVA PARA EL MENOR HUERFANO Y/O ABANDONADO

La adopción es una institución jurídico social que representa una respuesta a necesidades no satisfechas por el orden natural de los acontecimientos, dotando de padres y de ambiente familiar a la infancia huérfana y/o abandonada.

La adopción aparece en los últimos tiempos como una institución que ha experimentado sustanciales modificaciones, lo cual no hace más que poner de manifiesto, en este terreno como en otros, el movimiento innovador en varias disciplinas; las sociales, las jurídicas, las psicológicas, etc.

Uno de los principales objetivos del proceso de adopción, es el de brindar protección al niño o niña, de la separación innecesaria de sus padres naturales; de que sean adoptados por personas aptas para tal proceso, y de que sus padres naturales, si es que existen, no se inmiscuyan, una vez que se ha logrado una adopción venturosa.

Otro objetivo es proteger a los padres naturales, particularmente a las madres solteras, de tomar decisiones precipitadas e improcedentes, elaboradas bajo tensión emocional o presión económica, de las que más tarde podrían arrepentirse. Además de proteger a los padres adoptivos que aceptan la responsabilidad permanente de esos niños, brindándoles la seguridad que la situación legal requiere.

El sistema nacional de adopción es el más apropiado para prevenir irregularidades en la personalidad psicológica y social.



del niño, pues mediante la aplicación del mismo se busca integrar al menor a un hogar estable lo más tempranamente posible.

De todos los sistemas alternativos de protección a la infancia abandonada, es el único que puede cumplir con las funciones que caracterizan a una familia normal, partiendo de una estrecha relación materno-filial.

Es el único sistema que puede colaborar ampliamente en la internalización del sentimiento de autoestima, clave para el desarrollo de una personalidad sana y constructiva. Es un sistema que no margina, por el contrario, desea integrar haciendo que el niño pueda adquirir el equilibrio y la madurez, que le permitirían, una vez adulto, entablar relaciones normales con otros individuos y asumir sus futuras responsabilidades sociales y familiares en forma satisfactoria.

"Para que la institución de la adopción opere satisfactoriamente y se eviten situaciones irreversibles, debe procurarse que la relación psicológica entre padres e hijos tenga lugar rápidamente, lo cual se logra en una buena medida mediante la integración del niño al nuevo hogar lo más tempranamente posible" (32).

Con respecto a la determinación del abandono del niño para proceder a su pronta adopción, es necesario conciliar garantías con celeridad; sólo así se podrá dar solución permanente y rápida al problema tan delicado que es el de brindar al mayor número de niños la posibilidad de ser adoptados en las mejores con

(32) Doctor Uvaldino Calvento Solari. I.I.N. Boletín 216 Pág.22

diciones.

Por lo tanto cuando el niño no es querido por sus progenitores, deja de funcionar la institución familiar, actuando de forma incompleta, y estamos ante esa realidad que supone la infancia abandonada, realidad que en el derecho ordenador de la sociedad se ha tenido que reconocer; dictando las necesarias medidas protectoras para suplir, mediante la adopción, esa carencia de afecto y satisfacción de necesidades básicas.

### CAPITULO III. EL PROCESO DE ADOPCION Y LAS INSTITUCIONES

3.1 Ley sobre El Sistema Nacional de Asistencia Social

3.2 Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la  
Familia

3.2.1 Las Casas Cuna

3.2.1.1 Antecedentes

3.2.1.2 Organización

3.2.1.3 Funcionamiento

3.2.1.4 Servicios

3.3 Procedimientos

3.4 Mecanismos de Coordinación extra institucional

### 3.1 LEY SOBRE EL SISTEMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOCIAL.

El Plan Nacional de Desarrollo 1982-1988, señalaba entre los propósitos en materia de salud, el de promover la protección social que permitiera fomentar el bienestar de la población de escasos recursos, especialmente de los menores, ancianos y minusválidos en estado de abandono o maltrato. Una de sus estrategias prioritarias, señalaba la reorganización de los servicios de asistencia social, reorientando su concepción como derecho de las personas desprotegidas y definiendo esquemas básicos que cuadyubaran a la coordinación de las sanciones del sector público y a la coordinación de las que emprendieran los sectores social y privado; elevándose el derecho de la salud a rango Constitucional, en el artículo 4to. de la Constitución Política. Este consagra en su párrafo tercero, el derecho a la protección de la salud, posteriormente reglamentada mediante la promulgación de la Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación en 1984. Y al efecto dedicó su título IX a la Asistencia Social, en el que la define como "El conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social, que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidades, desprotección o desventaja física o mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva".(33)

---

(33) Secretaría de Salud. "Ley sobre el sistema nacional de Asistencia Social". Diario Oficial de la Federación, México 9 de Enero de 1986. Pág. 11

Para complementar el proceso de regularización jurídica de la Asistencia Social, resultó necesario, contar con un ordenamiento que desarrollara sistemáticamente los lineamientos básicos de La Ley General de Salud, a fin de que se precisaran las bases de cada uno de los programas asistenciales en esta materia realizaban las autoridades estatales y federales y los diversos sectores sociales, todos ellos en coordinación para instrumentar la modernización y sectorización de los servicios de salud, conforme a las finalidades del Plan Nacional de Desarrollo; con tal propósito, se formuló un anteproyecto de ley de Asistencia Social, que presentaron para su consulta y sanción a las autoridades competentes en la materia, mereció de parte de éstas su aprobación y en consecuencia Ejecutivo Federal, presentó, a la consideración del H. Congreso de la Unión, la iniciativa correspondiente y el 9 de Enero de 1986 fue publicada la Ley de Asistencia Social, en el Diario Oficial de la Federación, para reglamentar los servicios de asistencia social y la organización y atribuciones del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).

Por tanto, en presencia de un cambio de valoración de la asistencia social en lo jurídico y en lo político; la asistencia social se planteó como una de las responsabilidades prioritarias del Estado y la sociedad, constituyéndose en uno de los tres tipos básicos de servicios de salud, que contempla la Ley General de Salud: Asistencia, Hospitales e Investigación.

En este contexto, la asistencia social se concibió como una

modalidad de servicios de salud con un objeto propio: coadyuvar a elevar el nivel de vida de los grupos marginados; procurandoles los mínimos de bienestar a los que tienen derecho, de acuerdo con la Constitución, permitiéndoles su rehabilitación y la adecuada integración a la sociedad a la que pertenecen.

La Asistencia Social se dividió así, en dos grandes campos de acción, por una parte, la protección de los individuos y los grupos más débiles de la sociedad, por la otra, la realización de labores de fomento de la integración familiar comunitaria en las cuales se tenía el propósito de abatir los índices de marginación a través de una acción educativa y orientadora.

A continuación se dará un breve análisis de los artículos, que, en materia de asistencia social integran la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social señalando aquellos que desde nuestro punto de vista son los más relevantes.

El Artículo I, donde se hace referencia, que la ley regirá en toda la República. Sus disposiciones son de orden público e interés social y tiene por objeto establecer las bases y procedimientos de un Sistema Nacional de Asistencia Social que promueve la prestación de los servicios de asistencia social que establece la Ley General de Salud, garantizando la concurrencia y colaboración de la Federación, las entidades federativas y los sectores social y privado.

Artículo II, señala que el Estado, en forma prioritaria, proporcionará servicios asistenciales encaminados al desarrollo integral de la familia. Y también, apoyar en su formación y sub-

sistencia, a individuos con carencias familiares esenciales, no superables en forma autónoma por ellos.

El Artículo III, indica que para los efectos de la Ley, define la asistencia social como "el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral. Así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental; hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva".

En el Artículo IV, en los términos del artículo anterior de esta Ley, se dice que, son sujetos de la recepción de servicios de asistencia social, preferentemente los siguientes:(34)

- 1.- menores en estado de abandono, desamparo, desnutrición, sujetos al maltrato;
- 2.- menores infractores;
- 3.- alcohólicos, farmacodependientes o individuos en condiciones de vagancia;
- 4.- mujeres en estado de gestación o lactante;
- 5.- ancianos en desamparo, incapacidad, marginación o sujetos al maltrato;
- 6.- inválidos por causa de ceguera, sordera, mudéz, deficiencias mentales, problemas de lenguaje y otras deficiencias;
- 7.- indigentes;
- 8.- personas que por su extrema ignorancia requieren de servicios asistenciales

---

(34) Secretaría de Salud, Ibidem, Pág 14

- 9.- víctimas del delito de abandono;
- 10.- familiares que dependen económicamente de quienes se encuentran detenidos por causas penales y quedan en estado de abandono;
- 11.- habitantes del medio rural o urbano que carezcan de lo indispensable para su subsistencia y,
- 12.- personas afectadas por desastres.

En el capítulo II en su conjunto está dedicado a la estructuración del organismo a que se refiera el artículo 172 de la Ley General de Salud, denominado Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y respecto al establecimiento de estructuras similares al organismo, en Estados y Municipios, haciendo imperativos su fomento y su promoción.

También, se constituye la asistencia técnica y administrativa que representaba el organismo a dichas estructuras por apoyo y colaboración técnica y administrativa en materia de asistencia social, con lo cual se precisó la función y el accionar del organismo.

Asimismo se mantuvo la facultad del organismo para opinar sobre el otorgamiento de subsidios a instituciones de asistencia social públicas o privadas, con la variante de que tales opiniones se pueden producir sin que medie la solicitud del Gobierno Federal.

A continuación mencionaremos los artículos que consideramos más importantes en relación al capítulo correspondiente.

Artículo XIII; se refiere al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, como un organismo público descen-



tralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio y tiene como objetivos la promoción de la asistencia social y promoción de la interrelación de acciones que lleven a cabo las instituciones públicas, entre otras.

En el Artículo XIV; señala que cuando se haga mención al organismo se entenderá como tal AL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA.

En el Artículo XV; se hace referencia a la función de dicho organismo: diseñar y operar los programas de asistencia social, apoyar a las asociaciones o sociedades civiles cuyo objeto sea la prestación de servicios de asistencia social, operar establecimientos de asistencia social, en beneficio de menores en estado de abandono, de ancianos desamparados, de minusválidos sin recursos. Realizar estudios e investigaciones sobre asistencia social con la participación de las autoridades asistenciales, de las entidades federativas y de los municipios, prestación de servicios de asistencia jurídica de orientación social a menores, ancianos y minusválidos sin recursos y participación con la Secretaría de Salud en el Sistema Nacional de Información sobre la Asistencia Social.

En esta última parte del capítulo II de la iniciativa, sostiene la misma naturaleza laboral y de seguridad social de los trabajadores del organismo que se había observado hasta entonces.

En el capítulo III.- Se desarrollan las dos vertientes básicas de la planeación democrática que radica en la coordinación y la concertación de todos los niveles.

A la manera en que la Ley General de Salud, sienta las bases de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas en las cuestiones de salubridad en general, en esta Ley de Asistencia Social se establecieron las bases de los convenios y contratos mediante los cuales se concerten acciones de asistencia social, con el sector social y privado; así se previó la participación ciudadana a través de la promoción de hábitos de conducta y valores superiores que contribuyan a la protección y superación de los grupos más vulnerables y a la prevención de invalidez; la incorporación de auxiliares voluntarios en la realización de tareas básicas de asistencia social; la acción popular para notificar sobre personas que requieran de asistencia social y la formulación de sugerencias para mejorar los servicios de asistencia social.

Concluimos por tanto, que a partir de la promulgación de la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social, ésta adquirió, desde el punto de vista legal, una dimensión como obligación del Estado. Estableciendo las condiciones para que los grupos más necesitados de la población gocen de los satisfactores que aseguren el pleno ejercicio de los derechos, promoviendo la protección social que permita fomentar el bienestar de la población de escasos recursos, especialmente de los menores, ancianos y minusválidos en estado de abandono; y coordinando los diversos servicios que prestan las diferentes instituciones públicas y privadas combinándose para dar como resultado la incorporación a nuestro derecho de las nuevas garantías institucionales, señaladas

en el artículo 4to. Constitucional, reglamentadas en la Ley General de Salud.

### 3.2 SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA.

"La historia de México es una sucesión de esfuerzos para lograr en plenitud del derecho que tiene el ser humano a llevar una existencia digna. Es la lucha contra la desigualdad social y la inseguridad en la vida". (35)

Desde tiempo inmemorial la casi totalidad de las comunidades a nivel mundial han venido desarrollando acciones y promoviendo realizaciones de ayuda frente a desgracias, guerras y miserias humanas, inspirándose en sentimientos de naturaleza religiosa, filantrópica y fraternal; acciones que con el devenir histórico de los pueblos, fueron sufriendo cambios en cuanto a su contenido filosófico, a sus denominaciones, a su ejercicio y a sus propósitos.

Históricamente, la asistencia social en México estuvo ligada a instituciones que desarrollaban las acciones respectivas sin un marco jurídico apropiado y atendido primordialmente con motivos ideológicos, éticos o religiosos, y no como debiera ser, en función de las necesidades propias de los grupos desprotegidos.

Tomando en cuenta las características de la sociedad precortesiana, se debe entender por "Asistencia Social las acciones de un individuo, grupos sociales o del gobierno que tienen el propósito de satisfacer estados de necesidad o desprotección física o social, así como las disposiciones mediante las cuales se otor-

---

(35) Arteaga Basurto, Carlos. "Documentos de Asistencia Social".

gan concesiones, regalías y servicios personales para el buen funcionamiento de la estructura social". (36)

Así encontramos que, las acciones asistenciales en la estructura social azteca se dividieron en gubernamentales y populares. Ambas acciones se realizaban de manera general o individual, aunque no había diferencia tajante entre ellos.

Las acciones gubernamentales de asistencia social, estaban dirigidas hacia los sectores necesitados, en tanto que las acciones populares eran los actos de la población que tenía como fin satisfacer las necesidades del grupo al que pertenecían.

Las acciones de asistencia social que tenían su origen en el sentir popular, se legitimaban principalmente por su práctica generalizada y común, lo que no significa que el gobierno no participara en dichos actos, sino que éstos se ubicaban dentro de la concepción místico-religiosa de toda la sociedad.

Si bien el grupo gobernante cubría ciertos estados de necesidad la sociedad en su conjunto era la que mediante sus tradiciones se auto proporcionaba bienestar. Dicha situación, esencia del cariz cultural azteca, era uno de los factores importantes que permitieron la reproducción de esa estructura social.

Los primeros rubros, objeto de la asistencia social en la conquista de México, fueron los relacionados con educación, capacitación y salud, incluidos en este último término los aspectos referentes al vestido, albergue y alimentación.

---

(36) Potash, Roberto A. "El Banco de Avío de México", Fondo de Cultura Económica. México 1986. Pág 14

Por tanto la asistencia social durante la colonia tuvo diversos matices. Inicialmente se proporcionó en instituciones dependientes directamente de la iglesia católica. En ella se trató de atender a los necesitados, aplicando el concepto de caridad cristiana, que puede traducirse como amor al prójimo; sin embargo, este enfoque se degeneró hasta quedar solo como limosna como algo sobrante que se da al menesteroso, un apoyo temporal que remediaba una necesidad a veces urgente, pero sin tratar de solucionar la causa del mal y sin considerar que el desvalido tiene derecho de ser atendido y el benefactor el deber de solidarizarse con su hermano.

Durante la época del virreinato destacan los misioneros llegados de España, que fundan hospitales; orfanatorios y asilos para ancianos, movidos por un sentimiento religioso y de amor al género humano, apoyados económicamente por benefactores cristianos. El enfoque de la asistencia social se modificó en esta etapa a causa de la transformación del pensamiento occidental, que poco a poco toma conciencia de los derechos del hombre. Alguna de las instituciones que se establecieron en la colonia se mantuvieron en financiamiento con algunos cambios después de la guerra de Independencia.

La preocupación por atender a los desvalidos y por prevenir enfermedades y epidemias, dio origen a la expedición de reglamentos y decretos que tenían como objeto mejorar la salud pública así como la creación de diversas instituciones oficiales, entre las que se encontraban, la Dirección General de Beneficencia,

organismo cuya función era controlar y coordinar las acciones relacionadas con la asistencia social.

Ya como país independiente, la administración por el clero de los servicios de protección al indigente y al enfermo, tanto como en su operación como en su financiamiento, pasan a ser responsabilidad del Estado, al haberse puesto en vigor las normas conocidas como "Leyes de Reforma", en las que se establece que los bienes en poder de la iglesia son patrimonio del Estado y administrados por la Junta de Beneficencia como órgano oficial.

Por tal razón hospitales, asilos, arfanatorios y demás servicios de beneficencia se convirtieron en Instituciones Gubernamentales.

Así el Estado para dar claridad y coherencia a la labor asistencial, expide, en 1864 el "Decreto de Secularización de Establecimientos de Beneficencia", colocando a las instituciones bajo la inspección inmediata de la autoridad pública, la cual debía cuidar de dichos establecimientos, que fueran correctamente administrados y manejaran sus fondos con atingencia; sin embargo, las obligaciones asistenciales del Estado se redujeron a una simple labor de vigencia administrativa, de los establecimientos fundados por particulares.

A partir de la Revolución Mexicana se inicia un proceso de participación del Estado en las tareas asistenciales destinando recursos públicos, cada vez en mayor volumen, para atender esta área. El Congreso Constituyente, en el año de 1917 pone en vigor nuevas normas jurídicas que pretendían ampliar la protección al

menesteroso, pero debido a las serias limitaciones económicas que sufría México por el acontecer de la lucha armada, no fue posible lograr más que la aplicación de muy modernas reformas y realizaciones.

De 1920 a 1940, el nuevo régimen realizó la reconstrucción nacional, lo que dio lugar a la reactivación de la economía, la estabilidad política y a la creación de instituciones de servicio con objeto de resolver las necesidades de la población, surgidas debido al reajuste social de la época.

En el año de 1929 se da la fundación de la Asociación Nacional de Protección a la Infancia, que en sus obras destaca la creación de la Institución denominada "La Gota de Leche", que proporcionaba, primero, leche y luego desayunos a los escolares desnutridos de la ciudad. Esto muestra la preocupación Gubernamental de ayudar a los menores en desgracia. Más tarde, en 1937, se crea el Departamento Autónomo de Asistencia Infantil, y pocos meses después, a principios de 1938, la Beneficencia Pública y el Departamento Autónomo antes mencionado, se fusionan y dan nacimiento a la Secretaría de Asistencia Pública, en donde la Asistencia en función del Estado; desapareciendo los antiguos principios de caridad y filantropía para transformarlos en un deber irrestrictible de atender al débil social. Para ello se establece una coordinación con los estados, responsabilizando a cada uno de la atención otorgada a las clases marginadas. Al ser creada dicha Secretaría, comienza una era de cambios en sus conceptos, programas y técnicas operativas especialmente, considerándose como bá-



sica la Tesis de que los débiles sociales tienen un derecho de exigir la prestación del servicio asistencial al Estado como un servicio público, y el Estado tiene la obligación ineludible de otorgarla, así como la sociedad el deber de cooperar en la resolución de los problemas asistenciales al menesteroso, lo cual, marca una nueva era conceptual en la evolución de la asistencia médica la que refuerza sus recursos al perfeccionarse la Dirección de Administración Técnica de ellos, los que son muy limitados en relación con la población por atender a nivel nacional.

En 1943, se fusionan la Secretaría de Asistencia Pública y el Departamento de Salubridad Pública, dando como resultado a una nueva Secretaría de Estado, (Secretaría de Salubridad y Asistencia S.S.A ), que prosigue su curso de acuerdo a los principios trasados en su origen, contemplando en su planeación dos ambitos bien definidos, la asistencia médica dentro de las instituciones clinico-hospitalarias y la asistencia social con los servicios sociales como unidades operativas.

En el período de 1950 a la década de los 80as; las acciones básicas en el área asistencial se vinculan con el proceso de industrialización del país, que produjo una sociedad plural con desigualdad social, debido en gran parte a los fenómenos financieros mundiales que surgieron en los 70as y persisten actualmete.

De 1952 a 1958 se realizaron campañas para proteger a la niñez de la desnutrición y se celebró el primer Congreso Nacional de Protección a la Infancia. Asimismo, se puso en servicio el Hospital de la Raza (I.M.S.S.), se inició la construcción del Cen

tro Médico Nacional (I.M.S.S), y fue creada la Casa del Asegurado (I.M.S.S).

En 1960 se fundó el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (I.S.S.S.T.E), cuya finalidad es proporcionar bienestar social a los empleados del Sector Público.

Un año después, el 21 de Enero de 1961 se fundó el Instituto Nacional de Protección a la Infancia (I.N.P.I), organismo público descentralizado con el objeto de cubrir la creciente demanda de servicios asistenciales. Y posteriormente, el 15 de Julio de 1968 se constituyó la Institución Mexicana de Asistencia a la niñez (I.M.A.N), a fin de contribuir a resolver los problemas originados por el abandono y la explotación de menores.

El 24 de Octubre de 1974 se expidió el decreto mediante el cual fue estructurada la Organización del Instituto Nacional de Protección a la Infancia, ampliando sus objetivos y atribuciones, de modo que procurara el desarrollo integral de la niñez y fomentara el bienestar cultural, nutricional, médico, social y económico de la misma.

En 1975 se consideró que el Instituto Nacional de Protección a la Infancia ya no respondía a la magnitud de las necesidades, por lo que se consideró necesario crear El Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia, mediante el Decreto del 30 de Diciembre de ese año. a inicios del Gobierno José López Portillo, el 10 de Enero de 1977 se fusionarán el Instituto Nacional de Protección a la Infancia y el Instituto Mexicano de Asistencia

a la Niñez, dando origen al "sistema Nacional Para el Desarrollo Integral de la Familia", cuyo objetivo principal es el de promover el bienestar social en el país, ratificandose en el Decreto Presidencial del 21 de Diciembre de 1982; con el cual el DIF como Organismo Público Descentralizado se integró al Sector Salud bajo control de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, encomendandosele la realización de los programas de asistencia social del Gobierno de la República, para locual se adecuaron sus objetivos y se pusieron a su disposición, los bienes muebles e inmuebles y los recursos que la secretaria mencionada destinaba a los servicios de Asistencia Social y rehabilitación de carácter hospitalario.

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia se constituyó como un organismo Público Descentralizado con personalidad Jurídica y Patrimonio Propio, teniendo como objetivo la promoción de la asistencia social y la prestación de servicios en ese campo.

Para el cumplimiento de sus objetivos como organismo público descentralizado y entidad de la administración pública paraestatal, se señalaron las siguientes funciones, entre otras. (37)

- 1.- Promover y prestar servicios de asistencia social.
- 2.- Impulsar el desarrollo de la Familia y la comunidad.
- 3.- Realizar acciones de apoyo educativo para la integración social de capacitación para el trabajo de los sujetos de la asistencia social.

---

(37) Arteaga Basurto, Carlos. Op. Cit. Pág 14

4.- Efectuar estudios e investigaciones sobre asistencia social con la participación, en su caso, de las autoridades asistenciales de las entidades federativas y de los municipios.

5.- Impulsar, en representación de la Secretaría de Salud y coordinadamente con los Organismos de las Entidades Federativas, el establecimiento de centros de rehabilitación somática, psicológica, social y ocupacional.

Por lo tanto el DIF, con base en la Ley General de Salud de 1982-1984 y particularmente en la Ley Sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social de 1986, "es un Organismo Público Descentralizado responsable de la asistencia social, por lo cual desarrolla una multiplicidad de acciones y conductas estratégicas encaminadas a atender y solucionar en lo factible a la problemática que en materia presenta nuestra población, preferentemente la que guarda una condición económica, social y cultural, desfavorable así como la que presenta problemas físicos o mentales; población, por tanto, que sufre una severa marginación que le dificulta su plena integración a la vida productiva, social y político de nuestro país. El DIF orienta sus estrategias a prevenir y atender la problemática que afecta en su condición de individuos como en su calidad de miembros de una comunidad". (38)

Para garantizar la eficiencia del Sistema se establecieron en 1983, nueve programas institucionales, mismos que representaron alternativas para la optimización del desarrollo de las personas o de los grupos desprotegidos.

---

(38) Ibidem.

Los nueve programas aplicados a partir de ese entonces fueron los siguientes:

- 1.- Programa de Integración Social y Familiar.
- 2.- Programa de Asistencia Social a Desamparados.
- 3.- Programa de Asistencia Social Educacional.
- 4.- Programa de Rehabilitación.
- 5.- Programa de Asistencia Social Alimentaria.
- 6.- Programa de Promoción del Desarrollo Comunitario.
- 7.- Programa de Desarrollo Cívico, Artístico y Cultural.
- 8.- Programa de Asistencia Jurídica.
- 9.- Programa de Formación y Desarrollo de Recursos e Investigación.

A partir de Diciembre de 1989, estos nuevos programas quedaron conformados a cuatro y son:

- 1.- Programa de Asistencia Social Alimentaria.

Establecer en materia de Asistencia Social Alimentaria, acciones para fortalecer el nivel de alimentación y apoyar el gasto familiar de la población con mayor índice de marginación, con énfasis en los grupos de alto riesgo, a través de la ayuda alimentaria y el fomento de la producción de alimentos para el auto consumo.

- 2.- Programa de Protección y Asistencia a Población en Desamparo.

Promover y operar centros especializados para la atención de niños indigentes, ancianos y en general aquellos establecimientos de la institución que contribuya a superar la problemática social y prestar permanentemente servicios de asistencia jurídica, ade-

más de normar su aplicación en instituciones de asistencia social, pública y privada.

### 3.- Promoción del Desarrollo Familiar y Comunitario.

Elevar la calidad de vida familiar y comunidades marginadas a través de su participación activa en programa de asistencia social que les permita alcanzar su desarrollo social.

### 4.- Asistencia a minusválidos.

Proporcionar servicios de rehabilitación social no hospitalaria, operando los centros que para este fin tiene el sistema; normar su aplicación a nivel social, así como la formación de profesionales en la mayoría, llevando a cabo las actividades de salud que determina la ley de asistencia social; además de establecer coordinación con otras instituciones; promover mejores niveles de atención en comunidades desprotegidas y la incorporación de minusválido al proceso productivo.

Ahora bien, la atención al menor se comprende básicamente dentro del programa de protección y asistencia a poblaciones en desamparo; dicha atención se proporciona a través de las casas cuna y casas hogar, establecimientos especializados cuyo fin es cubrir la necesidad de estancia del menor en un primer plano.

Actualmente el DIF cuenta con siete establecimientos especializados dedicados a la atención del menor desamparado y que son:

INSTITUCIONES	EDAD	ESTANCIA
-CASA CUNA TLALPAN	-DE 0 a 5	SUCEPTIBLES EN ADOPCION Y PROTECCION TEMPORAL.

INSTITUCIONES	EDAD	ESTANCIA
-CASA CUNA COYOACAN	-DE 0 a 5 AÑOS.	SUCEPTIBLES EN ADOPCIÓN Y PROTECCION TEMPORAL.
-CASA HOGAR NIÑAS	-DE 6 a 18 AÑOS	PERMANENCIA TOTAL
-CASA HOGAR VARONES	- "	" "
-INTERNADO AMANECEER	-DE 6 a 18 AÑOS	PERMANENCIA PARCIAL (SALEN LOS FINES DE SEMANA A CASA/FAM.)
-INTERNADO AMANECEER PARA NIÑAS	-DE 6 a 18 AÑOS	" "
-CENTRO ASISTENCIAL	- "	-MENORES CON RETRASO MENTAL.

Los programas llevados a cabo por el DIF demuestran que hay alternativas para el menor, que es posible desarrollarlas y con una atención adecuada de los menores redunda en un mejoramiento de las condiciones de su bienestar físico y psicológico, así como su plena adaptación social.

Resulta necesario, así, redoblar esfuerzos extendiendo y consolidando las experiencias logradas no sólo en forma institucional sino también a través de la participación de la familia en general para lograr así que los menores de nuestro país lleven a cabo una vida plena y productiva.

Sin embargo, es de hacer notar que la reducción de los nueve programas ya señalados a cuatro de dicho organismo; es consecuencia de las contradicciones generadas por estos momentos de crisis.

Si bien es cierto que las instituciones están dedicadas a proporcionar servicios asistenciales a los grupos desprotegidos de la sociedad, también es cierto, que dichas instituciones tienen que alinearse a las políticas gubernamentales, que en éstos momentos debido a la falta de recursos financieros y a la fuerte dependencia económica con el exterior, trae como consecuencia que la propia institución gule y reduzca las expectativas y demandas populares a planteamientos de índole administrativo-financiero, de acuerdo a la reducción de gasto social; en otras palabras, los recursos financieros para las áreas sociales, entre las que se encuentran la asistencia social, cada día son más restringidos, aunque contradictoriamente, las demandas son mayores. Esto implica que hoy hay que hacer más con menor apoyo y de ahí la necesidad del Estado de buscar una mayor participación social en diversas acciones y adecuando sus políticas sociales.

"Bajo esta técnica, las políticas sociales son concebidas por el aparato político con la finalidad de conciliar las demandas específicas de los sectores populares; previniendo, diluyendo y manejando las contradicciones y necesidades inherentes al propio sistema, retomando entonces, el Estado la tarea de la organización y prestación de los servicios de asistencia, seguridad y promoción social, buscando evitar que la crisis se profundice, pero a la vez, limitado por falta de recursos financieros disponibles por su dependencia con el capital exterior; tiene que adecuar las políticas sociales a sus condiciones reales



restringiendo dichas políticas y por tanto, agudizando el empujamiento de las condiciones materiales de vida de los sectores populares al hacer recaer en ellos básicamente el peso de la crisis". (39)

---

(39) Arteaga Basurto, Carlos. "Estado, Población, Política Social"

Revista Mexicana de Trabajo Social. ATSMAC. Junio 1989;  
volumen 1 No. 2 Pág. 5

### 3.2.1 LAS CASA CUNA

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, tiene a su cargo "operar establecimientos de asistencia social en beneficio de menores en estado de abandono, prestar servicios de asistencia jurídica y orientación social a los mismos y a su familia, así como apoyar el ejercicio de la tutela de menores que corresponde al Estado". (40)

#### 3.2.1.1. ANTECEDENTES DE LAS CASAS CUNA

Desde los tiempos de los aztecas se vislumbraban los primeros auxilios a que eran acreedores los infantes ya que tenían un gran respeto hacia éstos, a quienes trataban con infinita ternura y para su protección construyeron establecimientos, sostenidos con fondos del imperio y particulares del propio Emperador, donde atendían con gran esmero a aquellos huérfanos que no podían ser criados por sus familias.

Durante la Colonia, en 1529, Fray Pedro de Gante llegó a Tlaxcala dedicándose a propagar su fe y aliviar la miseria de los nativos y en el año de 1552, fundó un Colegio donde alimentaban y educaban a los niños pobres indígenas y a los mestizos, poco tiempo después, abrió otro colegio dedicado exclusivamente a las niñas, con los mismos fines que el anterior.

Por esa época en 1532, Don Vasco de Quiroga, al observar la miseria y desamparo de los indios, lo que originaba que éstos a su vez desampararan a sus hijos, fundó un Hospital y una casa de cuna para los niños expósitos" en la que éstos eran

(40) IMAN, "Revista del Iman". México, D.F. Pág. 10

bautizados, vestidos y alimentados hasta llegar a la edad en que podían dedicarse al trabajo común.

En 1567, Fray Bernardino Alvarez fundó un Hospital para con valecientes y empezó a construir un gran edificio destinado al Hospital General, dedicando un departamento para escuelas de niños en la que se reunían gran número de ellos, hambrientos y desvalidos.

En 1582, anticipándose 60 años a la obra similar de San Vicente de Paul, en la adopción de que debieran ser mujeres las que prodigaron amorosa protección a los expósitos, el Doctor Don Pedro López, puso en manos de la "Hermandad de Nuestra Señora de los Desamparados" una institución dedicada a admitir y asistir niños abandonados en el edificio que ocupara el Hospital Morelos.

De esta manera fueron surgiendo hospitales y casas de cuna para proteger a los niños más desvalidos; sin embargo, algunos desaparecieron a causa de la muerte de sus benefactores y otros por la falta de cariño y ausencia de iniciativa y misericordia para con los desvalidos, que predominó en el siglo XVII y se prolongó hasta ya entrado el siglo XVIII.

En 1763, Don Fernando Ortíz Cortez, de sus propios recursos construyó el hospicio para pobres que posteriormente se llamaría Asilo de Pobres.

En 1764 a iniciativa del arzobispo de Lorenzana y Butrón, se fundó "La Casa del Señor San José de Niños Expósitos", y la puso en servicio en 1767; inspirado posiblemente por las condiciones de miseria de los niños en estado de abandono.

En 1764, el Arzobispo Don Alonso Nuñez de Haro y peralta, sucesor de Don Francisco de Lorenzana organizó la congregación de la caridad para ayuda y fomento de la "Casa del Señor San José de los niños Expósitos"; formulado las constituciones que la reglamentarían e iniciando la integración de su patrimonio.

En 1806 Don Francisco Zuñiga construyó con sus propios fondos un establecimiento que nombró "Escuela Patriótica" en la que se atendió a los niños huérfanos, proporcionándoles lo necesario para vivir y educarse. La institución es el antecedente histórico de lo que después fungió como el "Internado Nacional Infantil" dependiente de la Dirección General de Asistencia Social de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y actualmente es la Casa Hogar para Varones del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).

En 1810 en plena Guerra de Independencia, la Casa se Expósitos que hasta entonces estaba bajo la jurisdicción religiosa se ve afectada económicamente ya que su principal fuente de ingreso eran donativos y limosnas, socorriéndose sólo por un grupo de damas que recolectaban fondos para el logro de los elevados propósitos de la Institución.

Posteriormente a la Independencia de México; esta Casa paso grandes dificultades para su sostenimiento, mismas que fueron vencidas con la reapertura total del establecimiento, el 27 de Mayo de 1826, siendo presidente de México Don Guadalupe Victoria es así, hasta que en 1861, al expedirse las Leyes de Reforma el Estado secularizó, por la Ley los establecimientos de ese tipo,

creando un Organismo Oficial; la "Junta de Beneficencia" que adquirió la responsabilidad de administrar los bienes y legados de todas las instituciones de caridad y de aportación económica Estatal.

En la época independiente; en el año de 1841 se fundó la Escuela Industrial Vocacional, la que primeramente fungió como escuela "Correccional" y después como "Escuela Industrial de huérfanos".

En 1846 Vidal Alcocer, creó la sociedad de beneficencia para la educación y amparo de la niñez desvalida, cuya función consistió en recoger a niños menesterosos a quienes se les proporcionaba casa, sustento e instrucción.

Habiendo transcurrido 18 años del siglo actual, la casa de niños expósitos se estableció en las calles de Josefa Ortiz de Domínguez #32, la hoy conocida Avenida Azcapotzalco, en el Pueblo de Tacuba, D. F..

En 1920, el gobierno revolucionario comenzó a emprender la reorganización de la beneficencia pública; y las instituciones infantiles son las primeras en recibir dicho beneficio de la mencionada institución, la cual se conoció con el nombre "de Casa de Expósitos" hasta el 1º de Enero de 1926, en la cual adquiere oficialmente el nombre "de Casa de Cuna".

En 1930, se contaba con 14 establecimientos en la capital, que llevaban asistencia infantil hasta los lugares más remotos del D. F.; es el 7 de Enero de 1933, cuando se adecúa en el Pueblo de Coyoacan un edificio al que es trasladada "la Casa de

Cuna", pasando a ser una dependencia pública, a partir del 1º de Enero de 1938. En ese mismo año se fundó en México un nuevo servicio de Asistencia Infantil, con el primer contingente de niños extraídos de la casa de cuna, ya que se denominó "Hogares Substitutos"; siendo aquellos que proporcionan servicios de asistencia social transitorios o permanentes al menor en estado de orfandad abandono o desventaja socio económica y está a cargo de un responsable.

El Hogar Substituto se estableció mediante un convenio autorizado por la Secretaría de Salud, que determina las obligaciones y derechos del responsable y de los beneficiados, así como, las características del hogar y la cooperación del Estado o de la sociedad.

Los Hogares Substitutos se clasifican en tres tipos:

- Hogar Substituto Familiar; es aquel que atiende a menores que forman parte del núcleo familiar del responsable, en donde éste ejerce la patria potestad o la tutela jurídica del menor.
- Hogar Substituto Colectivo; es aquel que atiende a menores que no forman parte del núcleo familiar del responsable, en donde es te ejerce la tutela jurídica del menor.
- Hogar Substituto Específico; es aquel que atiende a menores inválidos que no forman parte del núcleo familiar del responsable, en donde este ejerce la tutela jurídica del menor.

Más tarde, en 1959 el Departamento del D. F. inauguró una serie de hospitales infantiles de zona para atender al crecimiento

to de la población infantil enferma.

Al crearse la Institución Mexicana de Asistencia a la niñez, tuvo entre otros objetivos, el operar una casa de cuna, una casa hogar para niñas, entre 5 y 18 años de edad, y el hospital más grande y moderno de América dedicado a la atención de la población infantil de México conocido en aquel tiempo como el Hospital IMAN, y hoy denominado Instituto Nacional de Pediatría.

Asimismo el IMAN se planteó la organización permanente de cursos y seminarios de capacitación para su personal, interesado no sólo en proteger a los menores, sino para investigar y determinar las causas que propician el abandono de los mismos y como enfrentar, junto con otras instituciones, este problema.

Cabe señalar que la Casa Cuna y la Casa Hogar para Niñas contaron con edificios construidos ex-profeso, quedando ubicadas, la primera, en calzada de Tlalpan y Rio Churubusco y la segunda en Av. Insurgentes Sur, entre Periférico y Ciudad Universitaria, junto al hospital, ya también comentado.

Por otra parte, la Secretaría de Salubridad y Asistencia también venía operando una Casa de Cuna; sin embargo, como resultado de la fundación, por el IMAN de su casa de cuna, la Secretaría de Salubridad y Asistencia Social se planteó modificar, tanto en instalaciones como en organización, la suya; construyéndose en 1975 un nuevo edificio en Coyoacan, reforzado por un programa general, cuyos objetivos políticos y organización tomaron como centro al niño abandonado, buscando otorgarle una atención integral, oportuna y precisa, basada en modernas corrientes bio-

lógicas, psicológicas y sociales, durante el tiempo que permanecieran acogidos.

Fundamentalmente, con la creación del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y la incorporación a ella de los servicios asistenciales, tanto del Imán como de la S.S.A. este organismo contó con dos casas cuna Coyoacan, y Tlalpan para la atención de menores de 0 a 5 años de edad en estado de abandono y orfandad, ya sea en protección temporal o definitiva.



### 3.2.1.2 ORGANIZACION

En la Casa Cuna del DIF; con el fin de lograr la máxima eficiencia en la organización institucional, se consideró indispensable la integración de un equipo multidisciplinario de profesionistas y técnicos de las disciplinas involucradas en la atención bio-psico-social del niño, cada uno de los cuales tiene a su cargo el servicio de su especialidad.

La estructuración técnica interna de este equipo, es en líneas directas de autoridad: la Dirección y las Jefaturas de los Servicios Operativos, llamadas Coordinaciones Técnicas.

- La Dirección desempeñada por un sólo funcionario que tiene facultades ejecutivas del más alto nivel, es el responsable total y el representante legal de la Casa Cuna.

- Las Jefaturas de los servicios; son las diferentes coordinaciones que trabajan en equipo, unificando criterios de atención para el mejor desarrollo del menor dentro de la institución, las cuales son: Coordinación Técnica Médica, Coordinación Técnica Psicopedagógica, Coordinación Técnica de Trabajo Social, Coordinación Técnica Administrativa y la Coordinación Técnica Jurídica.

En la Casa Cuna de Tlalpan, considerada como unidad modelo, existen 6 pabellones dormitorios, un pabellón para enfermería, un edificio para oficinas, sala de juntas, área para aulas pre-escolares, salón de canto y juegos, residencia de médicos, comedor infantil, comedor de empleados, plaza cívica, áreas verdes, chapoteadero, lavandería, cuarto de máquinas, subestación eléc-

trica, banco de mezclas lácteas, bodegas, patio de servicio, almacenes, sanitarios, baños, oficina de vigilancia y cubículos para los diferentes coordinadores.

Los pabellones dormitorio están divididos según edad de los menores residentes, por lo que sus niveles se clasifican así: Lactantes de 0 a 1 año, maternales de 1 a 3 años y preescolares de 4 a 5 años.

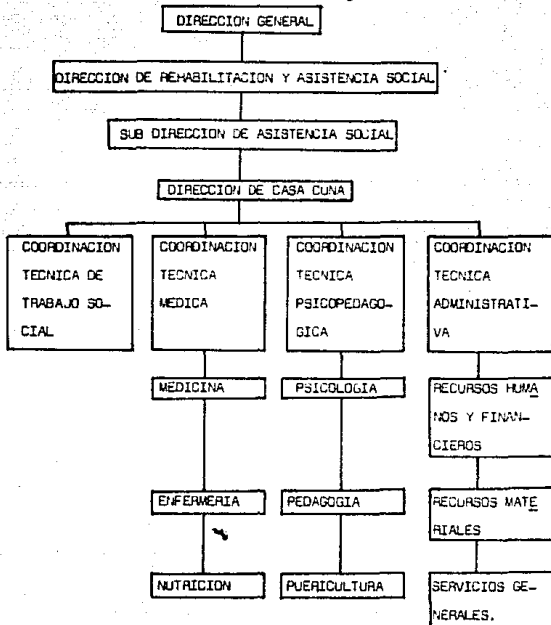
Cada pabellón cuenta con los siguientes servicios: Control de enfermería, lavamanos para el personal, mesa de exploración médica, mesa para el cambio de pañal, áreas de aseo según la edad de los menores tales como tinas, regaderas, lavabos, excusados, etc. cuenta con la zona para cuneros, cunas y camas, área de esparcimiento y estimulación, terraza, sanitario para el personal y séptico.

Para proporcionar a los menores la atención necesaria durante las 24 horas del día, de los 365 días del año, se cuenta con personal especializado que proporciona atención médica, jurídica, social, asistencial, psicológica, nutricional y recreativa.

La Casa Cuna DIF Tlalpan, cuenta con una capacidad para albergar a 150 menores, cuyas edades oscilan entre los recién nacidos y los seis años de edad; en tanto que la Casa Cuna Coyoacán tiene una capacidad más amplia que la de Tlalpan; para albergar a niños de dichas edades.

# ORGANIGRAMA GENERAL

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia



### 3.2.1.3 FUNCIONAMIENTO

La atención de la población infantil de las Casas Cuna, es parte de un proceso en el que se estimula la integración del menor a la sociedad, a su medio familiar original o bien a otra que permita su desarrollo físico y mental de manera integral.

A continuación se darán los objetivos de los programas y subprogramas de cada una de las coordinaciones técnicas que integran la Casa Cuna.

#### I. COORDINACION TECNICA DE TRABAJO SOCIAL.

La Coordinación de Trabajo Social, como parte de un equipo multidisciplinario de la Casa Cuna, intervienen para brindar la atención debida y oportuna al niño durante el tiempo necesario.

Trabajo Social, además de la intervención que le compete ante el problema del abandono de los menores se encarga también, de establecer coordinación con las escuelas de medicina, enfermería, trabajo social y otras, a efecto de organizar visitas, conferencias y cursos en la propia institución.

Dentro del Programa de la Coordinación Técnica de Trabajo Social, se lleva a cabo el estudio social de los menores desamparados, a efecto de detectar la problemática que dio origen a su ingreso.

#### Objetivo General.

Otorgar oportuna y adecuadamente asistencia a los menores en estado de abandono utilizando los diferentes métodos y técnicas de trabajo social para resolver la problemática que origino el ingreso del menor a la institución, evitando su permanencia

prolongada y con ello su institucionalización, en coordinación con los demás servicios con que cuentan las Casas Cuna y utilizando los servicios de la comunidad.

#### Objetivos Específicos

- 1.- Emitir de inmediato un diagnóstico inicial, sobre la problemática que originó el ingreso del menor a la institución.
- 2.- Por medio de la investigación, realizar las acciones necesarias para conocer las circunstancias reales de la problemática que presenta el menor.
- 3.- Analizar cada caso, en forma individual, para llegar a un diagnóstico social y plantear las alternativas de solución para el tratamiento de la problemática.
- 4.- Evaluar socialmente a los solicitantes de adopción, a fin de seleccionar los más idóneos para los menores susceptibles de adopción.

Cabe señalar que esta coordinación trabaja con un solo programa y no cuenta con otros subprogramas.

## II. COORDINACION TÉCNICA MÉDICA.

La coordinación Técnica Médica cuenta con un programa general de trabajo y tres subprogramas de las áreas de Nutrición, Medicina y Enfermería.

El servicio médico es el responsable de atender y vigilar la salud física de los niños acogidos en Casa Cuna, desde el momento de su llegada, y las condiciones de saneamiento ambiental que se requieran para su desarrollo normal, esta responsabilidad

incluye también los cuidados odontológicos.

### Objetivo General

Obtener y preservar el estado de salud de los menores albergados, así como promover un medio ambiente saludable y seguro en comunicación permanente con las diferentes coordinaciones existentes en Casa Cuna.

### Objetivos Específicos

- 1.- Planear, organizar y supervisar la ejecución de los programas inherentes a la Coordinación Técnica Médica.
- 2.- Vigilar y coordinar las actividades del personal Médico, paramédico y de Nutrición.
- 3.- Procurar los elementos necesarios para una adecuada atención tanto médica, paramédica así como nutricional de los menores albergados.
- 4.- Vigilar que las condiciones de salubridad y seguridad del medio ambiente en que se desenvuelven los menores sea el adecuado.
- 5.- Controlar el crecimiento y desarrollo de los menores mediante revisión continua a la totalidad de la población albergada.
- 6.- Proporcionar atención médica de primer nivel o el necesario a los menores con patología a fin de reintegrarlos en el menor plazo posible al grupo de niños sanos.
- 7.- Establecer coordinación con unidades médicas de apoyo de segundo y tercer nivel para canalizar los casos que lo ameriten.
- 8.- Inmunizar a la totalidad de los menores albergados siguiendo los criterios y programas establecidos para ello.
- 9.- Proporcionar atención odontológica tanto preventiva como cu-

rativa al total de la población albergada.

10.- Otorgar cuidados generales de enfermería y con mayor énfasis a los menores que cursen patologías.

11.- Desarrollar un programa de educación continua a nivel del personal médico, paramédico, de nutrición y secretarial, mediante cursos de actualización, discusión de casos clínicos, pláticas, revisión exhaustiva de temas de patología más frecuente en la unidad para normar criterios de manejo.

12.- Programar sesiones con otras unidades operativas de la sub dirección de asistencia social con el fin de intercambiar experiencias y presentar casos o temas que se consideran de interés común.

13.- Programar sesiones interdisciplinarias para la difusión de casos o temas relacionados con los objetivos de la institución.

14.- Realizar actividades de docencia e investigación con médicos residentes, médicos y enfermeras en servicio social.

15.- Impartir pláticas sobre promoción de la salud dirigidas a todo el personal de Casa Cuna.

16.- Asesorar a padres adoptantes.

17.- Otorgar alimentación adecuada conforme a los requerimientos dietéticos individuales de los menores albergados.

18.- Llevar a cabo satisfactoriamente el manejo administrativo del personal que integra la Coordinación Técnica Médica.

19.- Mantener comunicación continua con la dirección de la unidad y de las demás coordinaciones técnicas que la integran a fin de lograr una atención equilibrada de los menores en aspectos

bio-psico-sociales.

20.- Formar parte del equipo multidisciplinario y Consejo Técnico de manejo supervisión y evaluación del proceso de adopción.

21.- Control periódico clínico y paraclínico de los manejadores de alimento.

#### SUB PROGRAMA MEDICO.

##### Objetivo General

Lograr mediante acciones de medicina preventiva, llevar a los niños albergados en la Casa Cuna, a un crecimiento y desarrollo adecuados, para que puedan mantener un buen estado de salud, y por otro lado mediante acciones de medicina curativa, combatir inmediatamente los padecimientos que se presenten para evitar complicaciones.

##### Objetivos Específicos

- 1.- Prestar atención médica a menores albergados en la Unidad.
- 2.- Llevar al menor a un estado idóneo de crecimiento y desarrollo, mediante la Clínica del niño sano.
- 3.- Realizar el programa de inmunizaciones.
- 4.- Proporcionar atención médica de primer nivel a los menores.
- 5.- Canalizar a los menores que requieran atención de 2do y 3er grado a las instituciones de apoyo, como lo es el Instituto Nacional de Pediatría, Salud Mental, Centro de Rehabilitación Zapata y el Hospital Infantil de México.
- 6.- Solicitar los estudios de laboratorio y gabinete necesarios para una buena práctica médica y atención de los menores alberga



dos.

7.- Adiestramiento continuo al personal dentro del área de trabajo, concursos de capacitación.

8.- Participar en el programa anual de enseñanza continua, en los que se incluyen discusiones de casos clínicos.

9.- Participar en la selección de menores candidatos de adopción.

10.- Evaluación semestral, mediante índices de morbi-mortalidad, en los cursos implementados.

11.- Formar parte del equipo de manejo, supervisión y evaluación del comité de Seguridad e Higiene, en la que se incluye a todos los servicios relacionados con la atención de los niños.

#### SUBPROGRAMA DE ACTIVIDADES DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA.

##### Objetivo General

Otorgar cuidados integrales de enfermería a los niños albergados en la unidad, en forma permanente y eficaz con la finalidad de mantener en condiciones idóneas de salud.

##### Objetivos Específicos

1.- Elaboración de roles para la distribución equitativa de los recursos humanos en los distintos servicios.

2.- Dar atención específica y cuidado de enfermería a todos los niños albergados en Casa Cuna.

3.- Proporcionar atención de enfermería a todos los menores que sean canalizados para su ingreso a Casa Cuna.

4.- Realizar detección oportuna de patologías en menores, proporcionar tratamientos médicos indicados a menores en forma -

eficientes.

- 5.- Traslado de menores a interconsultas y hospitales, cuando así lo requiera.
- 6.- Cubrir cuadros de vacunación establecidas a los menores.
- 7.- Envío de muestras para exámenes de laboratorio.
- 8.- Mantener cubierto de medicamentos y material necesario para el manejo de los menores.
- 9.- Integración de grupos de trabajo para el buen funcionamiento de los servicios.
- 10.- Mantener relaciones interdepartamentales para el manejo integral de los menores.
- 11.- Mantener un adecuado manejo de las normas de seguridad e higiénicas.
- 12.- Adiestramiento continuo al personal dentro del área de trabajo.
- 13.- Con el apoyo del departamento de capacitación y desarrollo proporcionar cursos de actualización al personal de enfermería.

#### SUBPROGRAMA DEL SERVICIO DE NUTRICION

##### Objetivo General

Organizar el servicio de nutrición para controlar y coordinar las actividades de las diversas áreas del Servicio Médico, estableciendo la coordinación extradepartamental en el servicio médico y enfermería.

##### Objetivo Especifico

- 1.- Elaborar el programa de difusión Nutricional.
- 2.- Supervisar la recepción de alimentos y verificar el adecuado

almacenamiento y conservación de los mismos.

3.- Efectuar mensualmente el inventario de utensilios solicitando cambios y reposición de equipo.

4.- Elaborar cuadro básico de nutrientes para preescolares y adultos.

5.- Entregar las fórmulas lácteas en dietas especiales de acuerdo a los horarios establecidos.

#### SUBPROGRAMA DEL SERVICIO DE ODONTOLOGIA.

##### Objetivo General

Concientizar al personal y a los menores albergados en la Unidad, que el aspecto más importante del departamento de odontología, es el preventivo de padecimientos bucodentales, creando hábitos de higiene y atención dental como parte de la formación integral del individuo.

##### Objetivos Específicos

1.- Prestar atención odontológica a los menores de Casa Cuna.

2.- Preservar la salud buco-dental de los menores.

3.- Canalizar a los menores que requieran atención especializada.

4.- Solicitar los estudios de rayos x que se requieran.

5.- Adiestramiento continuo del personal dentro de las áreas de trabajo.

6.- Participar en el programa de enseñanza continua.

7.- Instruir a los padres adoptantes.

8.- Formar parte del equipo de manejo, supervisión y evaluación del comité de Seguridad e Higiene.

### III COORDINACION TECNICA PSICOPEDAGOGICA

#### Objetivo General

Favorecer el desarrollo integral del menor que ingresa en Casa Cuna, por medio de las áreas de puericultura, pedagogía y psicología, mediante diagnósticos y aplicación de programas que permitan reintegrarlo al seno familiar en condiciones óptimas, en el menor tiempo posible.

#### Objetivos Específicos

- 1.- Coordinar las áreas de pedagogía, psicología y puericultura para lograr un adecuado desarrollo psicopedagógico del menor.
- 2.- Proporcionar los apoyos técnicos y materiales necesarios para el desarrollo de los subprogramas de psicología, pedagogía y puericultura.
- 3.- Supervisar el desempeño de los programas de psicología pedagogía y puericultura.
- 4.- evaluar los resultados obtenidos en la aplicación de los subprogramas antes mencionados.
- 5.- Fomentar el desarrollo del nivel operativo del personal de la coordinación técnica de psicopedagogía a través de cursos de capacitación tanto teóricos como prácticos.
- 6.- Apoyar la reintegración familiar de los menores albergados.
- 7.- Conocer las diferentes etapas del desarrollo del niño, para determinar su evolución en el momento de su ingreso.
- 8.- Realizar revaloraciones psicopedagógicas periódicas para determinar el desarrollo evolutivo de los menores.
- 9.- Apoyar al niño en el desarrollo óptimo de sus capacidades in

dividuales.

10.- Valorar los factores dinámicos de la personalidad de los soliclicitantes de adopción.

11.- Valorar que los factores dinámicos de la personalidad de los menores asistidos coincidan con los factores de la personalidad de los solicitantes de adopción, para el logro de una reintegración familiar y social.

12.- Propiciar el que los menores albergados logren reintegrarse a una familia y sociedad sanas.

#### SUBPROGRAMA DE PSICOLOGIA.

Este subprograma no fue facilitado por la Coordinación res-pectiva, motivo por el cual no es posible presentar sus objeti-vos.

#### SUBPROGRAMA DE LA JEFATURA DE PEDAGOGIA.

OBJETIVO GENERAL. Propiciar el desarrollo integral del menor a través de actividades educativo-recreativas.

##### Objetivos Especificos.

1.- Propiciar por medio de programas educativos, la evolución armónica del niño durante su estancia en la institución.

2.- Satisfacer las necesidades lógicas de los menores a través de actividades recreativas para lograr un sano y provechoso es-parcimiento del menor.

##### Objetivo General

Determinar el grado de evolución de las áreas de desarrollo adaptativo, lenguaje, personal, social y motriz; rehabilitar y favorecer el desarrollo integral del menor logrando así su rein-

tegración a la familia en las mejores condiciones emocionales y evolutivas posibles.

#### Objetivos Específicos

- 1.- Conocer las diferentes etapas del desarrollo del niño, para determinar su evolución en el momento que ingresan.
- 2.- Aplicar valoraciones psicológicas, periódicas para determinar el desarrollo evolutivo del menor.
- 3.- Coordinarse con las áreas de pedagogía y puericultura para lograr el desarrollo óptimo del menor.
- 4.- Captar problemas en el desarrollo del menor y canalizarlo para su atención.
- 5.- Brindar asesoría psicológica al personal que lo requiera.
- 6.- Captar necesidades de capacitación y orientación en el personal

#### SUBPROGRAMA DE TRABAJO DEL AREA DE PUERICULTURA,

##### Objetivo General.

Coadyuvar en el desarrollo y maduración armónica dentro del marco del amor, seguridad y comprensión, durante la estancia temporal del niño en Casa Cuna, en sus primeros años de vida.

##### Objetivos Específicos.

- 1.- Brindar al niño un trato afectuoso y estimularlo en su desarrollo.
- 2.- Mantener al niño en las mejores condiciones de higiene realizando las técnicas adecuadas del baño y cambio de ropa.
- 3.- Estimular al niño con ejercicios de relajamiento durante el cambio de pañal y baño.

4.- Prooorcionar al niño sus alimentos en forma idónea, utilizando las técnicas específicas.

5.- Iniciar y fomentar hábitos higiénicos y de cortesía con los niños.

6.- Colaborar en el desarrollo de las actividades educativas y recreativas que se realicen con los menores en la institución.

#### IV COORDINACION TECNICA ADMINISTRATIVA

##### Objetivo General

Lograr el óptimo aprovechamiento de los recursos humanos; materiales y financieros necesarios para el logro de los objetivos encomendados en la Casa Cuna.

Es necesario destacar que esta Coordinación Técnica no cuenta con subprogramas de trabajo.

#### V COORDINACION TECNICA JURIDICA

##### Objetivo General

Determinar la situación de los menores asistidos y de los que sean sujetos de adopción, tutela o depósito; de acuerdo con las disposiciones que señala la dirección de asuntos jurídicos.

#### VI OBRAS Y CONSERVACION

##### Objetivo General

Mantener en forma confiable, segura y económica las instalaciones, inmueble y equipo de la unidad.

##### 3.2.1.4 SERVICIOS

En relación a los servicios que prestan las Casas Cuna del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) se ha considerado necesario destacar la Norma Técnica publicada

el 29 de Mayo de 1966 en el Diario Oficial de la Federación; como último dato oficial de la prestación de servicios de Asistencia Social a menores en estado de abandono, de acuerdo a lo señalado en los artículos 3º; 4º; 5º; 13; 14; 27; 167; 168; 171 y 172 de la Ley General de Salud, en los artículos 4º; 10 y 11 de la Ley Sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social y en el artículo 27 del reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

#### CAPITULO I

Este Capítulo se Refiere a las Disposiciones Generales

Artículo I.- Esta Norma Técnica tiene por objeto unificar la actitud y los criterios de operación del personal del Sistema Nacional de Salud, en relación con la prestación de servicios de Asistencia Social en las Casas Cuna.

Artículo II.- Esta Norma Técnica es de observancia obligatoria en todas las unidades de los sectores publico, sociales y privados del País, que presten servicios de asistencia social a menores.

Artículo III.- Menor sujeto a la prestación de servicios de asistencia social en Casas Cuna, es la persona de menos de 6 años de edad, cuya situación familiar lo coloca parcial o totalmente en estado de orfandad o abandono.

Artículo IV.- Menor en estado de orfandad, parcial o total, es el que carece de uno o ambos padres.

Artículo V.- El menor en estado de abandono, es el que presenta cualquiera de las características siguientes:

-carencia de familia,



- rechazo familiar y
- maltrato físico o mental.

## CAPITULO II

Este Capítulo hace Referencia a los Servicios de Asistencia Social

Artículo VI.- Los servicios de Asistencia Social en Casas Cuna son los siguientes:

- Alojamiento,
- Alimentación,
- Vestido,
- atención médica,
- actividades educativas y recreativas,
- trabajo Social y
- apoyo jurídico

A continuación se hará una breve descripción de dichos servicios.

### ALOJAMIENTO:

Artículo VII.- el alojamiento comprende las áreas físicas, las instalaciones, el mobiliario y equipo para la prestación del servicio, de acuerdo como se indica en las Normas Técnicas emitidas por la Secretaría de Salud.

### ALIMENTACION:

Artículo VIII.- La alimentación que proporciona al menor es tá constituida por una dieta balanceada que aporta los nutrientes necesarios de acuerdo a su edad y estado de salud.

**VESTIDO:**

Artículo IX.- El vestido que se proporciona al menor estará constituido por prendas cómodas y adecuadas a sus necesidades.

**ATENCION MEDICA:**

Artículo X.- La atención Médica al menor comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación que se llevan a cabo por el Médico, el psicólogo y la Enfermera.

Artículo XI.- Las actividades preventivas son las siguientes:

- apertura de expediente clínico,
- inmunizaciones,
- control de nutrición, del crecimiento y del desarrollo,
- higiene personal,
- salud bucal,
- atención psicológica,
- detección oportuna de enfermos,
- estudios de contactos y
- medidas profilácticas.

Artículo XII.- Las actividades curativas son las siguientes:

- diagnóstico,
- tratamiento,
- seguimiento clínico y
- revisiones periódicas.

Artículo XIII.- Las actividades de rehabilitación son las siguientes:

- detección e identificación del caso y
- terapia física simplificada en pacientes por lesiones graves del aparato locomotor.

Artículo XIV.- Los menores a quienes no sea posible proporcionar atención médica en la Casa Cuna, se traslada a una unidad de salud.

Actividades Educativas Recreativas.

Artículo XV.- Las actividades educativas y recreativas para el menor, tienen por objetivo fomentar el desarrollo armónico de la personalidad que favorezca su incorporación a la sociedad y son las siguientes:

- psicopedagógicas,
- sociales y
- de esparcimiento.

El Servicio de Trabajo Social

Artículo XVI.- Las actividades de Trabajo Social en relación con el menor son las siguientes:

- estudio de ingreso,
- seguimiento del caso en relación con el núcleo familiar para proporcionar su reintegración al hogar,
- estudio socioeconómico al solicitante de adopción,
- seguimiento del proceso de adopción,
- apoyo a la referencia y contrareferencia a unidades de salud,
- trámites administrativos y

-apoyo a las actividades educativas y recreativas.

#### Apoyo Jurídico

Artículo XVII.- Las actividades de apoyo jurídico en relación con el menor son las siguientes:

-investigar y en su caso regularizar su situación jurídica y  
-apoyar el trámite de adopción.

#### CAPITULO III

Se refiere al Registro e Información.

Artículo XVIII.- El registro y la información de las actividades y de las acciones que realizan las casas Cuna se llevan a cabo como indican las Normas Técnicas, emitidas por la Secretaría de Salud.

#### Artículos Transitorios

PRIMERO.- Esta Norma Técnica estará en vigor a los 15 días siguientes a su publicación en la Gaceta Sanitaria.

SEGUNDO.- Esta Norma Técnica deroga todas las disposiciones emitidas con anterioridad referentes a esta materia.

Consideramos que los servicios con los que cuenta la Casa Cuna sirven de apoyo para dar protección adecuada, a menores en estado de abandono que requieren de estos servicios; tomando como base las Normas Técnicas decretadas por la Secretaría de Salud, lo cual hace posible unificar los objetivos y criterios de atención del personal de la Casa Cuna.

Sin embargo, es de destacar que todos y cada uno de los ser

vicios siguen sus propios métodos de intervención dentro de los lineamientos antes mencionados; así mismo cabe señalar que el servicio de Trabajo Social tiene una intervención importante y directa, pues es uno de los servicios en donde su participación se lleva a cabo desde el ingreso del menor, a esta institución hasta el egreso del mismo, ya sea por reincorporación a su familia de origen, por adopción, o bien, al cumplir los 6 años de edad, por traslado a la Casa Hogar para Niñas o a la Casa Hogar para Varones del propio DIF.

### 3.3. PROCEDIMIENTOS

De acuerdo al Ingreso y Estancia del menor

El procedimiento que se lleva a cabo para que el menor ingrese a la Casa Cuna y permanezca en ella, ya sea por iniciativa privada (exposición voluntaria) o a petición de las dependencias públicas, las agencias investigadoras del Ministerio Público, hospitales, Instituciones de Asistencia Social, o por medio de la Procuraduría General de Justicia del D. F.

Después de realizadas las investigaciones de acuerdo a las causas de ingreso como son:

-Abandono: el menor es enviado por la Procuraduría General de Justicia del D. F., Servicios Sociales DIF, acompañado de la siguiente documentación; solicitud de ingreso, averiguación previa y certificado médico.

-Extravío: en este caso, el menor es enviado por el Ministerio Público y Juzgados calificadores, con oficio de solicitud de ingreso y certificado médico.

Protección Temporal: se proporciona a menores cuando su medio familiar no se garantice su integridad o salud, (Síndrome del menor maltratado, abandono parcial, enfermedad física o mental de uno o ambos padres, prisión de los mismos o de uno de ellos, o por siniestro). Esta protección temporal se concede a petición del Departamento de Servicios Sociales del DIF, o de la misma Procuraduría General de Justicia del D.F., por lo que se requerirá la solicitud en la que se estipule la duración de la estancia, antecedentes del orden social, médico y jurídico según

el caso.

Exposición Voluntaria: procede a iniciativa de los familiares del menor, cuando éste es rechazado por los mismos.

La persona que presenta al menor a la institución es entrevistado por el coordinador de Trabajo Social para evaluar la necesidad del ingreso, revisando la documentación de que se dispone; posteriormente la coordinación de trabajo Social pide se realice una valoración a través del área médica para determinar las condiciones de salud del menor.

Para cualquier caso de ingreso se registran los datos generales y media filiación del menor en la cédula de ingreso.

Posterior a este trámite si el menor es aceptado, se hace la apertura del expediente, asignándole un número de identificación de acuerdo con el número de ingresados entre paréntesis el número consecutivo de los menores que se atienden en Casa Cuna y posteriormente las dos últimas cifras del año correspondiente. En caso de no tener nombre ni apellidos el menor ingresado, se le pone nombre y se le agrega la letra "N", para controlarse, se asentará en la libreta de ingresos; integrando al expediente se envía al archivo.

Posteriormente el menor es integrado a los pabellones de lactantes, maternas o preescolares de acuerdo con su edad y sexo. Asignándoseles tres niñas a cada grupo; cuidando éstas de las diferentes actividades recreativas, educativas y culturales en diversos horarios, para que de esta forma se mantengan activos, los menores todo el día. Además son enviados periódicamente

te a las Coordinaciones Técnicas, Trabajo Social y Psicopedagogía aplicándoles diversos estudios de valoración de acuerdo a los programas establecidos por cada una de las coordinaciones anteriormente señaladas.

Después de un tiempo determinado de la estancia del menor en la institución, se llevan a cabo diversos estudios e investigaciones de la situación familiar, y si esta no tiene un ambiente favorable para el desarrollo integral del niño, la junta interdisciplinaria acuerda que es posible que éste quede susceptible de adopción.

#### Procedimiento de Adopción

En este aspecto se dará una explicación general en cuanto a los requisitos que requiere el proceso de adopción en la Casa Cuna.

Al llegar el solicitante o solicitantes a la institución se les remite a la Coordinación de Trabajo Social, en donde se les aplica una entrevista de acuerdo a su edad, estado civil, nivel socioeconómico, motivo de la adopción, condiciones de salud, vivienda, etc.; entregándoles así la solicitud.

Después de llenada la solicitud deberá de presentarse a la Casa Cuna anexando la siguiente documentación:

- dos cartas de recomendación de personas que los conozcan como matrimonio, en donde incluya domicilio y teléfono de la persona que les recomienda.
- dos fotografías tamaño postal a color tomadas en su casa, un día de campo etc. a iniciativa del matrimonio.



- una fotografía de cada uno de los cónyuges tamaño credencial a color.
- certificados médicos de buena salud, de cada uno de los integrantes, expedidos por institución pública.
- Constancia de trabajo, especificando puesto, antigüedad y sueldo.
- acta de matrimonio, certificado y en caso de persona soltera, acta de nacimiento.
- constancia negativa de antecedentes penales.
- los extranjeros deberán cumplir con los requisitos anteriores legalizando además, en el servicio consular mexicano, los documentos señalados del punto cuarto al octavo; el estudio socioeconómico y psicológico lo expedirá una institución de asistencia social reconocida del país de procedencia.

Se indica a los solicitante que la documentación deberá ser entregada a la coordinación de asuntos jurídicos y ésta a su vez envía la solicitud y la documentación complementaria a la Coordinación de Trabajo Social, con lo que se procederá a la:

- revisión y clasificación de documentos,
- registro de expedientes; asignándole número progresivo, de acuerdo con las solicitudes recibidas en el año y agregándole las dos últimas cifras del año correspondiente; con las anotaciones necesarias en la libreta de control.

Ya realizado este trámite se les aplica a los solicitantes un estudio psicológico, socioeconómico y social.

Si se considera a los solicitantes aptos para llevar a cabo

la adopción de un menor se turna el caso a Consejo Técnico de adopción, se propone al menor, de acuerdo con los siguientes puntos:

- se aplica un cuestionario sobre rasgos de personalidad, de acuerdo con las características del o los solicitantes de adopción.
- se elabora una gráfica de perfil, de rasgos físicos, tanto de los solicitantes como del menor.
- se propondrá al Consejo Técnico los que tengan mayor parecido y se ajusten a los intereses de los solicitantes.
- posteriormente se llevarán a cabo las convivencias institucionales y después en la futura casa del menor.
- cuando la adopción se considera positiva corresponde a la Coordinación Técnica Jurídica y consiste en la entrega legal del menor a sus futuros padres y se notifica dicha resolución a los solicitantes a través de una carta, que expresa que después de los estudios que se les aplicó, son positivos y que por lo tanto dentro de las reuniones del Consejo Técnico se les aprueba y se les expresa sus responsabilidades como nuevos padres.

Cuando no es positiva la resolución del Consejo Técnico se valorará el caso o se cierra el expediente, lo que dependerá de cada situación en particular.

Posteriormente se explicará con mayor detalle en el capítulo IV, la continuación del proceso de adopción ya que le corresponde este procedimiento a la Coordinación Técnica de Trabajo Social.

### 3.4 MECANISMOS DE COORDINACION EXTRAINSTITUCIONAL

El DIF, siendo un Organismo cuyos objetivos, entre otros, es el de proporcionar asistencia social a la población, cuenta con varias dependencias, entre ellas Las Casa Cuna; encaminadas a dar atención a menores en estado de orfandad y/o abandono en protección temporal o total.

Para proporcionar una mejor atención, el organismo requiere de trabajar en coordinación con otras instituciones, ya sea públicas o privadas, con el fin de propiciar una mejor atención social e integral a los menores.

Este tipo de coordinación extrainstitucional, se lleva a cabo con las siguientes instituciones:

1.- Para el Ingreso del Menor, se establece una coordinación de Asesoría Jurídica con la Procuraduría General del D.F., con Agencias Investigadoras del Ministerio Público, etc. Las cuales se encargan de realizar las investigaciones pertinentes para cada caso; (ya sea por denuncia, por querrela, por exposición voluntaria, etc.) para determinar la situación jurídica de los menores asistidos y de los que sean sujetos de adopción, tutela o depósito.

2.- La Coordinación con Instituciones del Sector Salud; hospitales como el Hospital Infantil del Distrito Federal, Hospital del Niño IMAN, ya sea para solicitar el ingreso de menores abandonados o bien, estando el menor albergado en Casa Cuna, si éste requiere de una atención especializada.

3.- Coordinación con Instituciones Educativas; como la Secretaria-

ría de Educación Pública (SEP), sirviendo de apoyo para prestar los servicios durante la estancia del menor dentro de la institución, interviniendo de acuerdo a los programas educativos de la propia SEP.

4.- Coordinación con los Medios Masivos de Comunicación; radio, televisión, locatel etc. realizando por medio del Trabajador Social, la difusión de los casos de menores extraviados, con el fin de hacer público el caso, y con ello tener la posibilidad de localizar a los familiares del menor.

5.- Coordinación Cultural, Social y Recreativa; no habiendo una coordinación propiamente establecida, encargada de estas actividades, la propia Institución realiza las acciones de acuerdo a sus posibilidades para lograr el acceso a deportivos, museos, teatros y otros eventos.

**CAPITULO IV. EL TRABAJO SOCIAL EN LAS CASAS CUNA DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA.**

**4.1 Metodología**

**4.2 Organización**

**4.2.1 Funciones**

**4.2.2 Actividades**

**4.3 Intervención del Trabajo Social en el proceso de Adopción.**

#### 4.1 METODOLOGIA

Para dar paso a la exposición y análisis del método de intervención del Trabajo Social en las Casas Cuna del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF); nos parece importante hacer, previamente, algunas consideraciones generales acerca de las etapas por las que ha atravesado la profesión haciendo énfasis en el llamado "Trabajo Social de Caso", y que en realidad es un nivel de intervención, el caso, de la metodología tradicional; y nos detendremos en este nivel, en virtud de que, formalmente los trabajadores sociales de las Casas Cuna, plantean estar trabajando con el "Método de Casos", por lo que nos interesa clasificar, metodológicamente, el proceso de intervención profesional que se desarrolla en la Institución. Señalando lo anterior encontramos, en primer lugar, que las etapas por las que ha pasado el Trabajo Social "han sido expresiones distintas del modo de producción y reflejos de necesidades reales que han exigido una respuesta cada vez más sistematizada de quienes han tenido a su cargo la organización de la sociedad, estando condicionados por los acontecimientos generados en cada época, determinando así tres momentos históricos, esto son: El Socialismo Utópico, El Desarrollo Capitalista y la Época de transición hacia una nueva sociedad". (41)

Durante la primera etapa, Socialismo Utópico, desarrollada en el precapitalismo, la asistencia social se constituyó en la ca

(41) Mendoza Rangel, Ma. del Carmen. "Una opción metodológica para los trabajadores Sociales" Ediciones ATEMAC. México 1986  
Pág. 9

racterística central de Trabajo Social con una concepción básicamente filantrópica y fuertemente arraigada a los principios religiosos; de esta manera, filosóficamente se fundamentó en el humanismo, considerando como el eje de su acción la atención del individuo desvalido.

Sin embargo, en una búsqueda de intentos para sistematizar las formas de acción, se empiezan a desarrollar una serie de instrumentos y procedimientos para el mejor conocimiento de la realidad y, por tanto, mayores posibilidades de intervención profesional. De esta manera el Trabajo Social se va "Profesionalizando" en el manejo de técnicas y métodos, constituyendo así la llamada "Metodología Tradicional", y en la cual Mary Richmond, como sabemos, tuvo un papel importante planteando, sobre todo, la intervención profesional en la problemática particular del individuo; intervención a la que se denominó "Trabajo Social de Caso" y que se apoyó con diversos elementos de la psicología y de la medicina, adoptando así, entre otras técnicas, a la entrevista, la terapia individual y más tarde los tests; podemos incluso decir que el trabajo social, desde sus comienzos fue elaborando una serie de técnicas operativas y que en un esfuerzo profesional aparecen en el libro de Mary Richmond, en 1917, titulado "Social Diagnosis". Así la constitución de una "Metodología" del Trabajo Social, representó una evidente ampliación y mejoramiento del marco tradicional en donde operaba la asistencia social.

La idea del Método de Trabajo Social, implicó pretender ir más allá de la simple experiencia de una o varias acciones de

asistencia social, otorgándose a la acción, un principio organizador y una coherencia y coordinación operativa.

Podemos entonces, confirmar que el trabajo social de casos o caso social individual, representó el primer esfuerzo de sistematización de la acción social para ayuda de los necesitados. Su aparición correspondió a la etapa de tecnificación de la beneficencia, que dió inicio en Europa por la Sociedad de Organización de la Caridad (COS) y que luego adquirió importancia en los Estados Unidos, con la publicación del libro de Mary Richmond "What is social case work"; donde el caso social individual es definido por la autora "Como el conjunto de métodos que desarrollan la personalidad reajustando consciente e individualmente al hombre a su medio". (42)

A partir del decenio del 20, en los Estados Unidos se pone de manifiesto el Trabajo Social, mismo que a partir de entonces adquiere una orientación predominante psicológica.

Así, en 1929 comenzaron a llamar la atención los factores económicos y sociales que hasta ese entonces se consideraban irrelevantes, al tratamiento del caso individual. Con ello los problemas producidos como consecuencia de la inseguridad económica, orientaron la acción hacia la familia, más que al individuo aislado.

"El objetivo es reinstituir, revitalizar o reconstruir el

---

(42) Mary Richmond. "What is Social Case Work". Nueva York, 1922. Rossell Sage Fundatium. Pág. 77



funcionamiento social de individuos y familiares con problemas en sus relaciones interpersonales con el medio ambiente"(43)

Ya durante pleno desarrollo capitalista, surgió el Trabajo Social de Grupo, conservando rasgos de la filosofía anterior; sin embargo, durante su desarrollo, tuvo una influencia estructuralista que consistía en una forma de intervención distinta a la que se había desarrollado en el tratamiento individual, considerando así, al grupo como "una unidad social" pero en la que cada uno de los individuos que la conforman, juegan un rol importante para la evolución de la sociedad.

Esta nueva modalidad en Trabajo Social, reconoce sus antecedentes a comienzos del siglo; pero la aplicación tecnificada del trabajo de grupo, se inicia con Slavson\* a partir de 1912 cuando comienza su labor con grupos de niños de barriadas pobres.

Posteriormente el mismo Slavson juntamente con Joshua\* organizando programas con grupos de clubes infantiles. Las experiencias de ambos van sistematizándose y fundamentándose científicamente en 1913, cuando se publica el libro "Creative Camping".

---

(43) Antología de Historia del Trabajo Social. UNAM, ENTS. 1985. Pág 328.

\*Slavson, Trabajador Social de Grupos. Coautor del Libro "Creative Camping", publicado en 1931.

\*Joshua, Trabajador Social de Grupos, Coautor del Libro "Creative Camping", en 1931.

Con Kisnerman\* y Renne Dupont\* en la década de los 60s. se inicia lo que se podría denominar "Un intento de versión Latinoamericana" del servicio social de grupo.

Kisnerman, si bien es autor de un libro sobre servicio social de grupos, actualmente considera que existe un método único del servicio social, con el cual "el grupo es una área de análisis y el proceso de grupos con sus técnicas y procedimientos, uno de sus cauces de acción". (44)

En realidad el modus operandi de este método es, que el grupo se encierra en su propia problemática sin tener suficientemente en cuenta el contexto donde se da la problemática del grupo. Es decir, el grupo está condicionado en un sistema y en un contexto socio-cultural determinado, por tal motivo, se debe tomar en cuenta, no sólo la problemática del grupo en sí mismo, sino en base a los procesos sociales en donde se desenvuelve, y de esta manera la acción grupal puede reducirse a lograr una mayor capacidad de ajuste y una buena interrelación en la sociedad de la que forma parte.

---

\* Kisnerman, Natalio, Trabajador Social. Precursor del Trabajo Social de grupos en 1960.

\* Dupont, Renne. Trabajadora Social. Precursora de la Corriente Reformista Humanista para su aplicación de servicios sociales de grupo.

(44) Ander Egg Ezequiel. "Del Ajuste de La Transformación, apuntes para una historia del Trabajo Social" Editorial Ecro, Buenos Aires, 1975. Pág. 334.

Como resultado de una toma de conciencia de la problemática en una dimensión intergrupala, aparece el Método de Organización y Desarrollo de la Comunidad. Es importante mencionar que el nuevo método surgió a partir de una problemática intergrupala o de una acción intergrupos y no a partir de los problemas de la sociedad grupal, y bajo la influencia del Estructural funcionalismo, entendió entonces a la Comunidad como un conjunto de grupos de individuos, con características primordiales de pertenencia y comunicación.

"Entonces se define como "Método de Comunidad" la Investigación, el diagnóstico, el plan de acción, la ejecución y la supervisión haciendo énfasis en la necesidad de adoptar como métodos auxiliares la investigación, la administración y la supervisión, lo que caracteriza una etapa más del desarrollo profesional, la cual empieza a ver su espacio de desarrollo en la seguridad social". (45)

En América Latina encontramos la primera definición de "Desarrollo de la Comunidad" "Como un método del trabajo social" en el seminario de la OEA organizada en el Salvador en el año de 1950; como la "Técnica o proceso que emplea el Trabajo Social para suscitar la racional participación de los integrantes de una determinada zona o población, en una empresa de mejoramiento individual y de proceso colectivo, sobre la base de los propios recursos". (46)

---

(45) Mendoza Rangel, María del Carmen, Op. Cit. Pág. 25.

(46) Ander Egg, Ezequiel. Op. Cit. Pág. 33

En la década de los 50as las Naciones Unidas y sus organismos especializados, comienzan a precisar el significado de esta expresión. Y es en 1956 en un documento titulado "Desarrollo de la Comunidad y Servicios Conexos", y que ha sido considerada como la Carta Magna del Desarrollo de la Comunidad, donde se establece el siguiente significado: "La expresión Desarrollo de la comunidad se ha incorporado al uso internacional para designar aquellos procesos en cuya virtud los esfuerzos de una población se suma a los de su gobierno para mejorar las condiciones económicas, sociales y culturales de las comunidades, integrar éstas en la vida del país y permitirles contribuir plenamente al proceso nacional". (47)

Así el caso social individual, el trabajo con grupos y la organización y Desarrollo de la comunidad por muchos años constituyeron el modus operandi del Trabajo Social denominándose "Métodos Básicos", para distinguirlos de los métodos auxiliares y complementarios como son la administración, investigación y la supervisión.

Boris Lima\* determinó este momento metodológico como metodología de Transición; en la cual se ubican los métodos básicos, Único e Integrado; caracterizándose por hacer énfasis en la técnica y procedimiento, superando la visión asistencial y planteando la seguridad social. En esta metodología se desarrollan ins-

---

(47) Ander Egg, Ezequiel. Op. Cit. Pág. 379

‡ Boris Lima, Trabajador Social latinoamericano, Iniciador de una nueva acción metodológica llamada "Metodología de Transición"

trumentos como el Diario de Campo, Diario Fichado y Cédulas, entre otros, para el registro y la sistematización de la práctica.

Posteriormente en el tránsito hacia una nueva sociedad, el Trabajo Social ha desarrollado su intervención en problemas sociales colectivos, bajo el marco de la política social, contribuyendo de ésta forma a la demanda social y rompiendo con la concepción de asistencia social tradicional, asumiendo así la tarea de la promoción social, lo que crea en el hombre la conciencia de demandar un servicio institucional en la búsqueda de la solución de sus necesidades colectivas.

Así pues el Trabajador Social toma tareas de carácter técnico, inserto en los procesos de educación, concientización y organización de la población. Es aquí en donde la práctica misma le ha ido otorgando una nueva mentalidad, teniendo la posibilidad, de crear instrumentos propios, técnicas y procedimientos, con verdadera proyección en la realidad. (Ver cuadro No 1, Pág 129)

Vista de esta forma y en términos generales el desarrollo metodológico de la profesión; conviene señalar cómo, a pesar de todo, aún existen cuadros de profesionales del Trabajo Social que se niegan sistemáticamente a avanzar, arraigándose en prácticas tradicionales exentas de toda científicidad y expuestas, por tanto, a no superar los límites del empirismo.

En este sentido habría que considerar el siguiente planteamiento:

"Es necesario distinguir claramente el Trabajo Social Clá-

sico del Trabajo Social Tradicional; el primero implica un ejercicio profesional tal como fue postulado por los agentes profesionales que se dedicaron a un mínimo de sistematización, constituyendo, de hecho, las fuentes del Trabajo Social, donde Mary Richmond, es el ejemplo más claro; mientras que por Trabajo Social Tradicional entendemos la práctica empirista, paliativa y burocratizada de diversos sectores de la profesión. Y que si bien, ambas tienen de común una concepción mecanicista de la dinámica social para "corregir" aspectos psicosociales considerados negativos o indeseables, la práctica postulada clásicamente, por Mary Richmond, supone una red de agencias sociales, interactuantes en una articulada estructura de servicios eficientes, públicos o privados con un aparato estatal eficaz y una sociedad civil estructurada; en tanto que la práctica tradicional se realizó y se realiza en la ausencia casi total de dichas condiciones". (48)

En la década de los 60's y por el cuestionamiento de los grupos de trabajadores sociales de América Latina, se inicia el hoy conocido "Movimiento de Reconceptualización", como producto de la expresión de amplias contradicciones entre los intereses de los Estados Unidos y América Latina, dándole al trabajo so-

(48) Arteaga Basurto, Carlos. "El Aporte de la Reconceptualización y la influencia del Trabajo Social Latinoamericano." Ponencia presentada en el Congreso denominado "50 años de el Desarrollo del Trabajo Social en México", realizado en la ENTS, 1990. Pág. 5

cial un matiz de ruptura con la concepción paternalista y desarrollista de la profesión, considerando que el Trabajador Social estaba basado en acciones inespecíficas sin un referencial teórico mínimo e incapaz de generar nuevas respuestas a las graves condiciones de vida de los pueblos latinoamericanos; quedando así totalmente relegado a tareas de carácter asistencial.

A partir del movimiento de reconceptualización, donde surgen grupos de opinión y sectores sociales, conformando las bases de un proyecto profesional con un conjunto de propuestas alternativas, buscando retroalimentarse en los procesos sociales, dando lugar a aquellas expresiones amplias; precisando que correspondía a las masas organizadas realizar el proyecto histórico, que dando en tanto el Trabajo Social reconceptualizado dentro del campo de concientización, organización y capacitación, y movilización social.

De ahí que durante el movimiento de Reconceptualización se fué reflexionando sobre los procedimientos metodológicos con tendencias doctrinarias, conformando de esta manera, elementos teóricos e instrumentales, dando lugar a una práctica más científica retomando los conocimientos y avances de las ciencias sociales y al mismo tiempo, dando lugar a que el ejercicio del Trabajador Social se concretizara dentro de las políticas sociales; los males tienen que ver directamente con la situación histórica del país, con sus condiciones políticas y el modelo de desarrollo.

"De esta manera se ha venido comprendiendo que a partir de

la Reconceptualización no se puede concebir a la profesión en sí como autónoma y alejada de los proyectos políticos del Estado y de sus contradicciones sociales conllevando a la necesidad de que el profesional de Trabajo Social reflexione y haga conciencia de su propia práctica al interior de las instituciones dilucidando sus espacios y su especificidad cotidiana, conjuntamente con el análisis de los sectores sociales que reciben el servicio institucional". (49)

Una vez hechas estas consideraciones generales del desarrollo metodológico y profesional del Trabajador Social, y tal como lo señalamos al principio de este capítulo, reforzaremos de una forma más amplia los principios del Trabajador Social de Casos. para posteriormente confrontar estos elementos de carácter teórico con lo que en lo operativo, es decir, en la práctica cotidiana que realizan los Trabajadores Sociales de las Casas Cuna del DIF, mismos que como ya indicamos refieren trabajar con el "Método de Casos".

Para dar paso a los referentes teóricos señalaremos aquellos aspectos de los diferentes modelos a los que hace referencia Ricardo Hill\*

#### MODELO DE SOCIALIZACION

Este modelo surgió a fines de la década de los 60's en Estados Unidos, fundamentalmente se basa en una percepción del clien

---

(49) Arteaga Basurto, Carlos. Op. Cit. Pág 8

\* Hill, Ricardo. "Caso Individual- Modelos Actuales de Práctica". Editorial Humanitas; Buenos Aires 1970.



te como alguien que no esta preparado para desarrollar un adecuado repertorio de los roles adultos en la sociedad. El Trabajador Social actúa como un agente de socialización que debe entonces enseñarles a actuar concientemente, a modificar el comportamiento con el fin de que se conformase lo más posible a un modelo aceptado como típico de su edad, sexo, clase social u otra circunstancia. Esta categoría incluye los siguientes modelos:

- a) Modelo del Cliente Desfavorecido.
- b) Modelo de Servicio Social Agresivo.
- c) Modelo de Socialización Propiamente Dicho.

#### Objetivos

- 1.- Que el cliente y la familia desfavorecidos accedan a los re cursos y servicios materiales que necesitan tanto de programas públicos como de privados.
- 2.- Que logren cierto grado de estabilidad en su ámbito familiar y de relaciones.
- 3.- Que el individuo experimente que la esperanza puede ser re lizada.
- 4.- Que aprenda que una acción dirigida hacia un objetivo puede producir resultados satisfactorios.
- 5.- Que tengan acceso a oportunidades vocacionales realmente promisorias.
- 6.- Que desarrollen un sentido de identidad más firme y una au toestima más sólida.

Este modelo nos marca las siguientes fases:

- Investigación.
- Diagnóstico.
- Tratamiento.
- Evaluación.

Así el Trabajador Social debe ir hacia la persona marginada y hallarla, aceptando su desconfianza y prestándose a ser sometido a prueba. El proceso de la Investigación está centrado en la identificación de las necesidades de la familia y los problemas que enfrenta.

-En el Diagnóstico inicial se evalúan los datos de las privaciones del cliente y sus consecuencias para su estilo de vida y problemática.

-En el Tratamiento el Trabajador Social contribuye a la extensión de la ayuda y responde consistentemente y con interés frente a la indiferencia y a la hostilidad.

-En la Evaluación es probablemente eficiente, logrando sus objetivos limitados de poder acercarse a algunos grupos de marginados y ayudándoles a hacer un mejor uso de recursos y aportando ciertas esperanzas y estabilidad en sus vidas.

#### MODELO CLINICO/NORMATIVO.

De este modelo provienen las aportaciones de diferentes autores como Mary Richmond y Gordon Hamilton, entre otros.

Este modelo se preocupó primero de la recolección de datos sociológicos, de la medida de la inteligencia y, finalmente de la evaluación de los factores emocionales. Sin Embargo, los Trabajadores Sociales adoptaron en su práctica, la teoría "freudiana" y

encontrarán un marco conceptual más amplio que los capacitó para comprender y tratar con los problemas del comportamiento humano.

Las conductas problemáticas, ya sean intrapersonales o sociales en su naturaleza y etiología, son vistas en este modelo como desviaciones de alguna norma. Los comportamientos son diagnosticados y tratados con el trasfondo de varios tipos de normas de desarrollo, culturales, de tipo ideal o teórico, etc.

Teóricamente las causas del funcionamiento personal social, problemáticos reconocen orígenes, tanto en el mundo externo del cliente como dentro de sí mismo. Se admiten los efectos de la pobreza y de diversa marginalidad social. Sin embargo, se toman en cuenta las causas que surgen dentro del cliente. Sus propias necesidades internas, miedos, agresividad, etc; los que se consideran como la principal causa de sus problemas, ya que estas derivan de sus experiencias infantiles, resultando fijaciones y temas repetitivos en su comportamiento. Y por último, las causas son buscadas en su historia, estructura y funcionamiento físico.

#### Objetivos.

- 1.- Reducción de la ansiedad u otro sentimiento desagradable.
- 2.- La sustitución de defensas neuróticas por otras más saludables o el alivio de síntoma.

En este modelo se enmarcan las siguientes fases:

- Estudio o Investigación.
- Diagnóstico.
- Tratamiento.

La característica de la metodología del Trabajo Social en

este modelo es que trata de una práctica altamente sistemática donde los dos que posibilitan un diagnóstico diferencial, son el producto de un estudio psicosocial.

El método enfatiza que el estudio y el tratamiento son conducidos dentro del contexto de la relación profesional y cuida la situación en la que se haya el cliente, acomodando la marcha de la investigación y del tratamiento, de manera que no se vaya más allá de lo que aquel pueda tolerar.

El modelo clínico normativo fue concebido como un servicio de rehabilitación terapéutico cuyo propósito era mejorar el funcionamiento social del individuo; esto es, ayudarlo a abandonar sus formas disfuncionales de conducta; y en éste modelo el Trabajador Social fue identificando como un agente de control social y guardian del status.

#### MODELO SOCIO CONDUCTISTA.

Este modelo constituye, en la actualidad, una forma práctica del Trabajo Social de Casos; surgió de la orientación, procedimientos y ámbitos institucionales de lo que se llama, indistintamente, teoría del comportamiento o conductismo, teoría del aprendizaje o teoría del condicionamiento.

El conductista ayuda a la gente con comportamientos problemáticos, encontrando modos de aplicar los principios y procedimientos para condicionar esos comportamientos. Su tarea es encontrar caminos para fortalecer alguna de sus conductas, debilitar otras y ayudar a abandonar algunas formas indeseables de conducta para adquirir otras más adecuadas.

## Objetivos

1.- El objetivo del método es alterar el comportamiento del cliente en formas definidas para que sus problemas disminuyan o desaparezcan.

En este modelo se plantean las siguientes Fases:

- Investigación o Estudio.
- Diagnóstico.
- Tratamiento.

La investigación o estudio que realiza el Trabajador Social esta focalizada en determinar los hechos precisos sobre el comportamiento perturbado.

El Diagnóstico o la Evaluación se dirige a la comprensión de la compleja formación de los comportamientos perturbados, concebidos especialmente como producto de condicionamientos anteriores.

Los procedimientos o técnicas por las cuales el Trabajador Social influye el comportamiento del cliente, deben estar bien definidos, pues se dirigen a comportamientos determinados, mismos que necesitan de tacto y juicio en su empleo.

## MODELO DE CRISIS

Este modelo se utiliza como terapia a corto plazo, proponiéndose a ayudar al individuo a lograr y desarrollar nuevos mecanismos imitativos frente a situaciones temporales que no podría dominar a través de métodos y recursos usuales para resolver sus problemas.

Este modelo, basado en la teoría de la crisis, en sus aspectos psicológicos individuales, tiene esencialmente sus orígenes

psicoanalíticos.

### Objetivos

1.- Consisten en llevar al individuo a un estado tolerable y de confort emocional que le permita desarrollar capacidades para afrontar la situación en forma efectiva en un corto periodo de tiempo.

Este modelo plantea las siguientes fases:

- Investigación o Estudio.
- Diagnóstico.
- Tratamiento.

En cuanto al método, el Trabajo Social en una situación crítica no permite un período prolongado de estudio o de investigación.

El diagnóstico, dentro de la teoría de la crisis, evalúa variables diferentes a las del modelo clínico normativo.

El tratamiento enfatiza tres estrategias básicas:

- 1.- Ayudar al cliente a tener un conocimiento más preciso y efectivo de la situación.
- 2.- Ayudarlo a enfrentarse con los sentimientos negativos de ansiedad, culpa y depresión.
- 3.- Ayudar a percibir y usar la red de recursos y de relaciones de roles apropiados a la situación.

### MODELO DE COMUNICACION-INTERACCION.

El modelo ve al ser humano, sobre todo, como un agente activo y con un sistema abierto desde el nacimiento, así como poseedor de amplias potencialidades de comportamiento a ser actuali-

zadas con otros en su medio ambiente.

Este modelo se dirige a la familia como contexto principal del individuo, tal como Virginia Satir representante de la Terapia Familiar en Trabajo Social lo expresa: "El comportamiento de cada individuo, dentro de una familia, está relacionado y depende del comportamiento de todos nosotros" (50)

La familia, sostiene Satir, son verdaderos sistemas interaccionales y autogobernados de más personas, comunicándose con otras.

Este modelo trabaja sobre las formas desordenadas de comunicación, interacción; tomando como unidad a la familia; pero concibe que el problema puede ser experimentado y tratado también en otras organizaciones sociales más amplias.

Las diferentes formulaciones teóricas en que se basa éste modelo, varían; algunas conciben a la familia como un sistema y analizan la situación problema en base a esta concepción.

Este modelo enmarca las siguientes fases:

- Estudio
- Tratamiento.

#### Objetivos

1.- Modificar las distorsiones en la comunicación, lo que resultará en una transmisión franca de intenciones concientes de una persona a otra, o el abandono de metodos de control de interacción para aquellos que se muestran cooperativos.

---

(50) Satir Virginia. Terapeuta Familiar, Citada en el libro; "Caso Individual Modelos Actuales de Práctica". Pág 85.

Tanto el Estudio como el Tratamiento son conducidos en sesiones familiares conjuntas, en las cuales todos los miembros participan a excepción, en algunos ámbitos, de los menores.

Las técnicas de tratamiento y el contenido del intercambio en esta etapa del proceso, son variables de acuerdo a la institución donde se trabaja. El Trabajador Social evita actuar como árbitro, pero tiene en cuenta, evitar que alguien sea destruido emocionalmente.

La tarea del Trabajador Social en este contexto, debe ser la movilización de la red relevante del individuo frente a su grupo, en tal forma que permanezca abierta y adaptativa, libre de mensajes dobles, y totalmente dedicada al desarrollo total del potencial humano.

Vistos hasta aquí, metodológicamente, los modelos, podemos observar, respetando sus referenciales teóricos de apoyo, que estos coinciden en señalar como mínimo las siguientes etapas: (ver Cuadro No2, pág. 130)

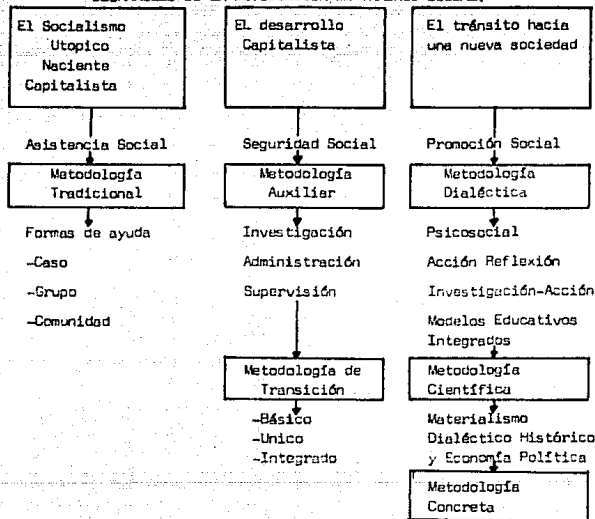
- Estudio o Investigación.- Esta centrada en la identificación de las necesidades del individuo o de la familia y los problemas que enfrenta, tal como ellos lo ven y donde es posible que se ordenen las necesidades de acuerdo a jerarquías o urgencias.

- Diagnóstico.- Se evalúan los datos de las privaciones del cliente y sus consecuencias para su estilo de vida y problemática.

-Tratamiento.- El Trabajador Social contribuye en la extensión de la ayuda y responde con interés frente a la indiferencia y hostilidad del individuo o la familia.



DESARROLLO DE LA METODOLOGIA EN TRABAJO SOCIAL.



CUADRO No. 1

MODELOS DE ATENCION INDIVIDUALIZADA EN TRABAJO SOCIAL.

MODELO	SOCIALIZACION	CLINICONORMATIVO	SOCIOCONDUCTISTA	CRISIS	COMUNICACION INTERACCION
	Investigacion	Investigación o Estudio	Investigación	Investigación	Investigación
FASES	Diagnóstico	Diagnóstico	Diagnóstico o Evaluación	Diagnóstico	
	Tratamiento	Tratamiento	Tratamiento	Tratamiento	Tratamiento

100

CUADRO No. 2

Para poder confrontar la teoría con la práctica, pasaremos a señalar los aspectos operativos de la práctica del Trabajo Social en las Casas Cuna del DIF, en el entendido que hemos intentado sistematizar dicha práctica y que nos encontramos con la dificultad de que diversos aspectos no se encontraron en documentos de apoyo teórico o programáticos, situación que en algunos de los casos lleva a un empirismo de las actividades basándose, particularmente, en la experiencia de trabajo.

Es conveniente aclarar, que durante el tiempo en que se realizó la investigación, en la Casa Cuna de Tlalpan, para la elaboración de este trabajo, no se tuvo el acceso a ningún documento legal u otros. Teniendo que recurrir a otras instituciones para la consulta de éstos, limitándonos de esta manera, exclusivamente a recibir algunos programas de actividades de trabajo de la Coordinación de Trabajo Social.

Con apoyo de la observación y desde nuestro punto de vista se plantea que el "quehacer" del Trabajador Social en la Institución es el realizar la investigación del porqué el menor ingresa en la misma, asimismo participa en la Junta Multidisciplinaria durante el proceso de adopción; y una vez dado en adopción o integrado a su núcleo familiar original; no se lleva a cabo un seguimiento de caso como lo plantean; sino que únicamente realizan dos visitas familiares, posteriores, obteniendo de esta sólo un informe del cual es el desenvolvimiento de la dinámica familiar sin más avances y sin nuevas alternativas o propuestas de intervención profesional o institucional.

A continuación se desarrollarán los aspectos operativos que dentro del programa de actividades de la Coordinación de Trabajo Social se establecen, así, al término de estos se darán algunos cuadros de la sistematización de estas actividades aclarando que estos fueron realizados por nosotros, ya que la Institución no trabaja sobre este aspecto.

#### 4.2 ORGANIZACION Y RECURSOS

La Coordinación Técnica de Trabajo Social, no cuenta con subáreas, depende directamente de la Dirección de Casa Cuna y sus acciones específicas son: recepción de menores, relaciones públicas, estudios socioeconómicos a los solicitantes de adopción, estudios sociales al menor ingresado, investigaciones relacionadas con la problemática del menor y a los solicitantes de adopción, así como el control de ingresos y egresos de los menores.

En la Casa Cuna Tlalpan, existen 9 trabajadores Sociales, de los cuales 5 son empleados de base y uno es independiente de la Institución (depende directamente de la SEP). Los ingresos de los mismos son en un promedio de los 500 mil pesos mensuales (no reciben ingresos los pasantes).

Para llevar a cabo las actividades en el área física se cuenta con: una oficina para la coordinación técnica, cinco cubículos para entrevistas, un área de archivo y un área secretarial (ver cuadro No. 3 Pág. 141)

Para el control de sus actividades, se apoyan de los siguientes instrumentos:

Atención a Menores

-Libreta de ingresos y egresos de menores

-Libreta de visita familiar

-Libreta de visita de convivencia

-Libreta de depósito y adopciones

-Libreta de notas de evolución

- Libreta de expediente del menor
- Tarjeta de control (Anexo No. 1)
- Atención a adoptantes
- Libreta de solicitudes entregadas
- Libreta de registro de solicitudes de adopción
- Libreta de control y convivencia
- Cédula de adopción (Anexo No. 2)
- Control de diario de campo de la Trabajadora Social
- Informe de actividades diarias
- Informe mensual de metas y actividades
- Expedientes
- Libreta de documentos para transcripción mecanográfica.

#### 4.2.1 FUNCIONES DEL COORDINADOR TECNICO DE TRABAJO SOCIAL

Las funciones generales del Coordinador Técnico son:

- a) PLANEAR: El curso de las actividades a desarrollar en el área de Trabajo Social; determinando políticas que deberán formar el criterio del personal para el manejo de los procedimientos que han de llevarse a cabo, a través de la formulación de programas.
- b) INTEGRAR: Articular los recursos humanos y materiales a su disposición, para formar una unidad que satisfaga las necesidades de la Institución.
- c) ORGANIZAR: Delimitar las funciones estableciendo niveles jerárquicos, para lograr los objetivos propuestos de trabajo.
- d) COORDINAR: Las actividades de los integrantes del equipo a través de una buena comunicación y manteniéndola estrecha con los demás servicios de la Casa Cuna, incluyendo al servicio so-

cial y voluntario, Estableciendo relación fluida con las instituciones que complementan la atención de los menores.

e) CAPACITAR: Adiestrar al personal que está a su cargo, habilitándolo para el mejor desempeño de sus labores.

f) SUPERVISAR: Individual y grupalmente al personal de su servicio, para que las actividades se realicen según lo establecido en los programas de trabajo. Esta función se justifica ya que de be estar totalmente enterado de la evolución de los casos.

g) EXPONER: Ante el Director de la Institución, y el Consejo Técnico de Adopción, el caso o casos de adopción.

h) INFORMAR: En todos los niveles de actuación, ascendente a la Dirección de Casa Cuna, lateral a los demás Coordinadores Técnicos y descendientes hacia su personal.

i) EVALUAR: Interpretar los programas comparándolos con los resultados obtenidos.

#### FUNCIONES DE LOS TRABAJADORES SOCIALES.

Dentro de los documentos que maneja la Coordinación Técnica de Trabajo Social no se contempló ninguna diferenciación entre funciones y actividades, señalándose como funciones:

-Realizar investigaciones para la obtención de datos que facilitan el conocimiento de la problemática del menor a fin de elaborar un diagnóstico y plantear alternativas de solución.

-Otorgar tratamiento social a nivel individual o grupal a familiares de menores albergados, para una reintegración familiar que sea favorable para el desarrollo del menor.

-Mantener estrecha comunicación, con los demás servicios, para

apoyo del tratamiento de los menores.

-Sensibilizar a los individuos, grupos o comunidades ante el problema del abandono de menores para prevenirlos o resolverlos, según el caso.

-Realizar valoraciones sociales a solicitantes de adopción, supervisar y evaluar la integración familiar.

-Orientar al público sobre los servicios de la Casa Cuna, así como sobre otras instituciones a las que en determinado momento pueden acudir.

-Mantener comunicación e información con la coordinación técnica sobre la realización de sus actividades.

#### 4.2.2 ACTIVIDADES

Las actividades están contempladas en los siguientes aspectos de carácter general:

##### Recepción de Menores

La recepción de menores que requieren ingreso a esta Institución, por iniciativa y petición de instituciones públicas (Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, Agencias Investigadoras del Ministerio Público, Hospitales e Instituciones de Asistencia Social, etc.); se da por medio de los siguientes pasos:

-Entrevistas con la persona que los presenta, para evaluar si es conducente el ingreso; implica revisión de documentación.

En caso de rechazo se realizará la derivación del menor a otra institución.

-Si el resultado de la valoración social es positivo, la Coordi-



nación Técnica solicita la valoración médica con el objeto de conocer las condiciones de salud del menor; y de acuerdo al resultado de ésta última se determina, si el menor es aceptado.

-Para cualquier causa de ingreso se registra los datos generales y media filiación del menor en la Cédula de ingreso.

#### Apertura de Expedientes

Se asigna un número de identificación correspondiente de acuerdo a la cantidad de ingresos de menores; (entre paréntesis el número consecutivo de los menores que se atienden en Casa Cuna y posteriormente las dos últimas cifras del año que se cursa. En caso de no tener nombre y apellidos, a los menores se les pone nombre y se agrega la letra "N", para el control se les asentará en la libreta de ingresos y una vez integrado el expediente se envía al archivo.

El trabajador Social, analiza la documentación que acompaña al menor que ingresa a la institución, realizando una valoración social, tomando en cuenta las causas que originaron su ingreso, para definir el tratamiento a seguir.

#### Tratamiento Social

En base a la valoración social del motivo de ingreso, el Trabajador Social y el Coordinador Técnico planean las acciones para llevar a cabo las investigaciones de campo, realizando las siguientes actividades:

- a) Visitas institucionales, a fin de conocer el proceso legal, médico y/o recabar información.
- b) Localización de familiares, en el caso de que existan se rea-

liza una visita familiar con el fin de conocer la situación real del menor, motivo de estudio.

c) Entrevistas colaterales con vecinos y/o denunciantes para recabar información y/o ratificarla.

d) Recorrido por la zona para la localización de familiares en caso de menores extraviados, que puedan proporcionar datos confiables de los familiares, en compañía del mismo.

e) Trámite de extravío (presentación del menor en Televisa, fotografías en periódicos y otros medios de difusión).

f) Coordinación con las Instituciones para la obtención de datos que faciliten el conocimiento de la problemática del menor, a fin de elaborar un diagnóstico social.

#### Actividades Varias

-Presentación al Registro Civil.- El Trabajador Social, se encarga de presentar al menor, ante el Juez del Registro Civil para establecer la situación jurídica del mismo.

-Entrevistas terapéuticas con el o los familiares para orientar, motivar y sensibilizar a los interesados a efectos de modificaciones necesarias de conducta.

-Control de visitas familiares para promover la integración familiar.- El Trabajador Social, acude periódicamente al domicilio de los menores con el fin de reintegrarlos a su medio familiar en el caso necesario.

-Vigilancia de la evolución del caso, cuando esto así lo requiera.- En el caso de lograr la reintegración del menor a su medio familiar, se continúa con el control de visitas familiares, para

observar la estabilidad emocional e integral del menor.

#### Calendarización

En virtud de que el tipo de actividades realizadas en la Coordinación están sujetas al ingreso de menores y a la problemática legal que recae en la junta interdisciplinaria e instituciones involucradas.

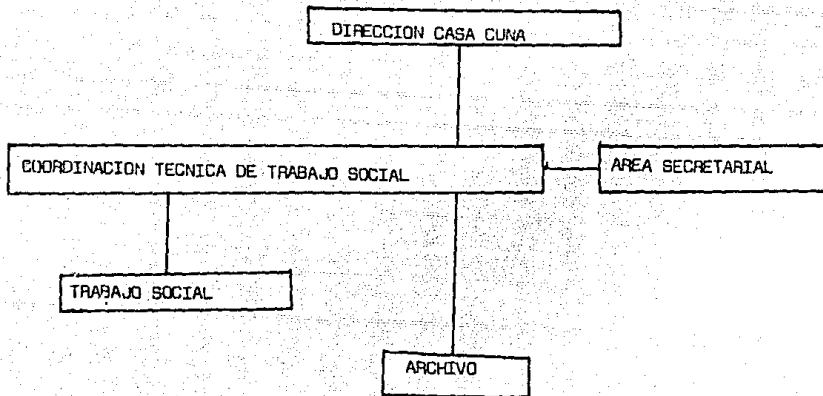
Para finalizar este punto, es conveniente aclarar que el Trabajo Social de Caso que se afirma llevar a cabo en las Casas Cuna, no responde en sus objetivos y fases a ninguno de los modelos mencionados en páginas anteriores; puesto que su última intervención, se limita únicamente a realizar informes sociales de las dos visitas domiciliarias que se realizan al egreso del menor de la institución.

Por otra parte, creemos que el modelo que pudiera llevarse a cabo en la institución es el modelo de socialización; este modelo plantea que el profesional de Trabajo Social, debe actuar como un agente socializador; enseñando a modificar el comportamiento del menor, adaptándolo a su medio social. Así como también, una vez ya egresado el menor, el Trabajador Social debe actuar para lograr cierto grado de estabilidad y de relación del menor con sus familiares, basándose en las fases que contempla dicho modelo, como son:

- Investigación
- Diagnóstico
- Tratamiento
- Evaluación

A continuación se presentarán los cuadros de sistematización del ingreso del menor (cuadro No. 4, Pág. 142 ) y el procedimiento de adopción (cuadro No. 5, Pág. 143); como anteriormente se mencionó, éstos fueron elaborados por nosotros ya que el área de Trabajo Social no cuenta con este trabajo sistematizado.

PARA LA APLICACION DE SUS FUNCIONES SU  
ORGANIGRAMA ES EL SIGUIENTE



CUADRO No. 3

SISTEMATIZACIÓN DEL INGRESO

FUNCIONES	ACTIVIDADES	TECNICAS	INSTRUMENTOS
Investigación	1.1 Información (documentos)	1.1.1 Observación 1.1.2 Análisis	1.1.1.1 Cédula de Ingreso 1.1.1.2 Ficha de Ingreso 1.1.2.1 Cédula de Registro 1.1.2.2 Expediente
	1.2 Coordinación con Instituciones	1.2.1 Entrevistas Formales 1.2.2 Entrevistas Informales	1.2.1.1 Formatos (cuestionarios) 1.2.1.2 Diarios de Campo
	1.3 Localización de Familiares	1.3.1 Entrevistas Informales 1.3.2 Observación	1.3.1.1 Diario de Campo 1.3.1.2 Libreta de Visita Familiar
	1.4 Recorrido de Area	1.4.1 Observación 1.4.2 Entrevistas Informales	1.4.1.1 Diarios de Campo 1.4.1.2 Fotografías
	1.5 Valoración Social	1.5.1 Observación 1.5.2 Análisis 1.5.3 Clasificación	1.5.1.1 Diario de Campo 1.5.2.1 Expediente 1.5.1.1 Notas de Evolución
	1.6 Tratamiento Social Individual	1.6.1 Observación 1.6.2 Análisis	1.6.1.1 Diario de Campo 1.6.1.2 Informe Social 1.6.2.1 Notas de Evolución
	1.7 Evaluación	1.7.1 Análisis 1.7.2 Clasificación 1.7.3 Codificación	1.7.1.1 Diario de Campo 1.7.1.2 Informes 1.7.1.3 Notas de Evolución

142

SISTEMATIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE ADOPCIÓN

FUNCIONES	ACTIVIDADES	TECNICAS	INSTRUMENTOS
1.- Investigación	1.1 Entrevista Informal 1.2 Entrevista Formal 1.3 Estudio Socioeconómico 1.4 Valoración Social 1.5 Diagnóstico 1.6 Evaluación	1.1.1 Observación 1.2.1 Encuesta 1.3.1 Formato 1.4.1 Análisis 1.5.1 Clasificación 1.6.1 Codificación	1.1.1.1 Cédula de Registro 1.1.1.2 Diario de Campo 1.2.1.1 Cuestionarios 1.3.1.1 Cuestionarios 1.3.1.2 Fotografías de Matrimonios y casas habitación 1.4.1.1 Expedientes 1.4.1.2 Libreta de Solicitudes entregadas 1.4.1.3 Libreta de solicitudes de adopción 1.4.1.4 Libreta de visita Fam. 1.4.1.5 Libreta de control y convivencia
2.- Coordinación	2.1 Junta Multidisciplinaria 2.2 Junta Interdisciplinaria 2.3 Valoración Social 2.4 Supervisión 2.5 Evaluación	2.1.1 Análisis 2.2.1 Análisis 2.2.1 Clasificación 2.3.1 Codificación 2.5.1 Análisis	2.1.1.1 Diario de Campo 2.1.1.2 Expediente del Menor 2.1.1.3 Expediente de matrimonio 2.1.1.4 Diario de Campo 2.1.1.5 Expediente de Menor 2.1.1.6 Expediente de matrimonio 2.3.1.1 Libreta de evaluación del caso 2.3.1.2 Libreta de depósito y Adopción 2.4.1.1 Libreta de notas de Evolución 2.5.2.2 Libreta de notas de evolución

CUADRO No. 5

#### 4.3 INTERVENCION DE TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE ADOPCION.

Dentro de la concepción de la Casa Cuna, se considera al Trabajo Social como una parte indispensable en la atención integral de los menores en estado de abandono, a partir de la investigación, planificación y administración del bienestar social en interrelación con profesionistas y técnicos de distintas ramas: Abogados, Médicos, Psiquiatras, Nutricionistas, Educadoras, Administradores y Psicólogos.

La intervención del Trabajo Social, comenzó con la organización de la institución; cuando se efectuó la selección del personal que tendría en sus manos las jefaturas de los diferentes servicios; y estuvo determinada con su preparación en asignaturas complementarias como las de organización de recursos, derechos y obligaciones de conducta, entre otras, lo que le permitió reunir los requisitos para constituirse como miembro del equipo multidisciplinario de la Institución; el cual está formado por el Director y cada uno de los Coordinadores Técnicos de las Casas Cuna; este equipo se reúne periódicamente en lo que se llama Junta Interdisciplinaria en donde cada uno de los Coordinadores presentan el caso, realizando una valoración de acuerdo a los menores susceptibles de adopción; así este proceso involucra a diferentes áreas, entre ellas a Trabajo Social. El Consejo Técnico de adopción y la Junta Interdisciplinaria, que intervienen en Coordinación en la selección de adoptantes y procedimientos de adopción siguiendo los pasos que a continuación se señalan:

a) Se inicia con una primera entrevista entre el solicitante de



adopción y el trabajador social, con el fin de programar sus entrevistas y estudios a los que serán sometidos; y determinar si son aptos para el procedimiento de adopción.

b) El trabajador social informa, a las diferentes coordinaciones de los estudios programados de los solicitantes de adopción.

c) Investigación social.- Trabajo Social solicita al posible adoptante su autobiografía, la innegable utilidad de esta radica en que a través de la misma es posible conocer diferentes rasgos de la personalidad del solicitante así como sus motivos para el trámite que está realizando, y el medio socioeconómico, cultural y familiar que lo rodea.

La autobiografía contiene los siguientes indicadores:

- Datos generales.
- Nombre,
- Lugar y fecha de nacimiento,
- Composición familiar,
- Lugar que ocupa en la familia,
- Descripción de su infancia, adolescencia y juventud,
- Noviazgos,
- Motivo y manejo de adopción,
- Papel de los padres y del solicitante, describiendo carácter observancia de normas y hábitos, especie de castigos,
- Relaciones de los padres, hijos, hermanos y familia extensa si se tuvo contacto frecuente,
- Estado de salud de los padres,
- Condiciones económicas actuales de los mismos.

- Orientaciones sobre sexualidad y manejo de la misma.
  - Papel de los padres y del solicitante relativas al aspecto escolar.
  - Noviazgo; duración, donde se conocieron, aceptación familiar, tipo de relaciones, y el porqué del matrimonio, conflictos en la pareja y manejo de los mismos.
  - Matrimonio, fecha de matrimonio, régimen, relaciones personales, conflictos, celos, situación económica y su manejo, aceptación mutua de las familias, costumbres, amistades, diversiones, ocupación del tiempo libre.
  - Ideal de familia; control de planificación familia, si lo hubo, relaciones con menores, sean familiares o no.
  - Diagnóstico tratamiento médico y manejo emocional de la pareja; actitud de la familia.
  - Descripción de la pareja.
- d) El Trabajador Social realiza el análisis del expediente.
- e) Efectúa visitas domiciliarias en donde entrevisten a los solicitantes a fin de obtener información para conocer el estado intrafamiliar y extrafamiliar y medio ambiente en que se desarrolla.
- f) Realizar estudios socioeconómicos a través del análisis e interpretación de datos, la redacción del estudio deberá contener:
- Datos de Identificación, (Ver anexo No 3 )
- Motivo de Estudio,
  - Referencias de Adopción,
  - Integración Familiar,

- Historia y Relaciones Familiares (infancia, adolescencia, noviazgo y matrimonio),
- Impresión Física de la Pareja,
- Antecedentes de Salud,
- Planeación Familiar,
- Motivo de la Adopción,
- Manejo de la Adopción,
- Condiciones Económicas y de Trabajo,
- Condiciones de Vivienda,
- Diagnóstico Social,
- Conclusiones.

H) El trabajador Social y el Coordinador Técnico valoran el estudio en forma individual y lo integran al expediente.

De acuerdo al dictamen del Consejo Técnico de Adopción, encargado de la presentación del expediente del o los solicitantes de adopción para su análisis discusión y votación respecto de la aceptación, rechazo o revaloración del caso; el Coordinador de Trabajo Social lo registra en la libreta de control y elabora la nota correspondiente.

I) Si la solicitud es aprobada, el Coordinador de Trabajo Social, lo comunica a los solicitantes y el expediente queda en espera de selección de menor.

J) Si se considera a los solicitantes aptos y de ser positiva la resolución del Consejo Técnico de Adopción se propone al menor de acuerdo con los siguientes puntos:

- Se elabora una gráfica de perfil de rasgos físicos, tanto de los solicitantes como del menor.
  - Se aplican cuestionarios sobre rasgos de personalidad, de acuerdo con las características del (os) solicitante (s) de adopción.
  - Se propondrá al Consejo Técnico los que tengan mayor parecido y se ajusten a las expectativas de los solicitantes.
- K) Posteriormente se llevarán a cabo las convivencias institucionales y después en la futura casa del menor.

El final del proceso, cuando la adopción se considera positiva, corresponde al Director de la Institución realizar la entrega legal del menor a sus futuros padres.

Cuando es positiva la resolución de el Consejo Técnico se notifica de su resolución al (os) solicitante (s) a través de una carta cuyo formato se encuentra en el anexo No. 4.

Cuando es negativa la resolución del Consejo Técnico se revalora el caso o se cierra el expediente, lo cual dependerá de cada situación en particular.

Ya concluido el proceso de adopción la supervisión de la integración familiar es realizada por el trabajador social, realizando una evaluación a través de una entrevista y observación directa del menor y adoptantes.

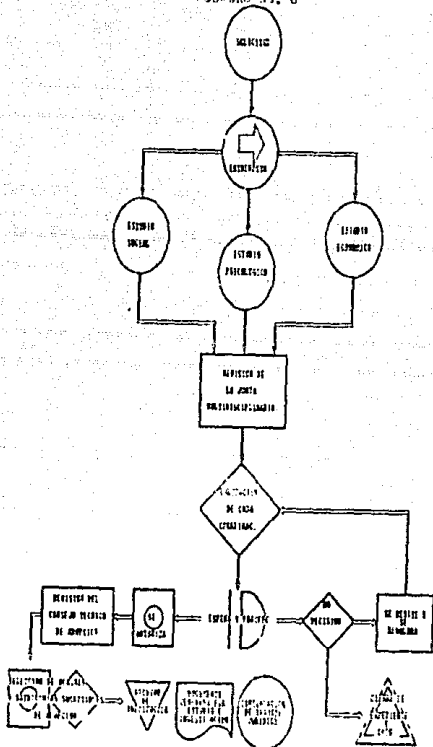
En el lapso de seis meses el trabajador social, realiza dos visitas domiciliarias a fin de obtener la dinámica familiar y constatar la adecuada integración familiar; brinda orientación si el caso lo requiere.

Por último el Trabajador Social elabora un informe sobre la visita realizada, el cual se archiva al expediente del menor.

Para una mayor comprensión del procedimiento de adopción, se presenta el siguiente Fluxograma (cuadro No. 6).

### PROCEDIMIENTO DE ADOCIÓN

CUADRO No. 6



CAPITULO V. LA ADOPCION EN LAS CASAS CUNA DEL SISTEMA NACIONAL  
PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA (DIF)

5.1 Número de solicitudes (1968- 69)

5.2 Características de los solicitantes

5.2.1 Estado Civil

5.2.2 Familiares

5.2.3 Económicas

5.2.4 Sociales

5.2.5 Culturales

5.3 Características del menor adoptado

5.3.1 Edad

5.3.2 Sexo

5.3.3 Número de menores adoptados

Para dar paso a este capítulo consideramos necesario hacer algunas reflexiones previas, ya que desde los orígenes del Trabajo Social contemporáneo se ha venido considerando que la actividad profesional del Trabajador Social, debe incluir un momento reflexivo de elaboración de conocimiento; así se ha hablado de "diagnóstico", de "teoría" o de "investigación" como elementos constitutivos de la profesión, mismos que a lo largo del desarrollo del trabajo social, han ido variando como ha variado el concepto mismo del Trabajador Social.

Retomando esta reflexión puede decirse que no existe ningún camino seguro que, aprendido de antemano, garantice la posibilidad de elaborar un diseño metodológico para el abordaje global de los problemas concretos que la realidad social presenta para ser simultáneamente investigada e intervenida; ya que hay que recordar que un elemento central en nuestra profesión no es sólo la abstracción de los hechos reales, sino la posibilidad de regresar a esa realidad con una intervención planificada.

Así cada circunstancia concreta es única y requiere ser tomada de acuerdo a sus peculiaridades propias; y por tanto presenta sus propios problemas para ser analizada e intervenida y sino hay una disposición a captar lo específico de cada situación, es muy poco lo que la metodología por sí sola puede permitirle lograr al trabajador social, es decir, no hay que esperar todo de la investigación.

Por ello nos parece importante lo que algunos autores ya han señalado en el sentido de que la manera de enfocar la metodo-

gía y desarrollar, está en función de la formación profesional, de los intereses intelectuales, de los recursos disponibles y de las experiencias concretas que se tenga en el campo de la investigación, por lo cual nada es definitivo o absoluto y por tanto no tienen cabida las concepciones rígidas, ya que la realidad social tampoco está rigidamente marcada.

Estas consideraciones nos parecen importantes ya que en el trabajo social hay una clara conciencia de los límites y restricciones de su formación en el campo de la investigación, producto en cierta medida de la reiterada dificultad para encontrar materiales adecuados que respondan de modo particular a las necesidades específicas de la profesión, ya que la abundante bibliografía, válida para otras ciencias sociales, carecen por lo general de tratamientos o formulaciones que recojan las exigencias propias del Trabajo Social.

Hechas las anteriores reflexiones, y contando a la vez con un marco teórico conceptual, delimitamos nuestro objeto de estudio con el abordaje del perfil de los menores adoptados y de los solicitantes de adopción en la Casa Cuna "Tlalpan" del Sistema Nacional (DIF), circunscritos a los años 1968-1969, por lo cual nuestro estudio, en este capítulo, tiene un carácter descriptivo y de investigación documental ya que básicamente recurrimos a la información estadística contenida en los expedientes de la institución.

Para poder tener acceso a esta información y asimismo para aplicar un proceso de investigación directa en el área de Traba-



jo Social, misma que se desarrollará en el siguiente capítulo, fue necesario realizar un servicio social voluntario en la institución durante un lapso de 2 meses, estudiando en este caso particular 256 expedientes referentes a solicitudes de adopción.

De esta manera y para facilitar el manejo de la información presentamos a continuación los datos recogidos a través de cuadros y gráficas correspondientes.

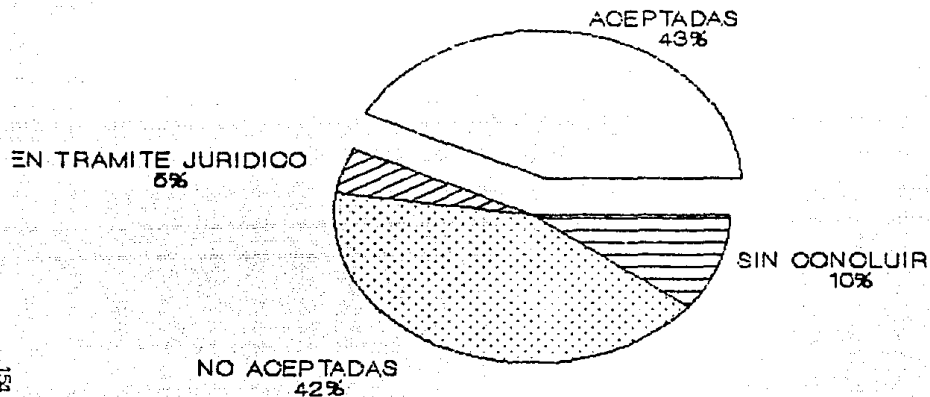
5.1 Número de Solicitudes (1988-1989)

No. DE SOLICITUDES

AÑOS	ACEPTADAS		TRAMITE JURIDICO		NO ACEPTADAS		SIN CONCLUIR		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1988	61	43	7	5	60	42	15	10	143	100
1989	45	40	13	11	53	47	2	2	113	100
Total	106	41	20	8	113	44	17	7	256	100

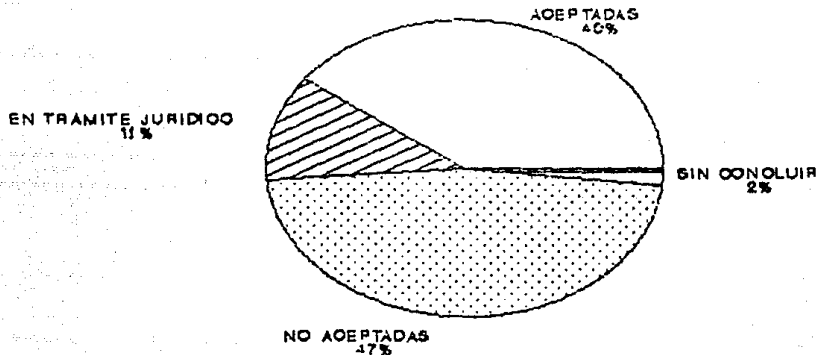
Del análisis de las solicitudes recibidas en los años 88-89, se observó que el 51% de estas quedaron fuera del proceso de adopción al no haber sido aceptadas o no haber concluido con sus trámites correspondientes por razones no especificadas.

# ADOPCION EN LAS CASAS CUNA DEL DIF NUMERO DE SOLICITUDES



GRAFICA No.1 1988

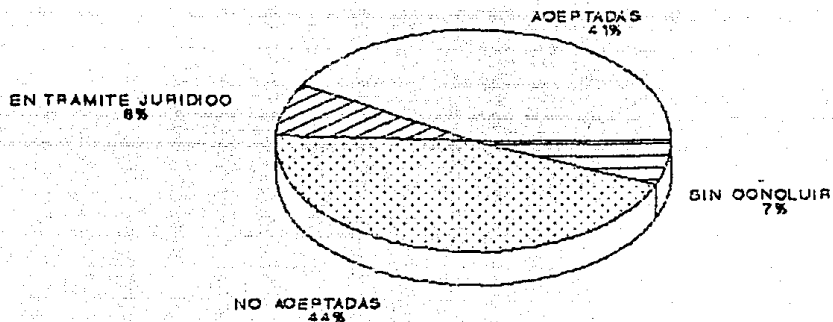
# ADOPCION EN LAS CASAS CUNA DEL DIF NUMERO DE SOLICITUDES



155

**GRAFICA No.2** 1989

# ADOPCION EN LAS CASAS CUNA DEL DIF NUMERO DE SOLICITUDES



156

GRAFICA No.9 1988-1989

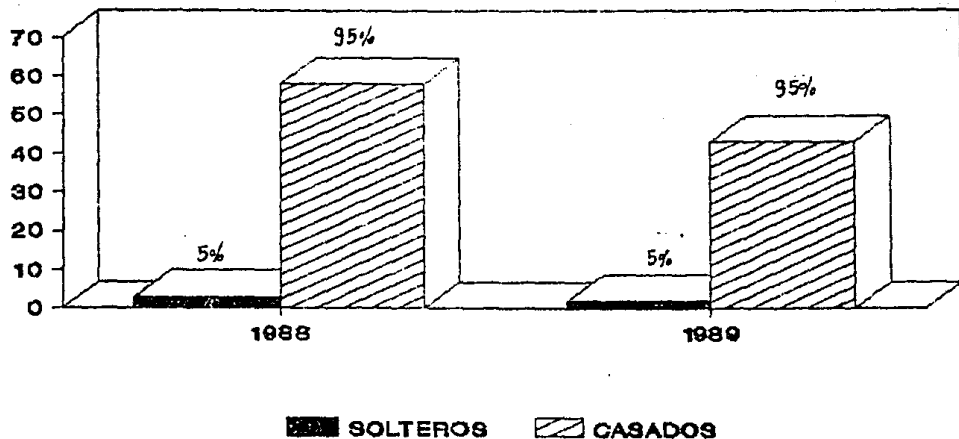
## 5.2 Características de los solicitantes.

### ESTADO CIVIL

AÑO	SOLTEROS		CASADOS		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%
1988	3	5	58	95	61	100
1989	2	5	43	95	45	100
TOTAL	5	5	101	95	106	100

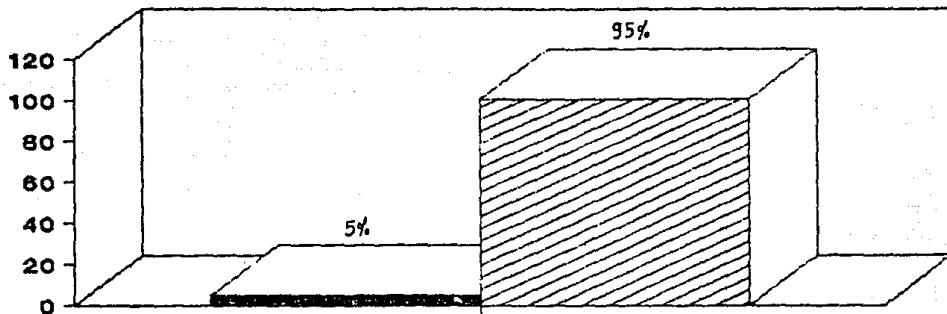
En estas gráficas se observa que el mayor porcentaje de los solicitantes que realizan el trámite de adopción son casados, estableciéndose en los dos años de manera similar, lo que concuerda con las gráficas 6 y 7.

## CARACTERISTICAS DE LOS SOLICITANTES *ESTADO CIVIL*



GRAFICA No 4

# CARACTERISTICAS DE LOS SOLICITANTES *ESTADO CIVIL*



1988-1989

 SOLTEROS       CASADOS

GRAFICA No 5



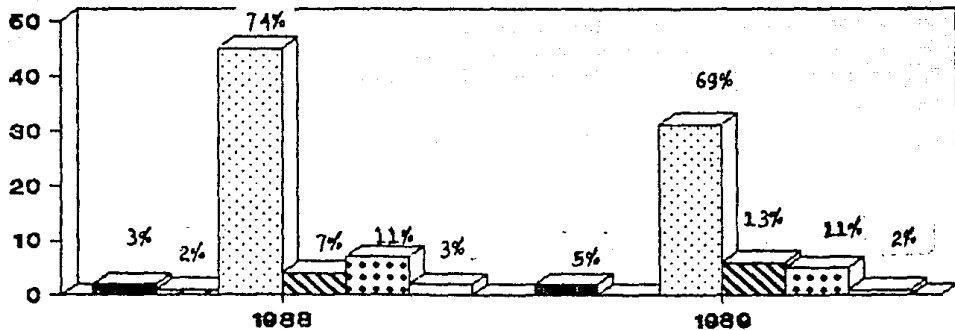
## 5.2.2 Características Familiares

### ORGANIZACION FAMILIAR

AÑO	SOLTERO		FAMILIAR		MATRIMONIO		MATRIMONIO CON HIJO BIOLÓGICO		MATRIMONIO CON HIJO ADOPTIVO		MATRIMONIO CON FAMILIARES		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1988	2	3	1	2	45	74	4	6	7	12	2	3	61	100
1989	2	5	0	0	31	69	6	13	5	11	1	2	45	100
Total	4	4	1	1	76	72	10	9	12	11	3	3	106	100

En estas gráficas se aprecia que el mayor % de los solicitantes interesados en la adopción son matrimonios sin hijos, sin embargo, es importante mencionar que hay solicitantes con hijos biológicos y adoptivos, existiendo una semejanza en el porcentaje de los últimos, en los dos años.

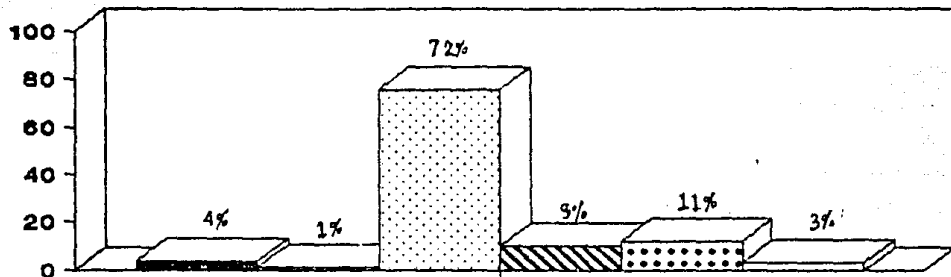
## CARACTERISTICAS FAMILIARES *ORGANIZACION FAMILIAR*



SOLIC. SOLTEROS   
  SOLIC. SOLT.C/FAM   
  MATRIMONIO SOLO  
 MATR. C/HIJO BIOL.   
  MATR. C/HIJO ADOPT.   
  MATR. C/FAMILIARES

GRAFICA No. 6

## CARACTERISTICAS FAMILIARES ORGANIZACION FAMILIAR



1988-1989

SOLIC. SOLTEROS	SOLIC. SOLT.C/FAM	MATRIMONIO SOLO
MATR. C/HIJO BIOL.	MATR. C/HIJO ADOP.	MATR. C/FAMILIARES

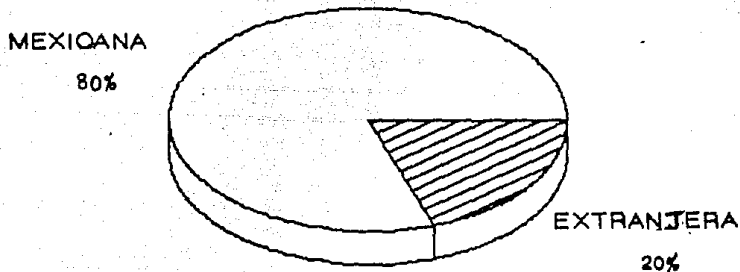
GRAFICA No. 7

NACIONALIDAD

AÑO	MEXICANOS		EXTRANJEROS		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
1988	49	80	12	20	61	100
1989	39	87	6	13	45	100
Total	88	83	18	17	106	100

La Casa Cuna toma como requisito indispensable para el trámite de adopción, la Nacionalidad; dando así la posibilidad no sólo a los solicitantes mexicanos de realizar el proceso de adopción; sino también a los extranjeros, pero para éstos los requisitos son mayores. Estos se establecen para evitar el posible tráfico de menores, protegiendo de esta manera, la integridad de los niños.

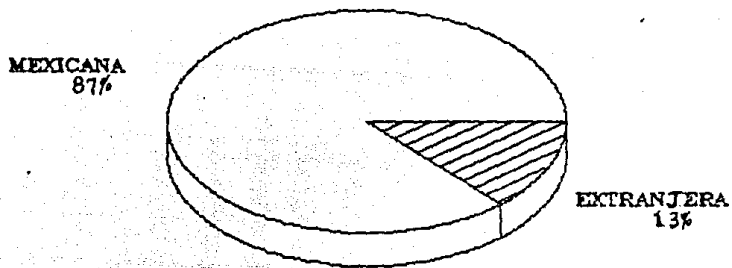
# CARACTERISTICAS FAMILIARES *NACIONALIDAD*



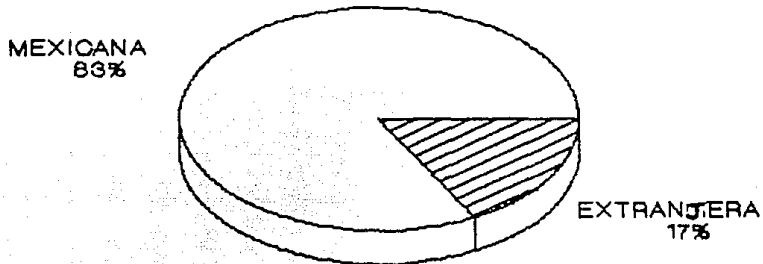
164

**GRAFICA No.8** 1988

CARACTERÍSTICAS FAMILIARES  
NACIONALIDAD



## CARACTERISTICAS FAMILIARES NACIONALIDAD



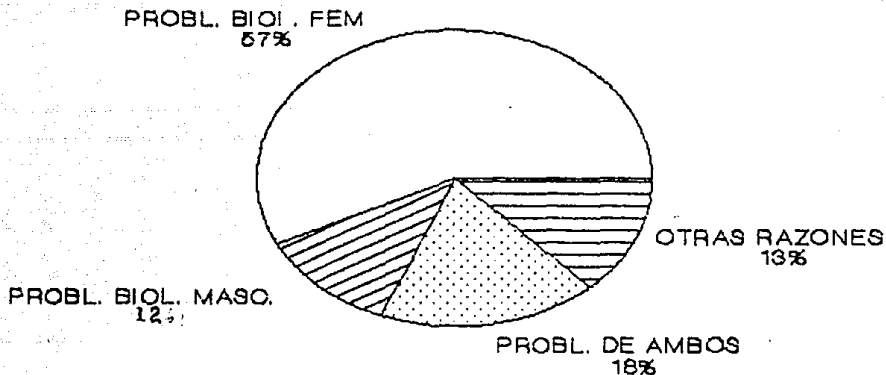
MOTIVO DE ADOPCION

AÑO	PROBLEMAS BIOLÓGICOS FEMENINOS		PROBLEMAS BIOLÓGICO MASCULINOS		PROBLEMAS DE AMBOS		OTRA RAZON		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1988	35	57	12	11	11	18	8	13	61	100
1989	29	64	4	9	9	20	3	7	45	100
Total	64	61	11	10	20	19	11	10	106	100

Podemos observar en estas gráficas que tanto en 1988 como en 1989, el porcentaje más alto, en cuanto a los motivos de adopción, correspondió a la presencia de problemas biológicos en la mujer dentro de los cuales están comprendidos, sin especificar; Baja Ovulación, Obstrucción de Trompas, Matriz Infantil, etc.

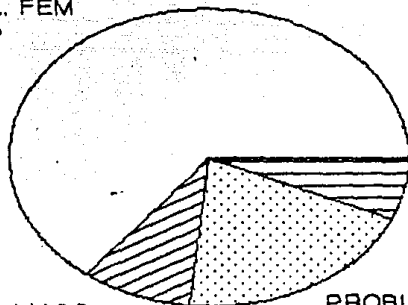


# CARACTERISTICAS FAMILIARES MOTIVO DE ADOPCION



# CARACTERISTICAS FAMILIARES MOTIVO DE ADOPCION

PROBL. BIOL. FEM  
64%



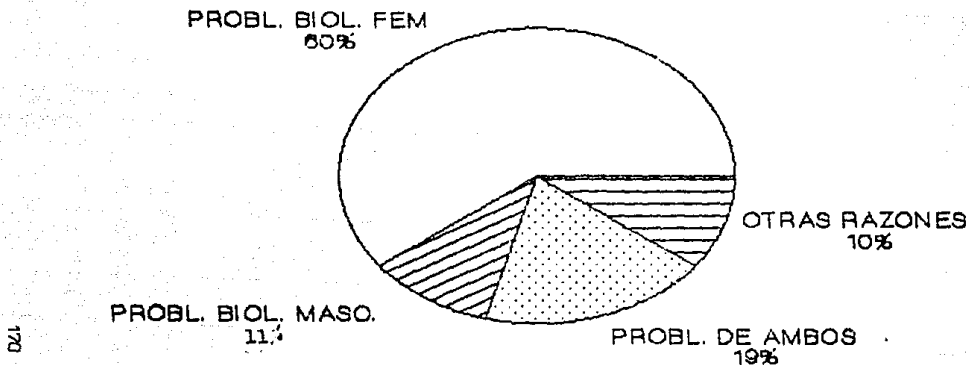
OTRAS RAZONES  
7%

PROBL. BIOL. MASO.  
9%

PROBL. DE AMBOS  
20%

**GRAFICA No.12(1989)**

# CARACTERÍSTICAS FAMILIARES MOTIVO DE ADOPCIÓN



**GRAFICA No.13 (1988-1999)**

## 5.2.3 Características Económicas

## OCUPACION

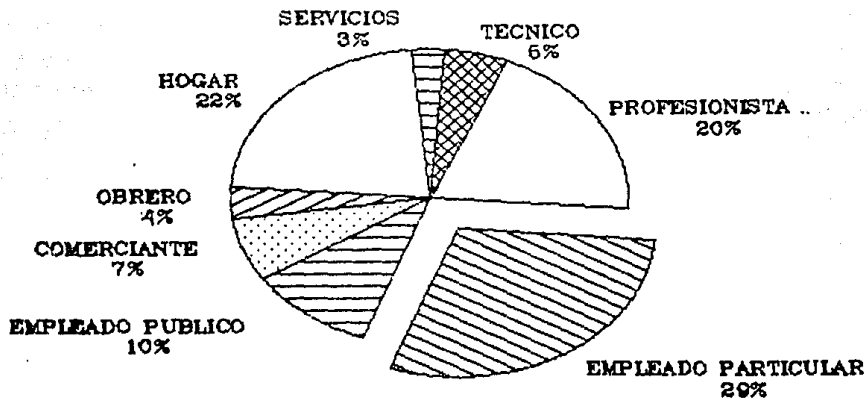
AÑO	HOGAR		OBRERO		COMERCIANTE		EMPLEADO PÚBLICO		EMPLEADO PARTICULAR		PROFESIONAL		TECNICO		SERVICIO		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1988	26	22	4	4	8	7	12	10	34	29	23	20	6	5	3	3	116	100
1989	27	30	3	3	4	5	4	5	15	17	25	28	5	6	5	6	88	100
Total	53	26	7	3	12	6	16	8	48	24	48	24	11	5	8	4	204	100

Dentro de los parámetros señalados en la ocupación, el 74% de la población en general, tiene una ocupación económicamente activa. Destacando el grupo de profesionistas, empleados particulares y del hogar.

131

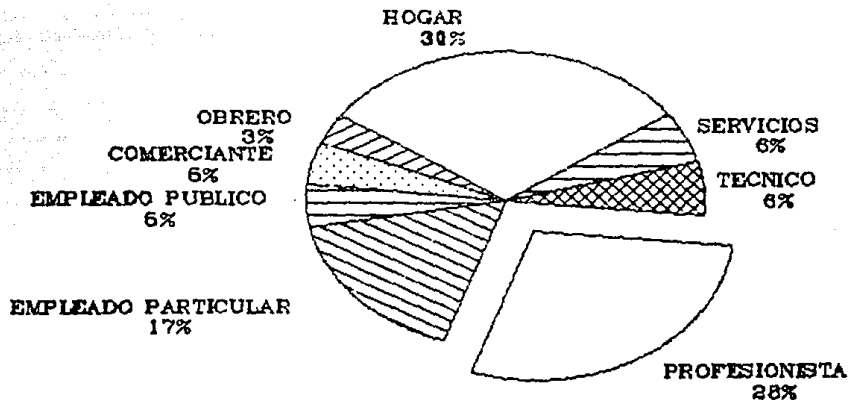
NOTA: El total de respuestas es en relación a cada persona; no importando si son matrimonio o solicitantes solteros, por ello aparece con un porcentaje global del 26%, las solicitantes dedicadas al hogar.

# CARACTERISTICAS ECONOMICAS OCUPACION



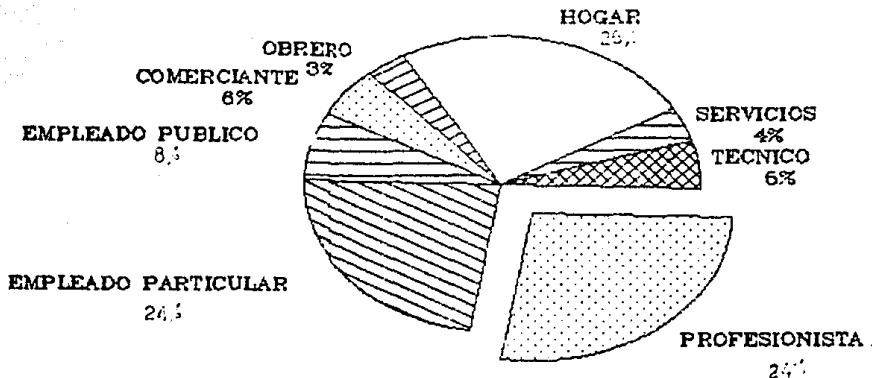
GRAFICA No. 1A (1988)

## CARACTERISTICAS ECONOMICAS OCUPACION



GRAFICA No.16 (1989)

## CARACTERISTICAS ECONOMICAS OCUPACION



GRAFICA No.16 (1988-1989)

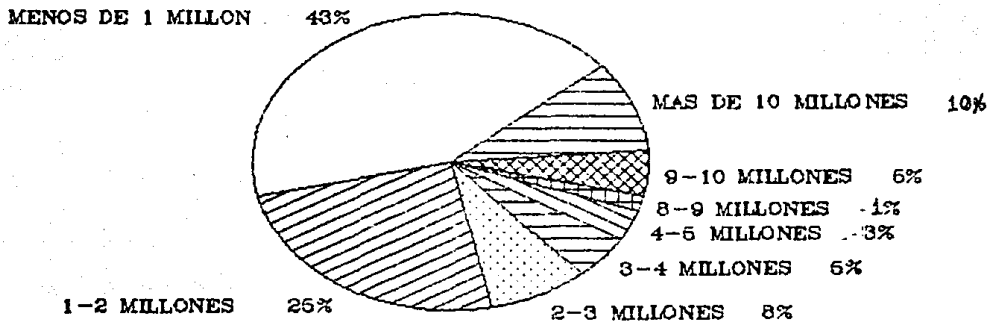
INGRESOS FAMILIARES  
(MENSUALES)

Año	\$1000,000	\$1250,000	\$1500,000	\$1750,000	\$2000,000	\$2500,000	\$3000,000	\$3500,000	\$4000,000	\$4500,000	\$5000,000	\$5500,000	\$6000,000	\$6500,000	\$7000,000	\$7500,000	\$8000,000	\$8500,000	\$9000,000	\$9500,000	TOTAL			
1988	16	15.49	5	3.19	3	4.31	2	1.17	0	0	0	0	0	0	1	1.52	3	4.15	5	9.83	61	100		
1989	12	10.00	16	15.55	6	11.33	4	5.53	3	6.00	1	1.00	1	1.77	1	2.02	0	0	0	0	2	1.22	43	100
Total	28	25.49	21	19.74	11	15.64	7	6.69	5	10.31	3	2.17	2	3.79	2	3.54	3	4.15	5	11.05	7	6.60	104	100

De acuerdo a los datos suministrados por los registros anteriores y a las características económicas que presentan los solicitantes, y según el análisis de los expedientes en los años 1988-89, se apreció que todos cuentan con un ingreso económico mensual favorable, dando así una mayor posibilidad de ser aceptados por la institución.

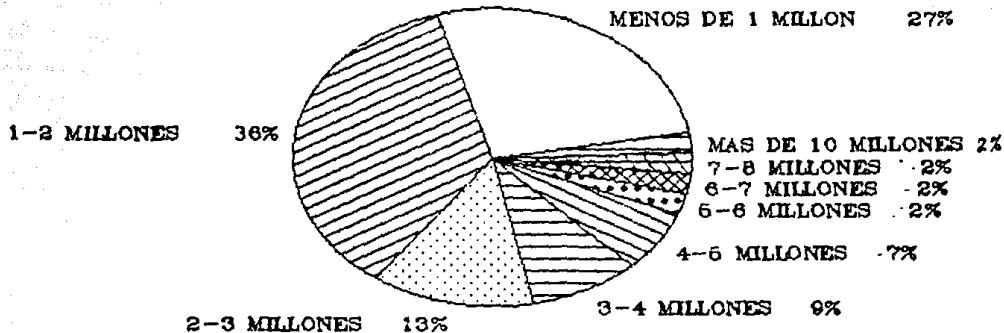


**CARACTERISTICAS ECONOMICAS**  
**INGRESOS FAMILIARES (MENSUALES)**



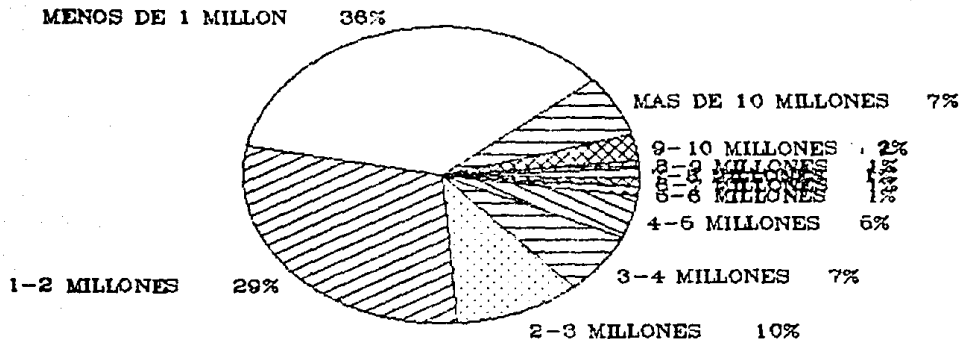
GRAFICA No.17 1988

**CARACTERISTICAS ECONOMICAS**  
**INGRESOS FAMILIARES (MENSUALES)**



GRAFICA No. 16 1989

## CARACTERISTICAS ECONOMICAS INGRESOS FAMILIARES (MENSUALES)



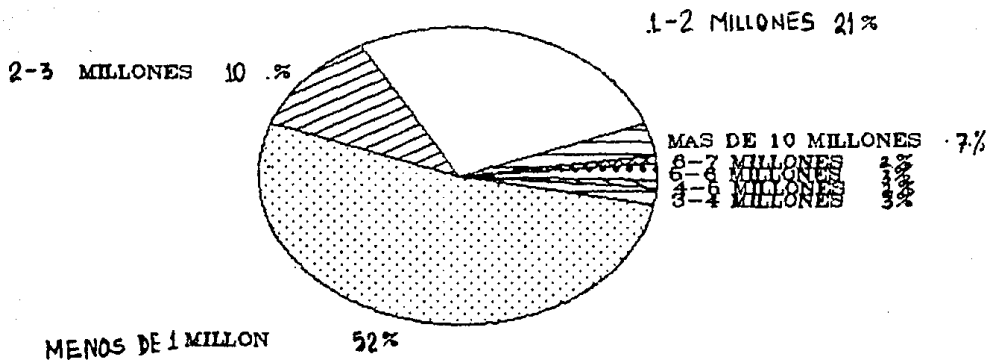
GRAFICA No.19 (1988-1989)

**BENEFICIOS FAMILIARES  
(MENSUALES)**

AÑO	1977, 1978		1979, 1980		1981, 1982		1983, 1984		1985, 1986		1987, 1988		1989, 1990		F	%						
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%								
1978	11	1.43	13	11.21	6	4.62	7	3.67	2	1.43	1	2.27	1	1.43	2	2	3	3	4	1.55	61	100
1981	11	1.43	17	14.64	6	4.62	4	1.82	7	3.67	1	2.27	1	2.27	3	3	3	3	3	3	45	118
Total	22	2.86	30	25.85	12	8.24	11	5.49	9	4.10	2	2.27	2	2.27	5	5	6	6	7	2.57	106	100

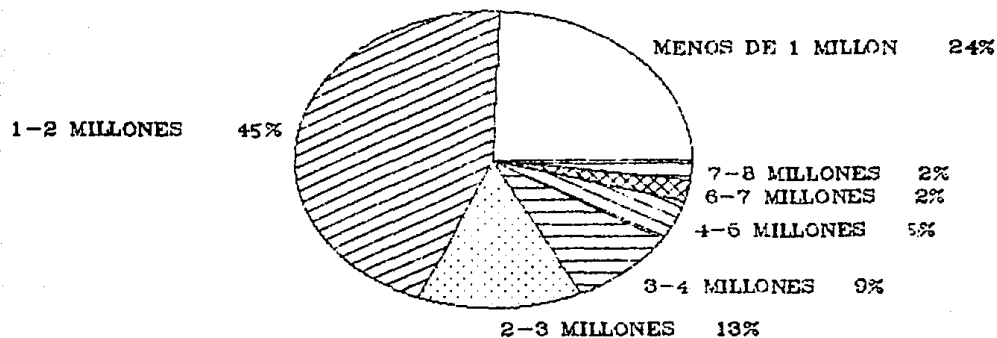
De acuerdo a los ingresos de los solicitantes  
 como se señalan en las columnas anteriores, se han  
 otorgado los beneficios de la misma proporción, a me-  
 nor ingreso o por exceso, tomándose en cuenta que no  
 podrán beneficiarse con estos ventajosamente, sino que  
 serán otorgados.

# CARACTERISTICAS ECONOMICAS EGRESOS FAMILIARES (MENSUALES)



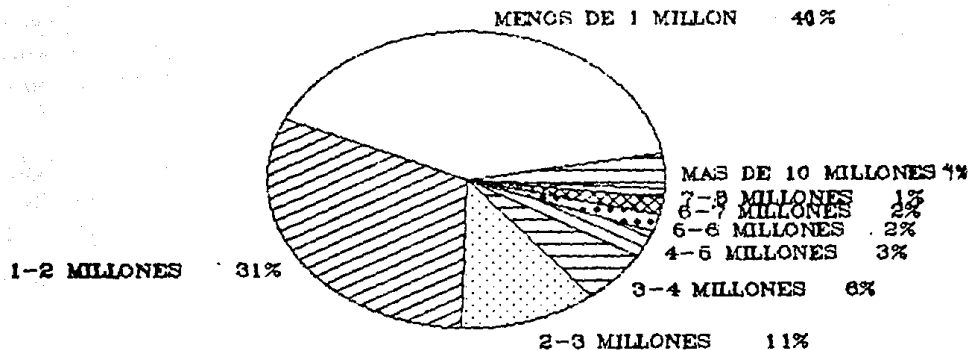
GRAFICA No. 20 1988

**CARACTERISTICAS ECONOMICAS**  
**EGRESOS FAMILIARES (MENSUALES)**



GRAFICA No. 21 1989

CARACTERISTICAS ECONOMICAS  
EGRESOS FAMILIARES (MENSUALES)



GRAFICA No. 22 (1988-1989)

### 5.2.4 Características Sociales

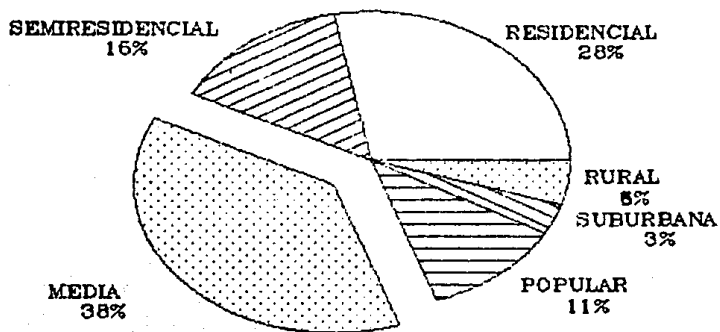
#### ZONA QUE HABITAN

AÑO	RESIDENCIAL		MEDIA		POPULAR		SUBURBANA		RURAL		SEMIRESIDENCIAL		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1988	17	28	23	38	7	11	2	3	3	5	9	15	61	100
1989	17	38	21	47	1	2	0	0	1	2	5	11	45	100
TOTAL	34	32	44	41	8	8	2	2	4	4	14	13	106	100

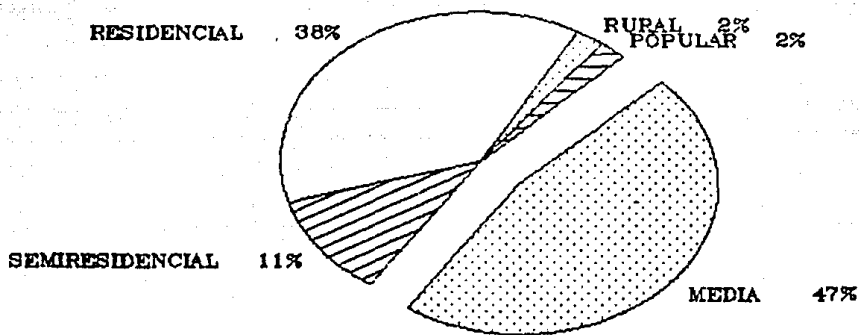
Otro requisito indispensable para los solicitantes de adopción es el especificar la zona donde habitan; esto es con el fin de que el solicitante proporcione la información adecuada a su medio social, teniendo así mayor aceptación institucional, en tanto el menor tenga mejores posibilidades de vida. En las gráficas 23, 24 y 25 se observa que existe un menor porcentaje en los solicitantes que habitan en zonas suburbanas, rural y popular, destacando un mayor porcentaje las zonas medias y residenciales.



CARACTERISTICAS SOCIALES  
ZONA DONDE HABITAN

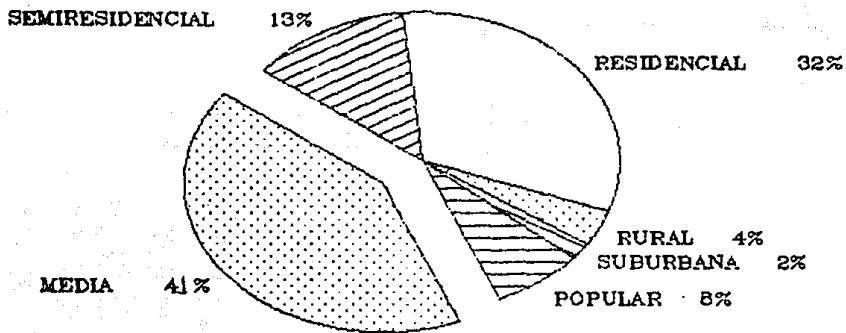


CARACTERISTICAS SOCIALES  
ZONA DONDE HABITAN



GRAFICA No. 24 (1989)

CARACTERISTICAS SOCIALES  
ZONA DONDE HABITAN



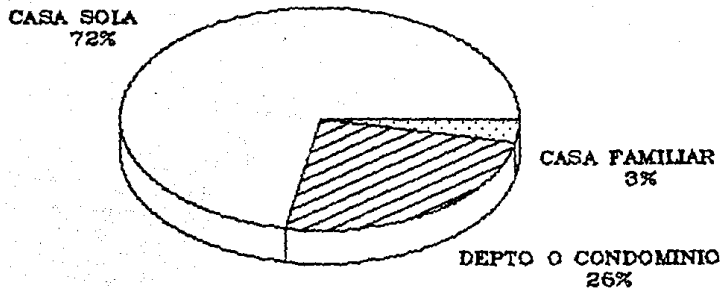
GRAFICA No. 25 (1988-1989)

TIPO DE VIVIENDA

AÑO	CASA SOLA		DEPARTAMENTO O CONDOMINIO		CASA FAMILIAR		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
1988	44	72	15	25	2	3	61	100
1989	29	64	13	29	3	7	45	100
Total	73	69	28	26	5	5	106	100

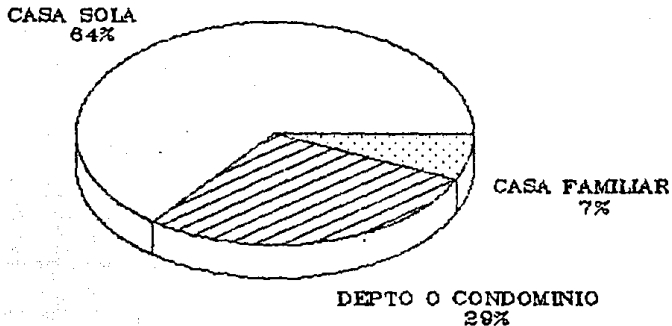
En las gráficas 25, 27 y 28, se señala el tipo de vivienda ocupando el mayor porcentaje en 1988 y 1989, el de los solicitantes que habitan en casa sola, Lo que también favorece al solicitante de adopción.

CARACTERISTICAS SOCIALES  
TIPO DE VIVIENDA



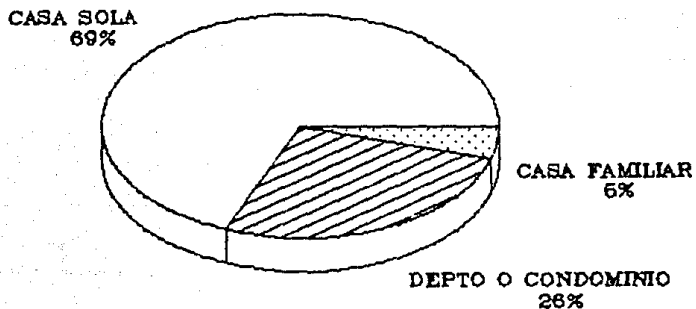
GRAFICA No. 26 (1988)

CARACTERISTICAS SOCIALES  
TIPO DE VIVIENDA



GRAFICA No. 27 (1989)

CARACTERISTICAS SOCIALES  
TIPO DE VIVIENDA



190

GRAFICA No. 28 (1988-1989)

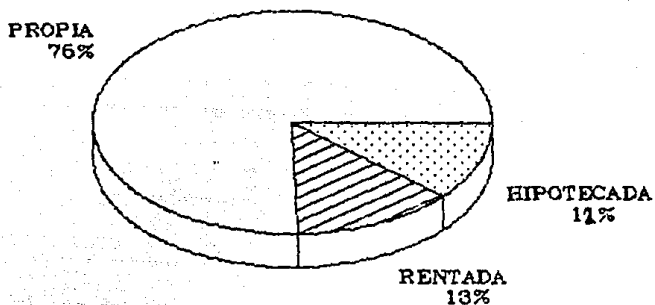
CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA

AÑO	PROPIA		RENTADA		HIPOTECADA		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
1988	46	75	8	13	7	12	61	100
1989	31	69	8	18	6	13	45	100
TOTAL	77	73	16	15	13	12	106	100

Retomando los datos de las gráficas anteriores, es de destacar que los solicitantes de adopción, habitan en casa sola, siendo éstas propias; dándose como resultado del análisis de las solicitudes realizadas en los años 1988-1989.

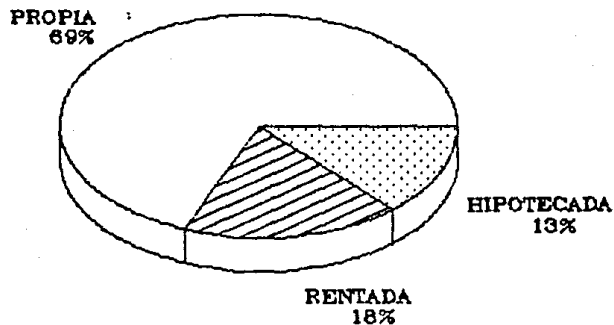


CARACTERISTICAS SOCIALES  
CARACTERISTICAS DE VIVIENDA



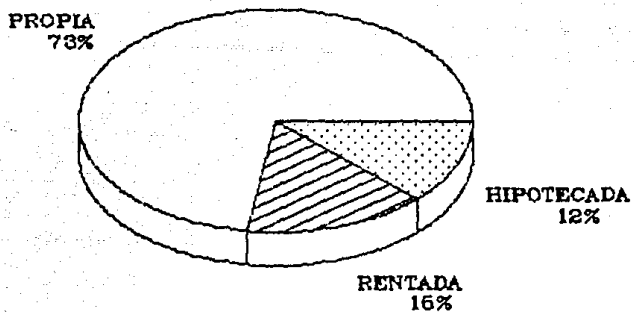
GRAFICA No. 29 (1988)

CARACTERISTICAS SOCIALES  
CARACTERISTICAS DE VIVIENDA



GRAFICA No.30 (1989)

CARACTERISTICAS SOCIALES  
CARACTERISTICAS DE VIVIENDA



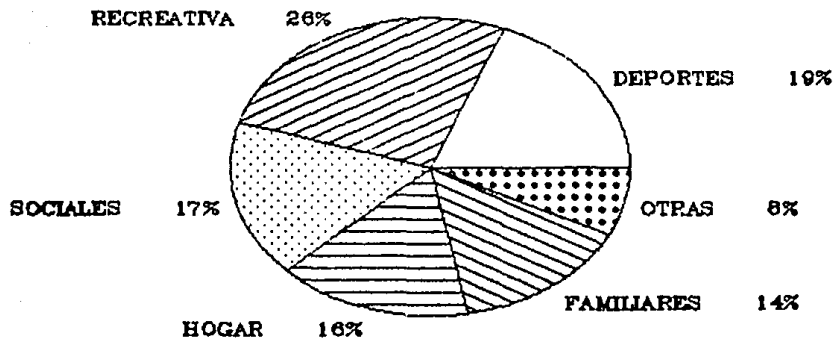
GRAFICA No. 31 (1988-1989)

ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE  
(FAMILIARES)

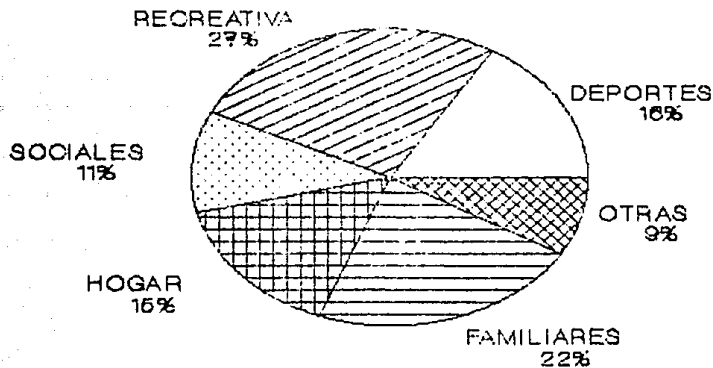
AÑO	DEPORTE		RECREATIVAS		SOCIALES		HOGAR		FAMILIARES		OTRAS		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1988	30	19	42	27	27	17	25	16	23	14	12	7	159	100
1989	19	16	31	27	13	11	18	15	26	22	10	9	117	100
Total	49	18	73	26	40	14	43	16	49	18	22	8	276	100

En las gráficas 32, 33 y 34, se señalan las actividades del tiempo libre y de acuerdo a la información proporcionada por los solicitantes, se da como resultado un panorama general en los años 1988-1989 de lo que es su dinámica familiar y social; destacando que cada familia señaló una o más opciones, así, el total de respuestas va en relación a que cada familia señaló una o más opciones.

CARACTERISTICAS SOCIALES  
ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE (FAMILIARES)

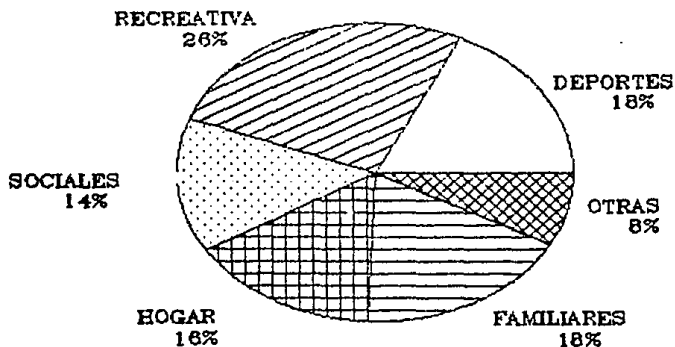


## CARACTERISTICAS SOCIALES *ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE (FAMILIARES)*



GRAFICA No.33 1989

**CARACTERISTICAS SOCIALES**  
**ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE (FAMILIARES)**



**GRAFICA No. 34 (1988-1989)**

### 5.2.5 Características Culturales

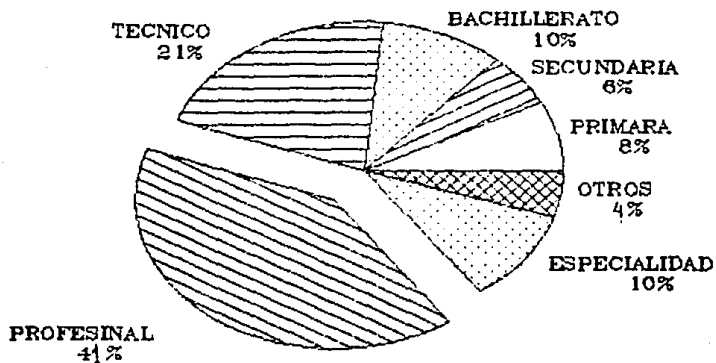
#### GRADO DE ESCOLARIDAD DE LOS SOLICITANTES

AÑO	PRIMARIA		SECUNDARIA		BACHILLERATO		TECNICO		PROFESIONAL		ESPECIALIDAD		OTRO		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1988	9	8	7	6	12	10	25	21	48	41	12	10	6	4	119	100
1989	6	7	10	11	9	10	19	22	35	40	5	5	5	5	89	100
Total	15	7	17	8	21	10	44	22	83	41	16	8	8	4	204	100

En la gráfica 37 se observa el grado de escolaridad de los solicitantes obteniendo un mayor porcentaje los profesionistas; esto es importante para la institución, porque de acuerdo al grado de escolaridad, existe una mayor posibilidad para que el menor se desarrolle intelectualmente dentro del nuevo núcleo familiar.

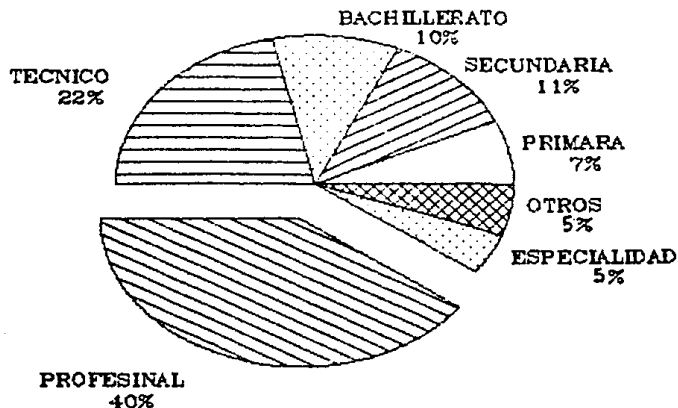


**CARACTERISTICAS CULTURALES**  
**GRADO DE ESCOLARIDAD DE SOLICITANTES**



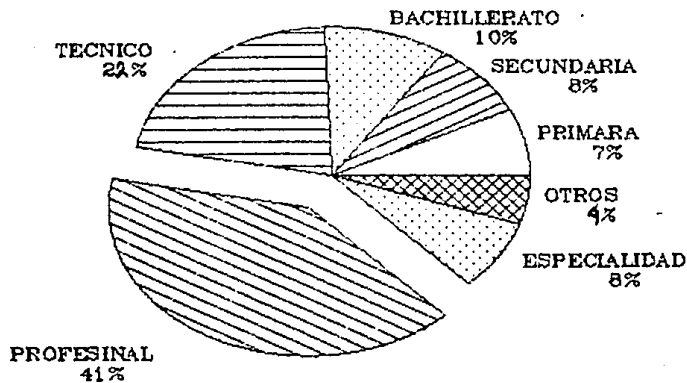
GRAFICA No 35 (1980)

**CARACTERISTICAS CULTURALES**  
**GRADO DE ESCOLARIDAD DE SOLICITANTES**



GRAFICA No. 36 (1989)

**CARACTERISTICAS CULTURALES**  
**GRADO DE ESCOLARIDAD DE SOLICITANTES**



GRAFICA No. 37 (1988-1989)

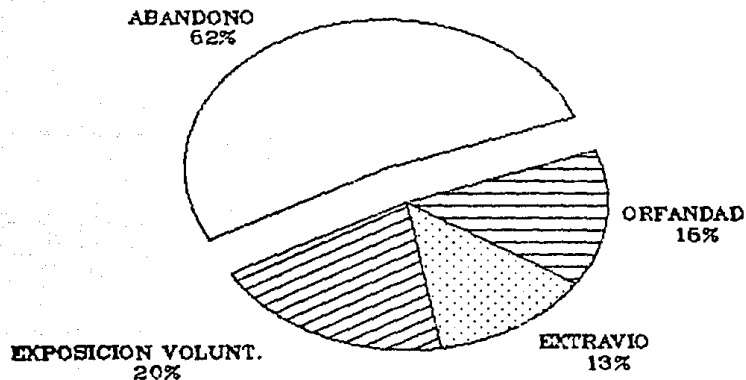
### 5.3 Características del Menor Adoptado

#### MOTIVO DE INGRESO

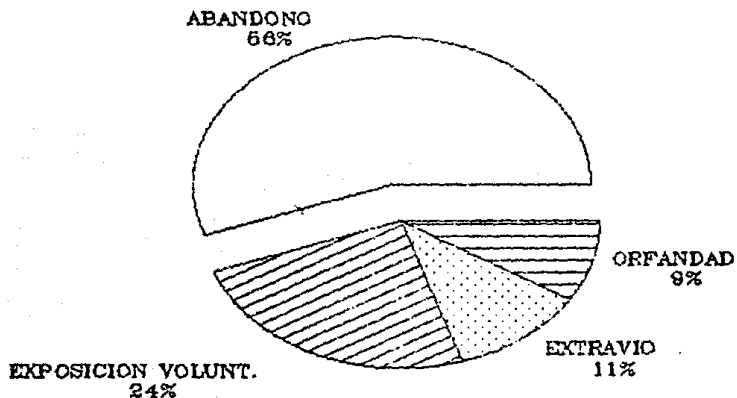
AÑO	ABANDONO		EXPOSICION VOLUNTARIA		EXTRAVIDO		ORFANDAD		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1988	32	52	12	20	8	13	9	15	61	100
1989	25	56	11	24	5	11	4	9	45	100
TOTAL	57	54	23	22	13	12	13	12	106	100

De acuerdo a los datos registrados en la Casa Cuna, los menores que ingresan a esta institución son víctimas de diversas situaciones, entre ellas, la desintegración familiar, marginalidad social, etc; dando como resultado, un elevado porcentaje en el abandono y exposición voluntaria, cubriendo estos el 76% del motivo de ingreso a la institución.

CARACTERISTICAS DE MENORES ADOPTADOS  
MOTIVO DE INGRESO

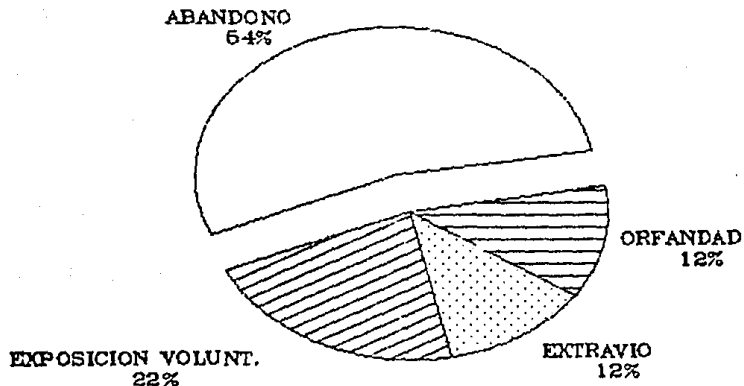


CARACTERISTICAS DE MENORES ADOPTADOS  
MOTIVO DE INGRESO



GRAFICA No 33 (1989)

CARACTERISTICAS DE MENORES ADOPTADOS  
MOTIVO DE INGRESO



GRAFICA No. 40 (1988-1989)

5.3.2 Edad

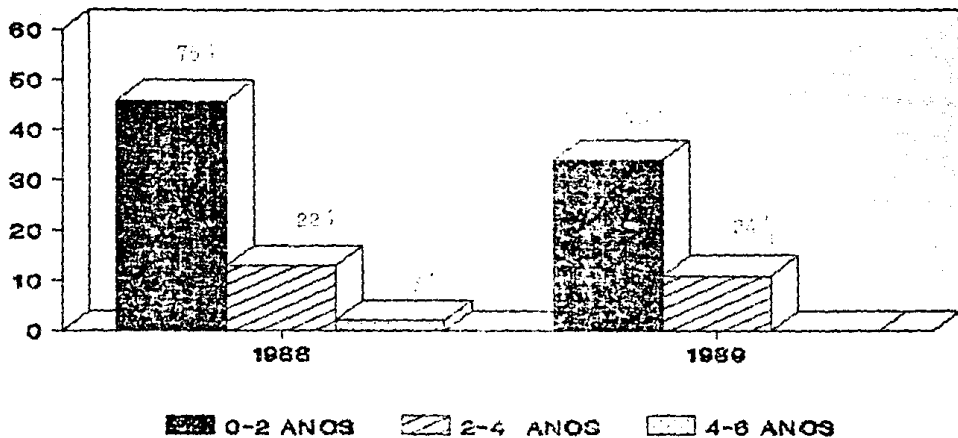
EDAD SOLICITADA

AÑO	0 - 23 MESES		24- 35 MESES		36 - 47 MESES		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
1988	46	75	13	21	2	3	61	100
1989	34	76	11	24	0	0	45	100
TOTAL	80	75	24	23	2	2	106	100

En las solicitudes realizadas en estos años las personas interesadas señalan que la edad del menor, preferentemente sea de 0 a 2 años, alcanzando un porcentaje del 75%.

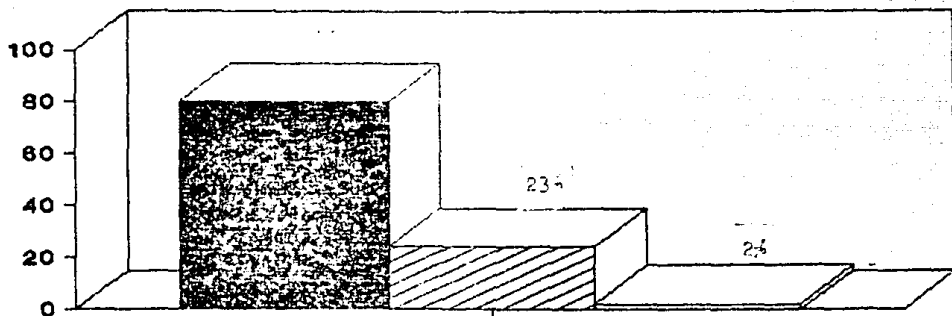


# CARACTERISTICAS DE MENORES ADOPTADOS *EDADES SOLICITADAS*



GRAFICA No. 1

# CARACTERISTICAS DE MENORES ADOPTADOS *EDADES SOLICITADAS*



1988-1989

0-2 AÑOS

2-4 AÑOS

4-6 AÑOS

GRAFICA No. 42

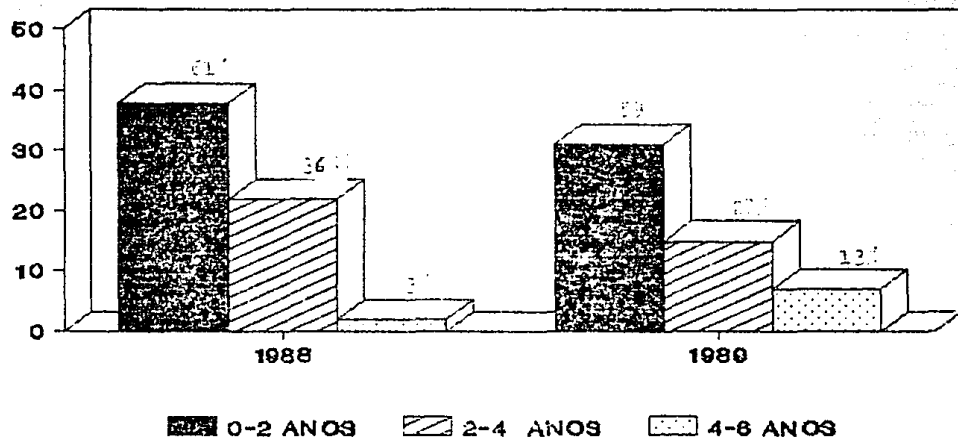
EDAD DEL ADOPTANO

AÑO	0 - 2 AÑOS		2 - 4 AÑOS		4 - 6 AÑOS		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
1988	38	61	22	35	2	3	62	100
1989	31	59	15	28	7	13	53	100
TOTAL	69	60	37	32	9	8	115	100

En estas gráficas, relacionadas con las anteriores, se observa que regularmente el menor dado en adopción tiene la edad originalmente solicitada; que es entre recién nacidos a dos años de edad para buscar una rápida ambientación familiar y por tanto una mejor socialización.

# CARACTERISTICAS DE MENORES ADOPTADOS

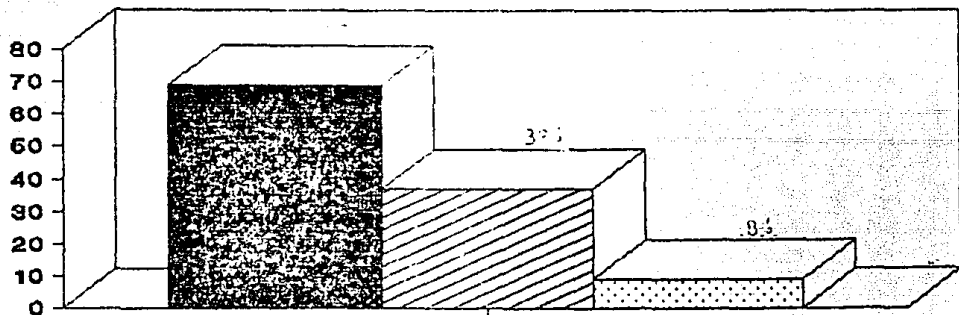
## *EDAD DEL ADOPTADO*



GRAFICA No. 12

# CARACTERISTICAS DE MENORES ADOPTADOS

## *EDAD DEL ADOPTADO*



1988-1989

0-2 AÑOS

2-4 AÑOS

4-6 AÑOS

GRAFICA No. 44

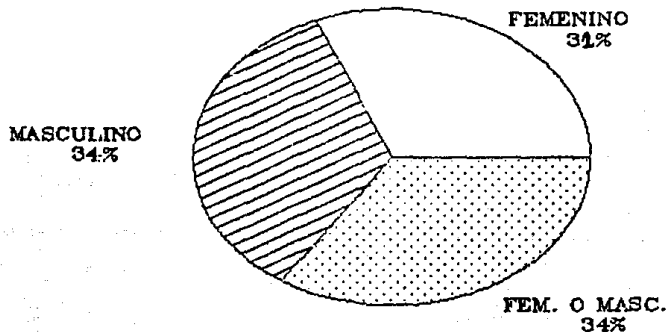
## 5.3.2 Sexo

## SEXO QUE SOLTCTAN

AÑO	FEMENINO		MASCULINO		FEMENINO O MASCULINO		FEMENINO Y MASCULINO		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1988	19	32	21	34	21	34	0	0	61	100
1989	15	33	15	33	12	27	3	7	45	100
TOTAL	34	32	36	34	33	31	3	3	106	100

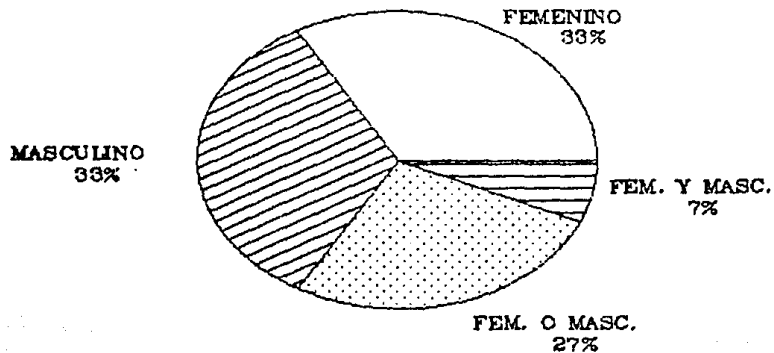
Se considera importante que para la mayoría de los adoptantes de hecho no exista preferencia de sexo, sin embargo, hay un porcentaje más alto para los menores varones.

CARACTERISTICAS DE MENORES ADOPTADOS  
SEXO QUE SOLICITAN



GRAFICA No. 45 (1988)

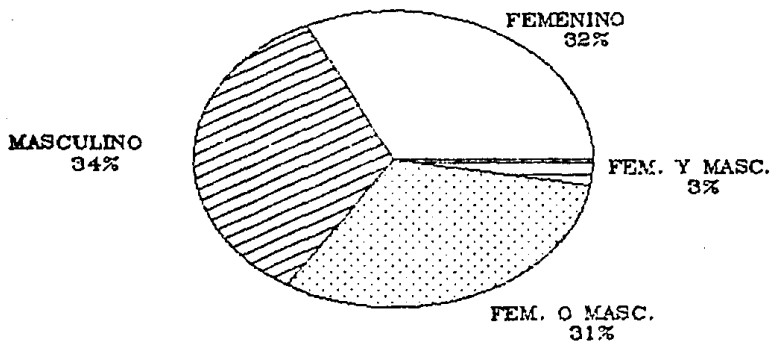
CARACTERISTICAS DE MENORES ADOPTADOS  
SEXO QUE SOLICITAN



GRAFICA No.46 (1989)



CARACTERISTICAS DE MENORES ADOPTADOS  
SEXO QUE SOLICITAN



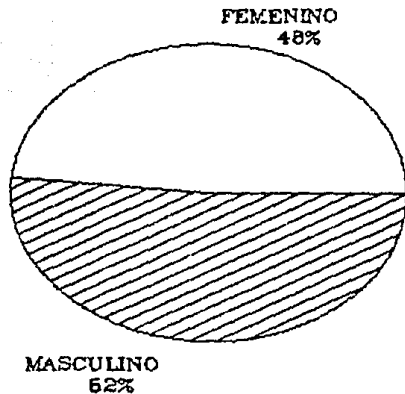
GRAFICA No. 47 (1988-1989)

## SEXO OTORGADO

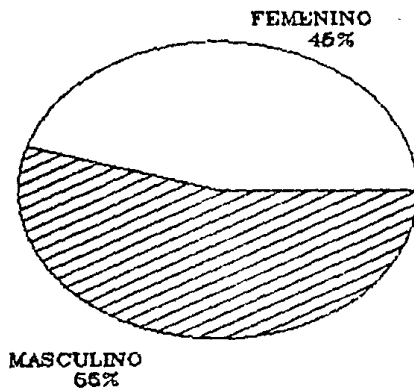
AÑO	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
1988	30	48	32	52	62	100
1989	24	45	29	55	53	100
TOTAL	54	47	61	53	115	100

Haciendo la comparación de estas gráficas con las anteriores, es de hacer notar que el sexo solicitado es el sexo otorgado, tratando así la institución de proporcionar el ideal del menor solicitado; con excepción de algunos casos en donde no hay menores susceptibles en adopción con las características que el solicitante desea.

CARACTERISTICAS DE MENORES ADOPTADOS  
SEXO OTORGADO

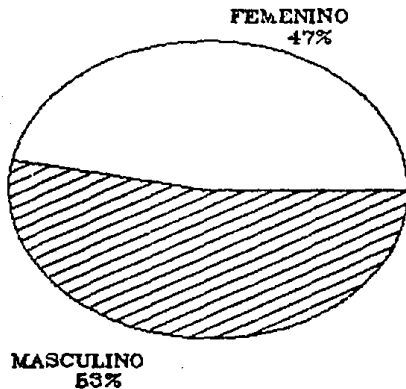


CARACTERISTICAS DE MENORES ADOPTADOS  
SEXO OTORGADO



GRAFICA No. 19 (1989)

**CARACTERISTICAS DE MENORES ADOPTADOS**  
**SEXO OTORGADO**



**GRAFICA No. 50 (1988-1989)**

### 5.3.3 Número de Menores Adoptados

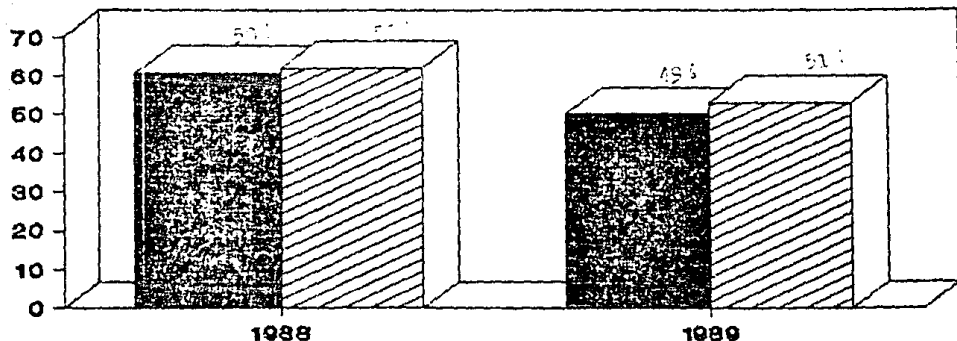
MENORES SOLICITADOS MENORES OTORGADOS EN ADOPCIÓN

AÑO	SOLICITADOS		OTORGADOS		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
1988	61	50	62	50	123	100
1989	50	49	54	51	103	100
TOTAL	111	49	115	51	225	100

De acuerdo a las gráficas 51 y 52, se aprecia que en los dos años, son más los menores otorgados que los solicitados, esto es debido a que la institución da mayor flexibilidad en los requisitos de adopción para los casos en que los adoptantes desean dos o más menores y con esto se logra una mayor posibilidad de cubrir el procedimiento; es decir que las solicitudes aceptadas, culminan con dos o más menores en adopción, y es importante señalar que estos datos son tomados de las solicitudes aceptadas, no tomando en cuenta otras.

# CARACTERISTICAS DE MENORES ADOPTADOS

## *MENORES DADOS EN ADOPCION*



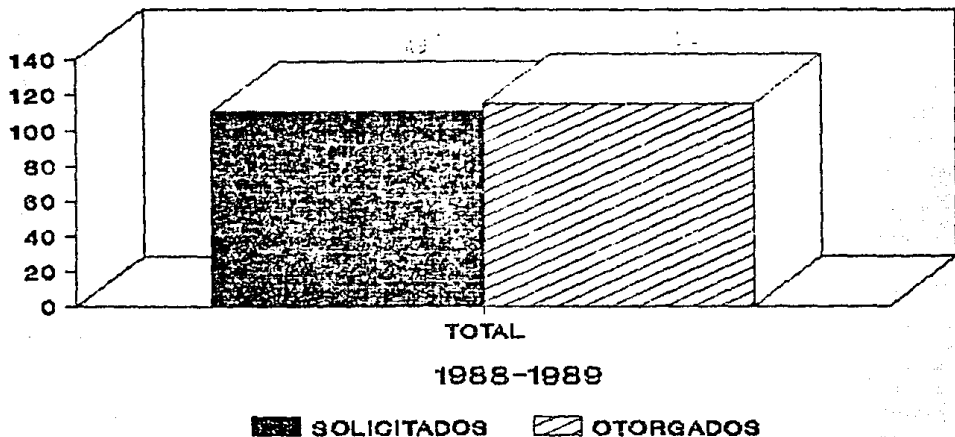
1988-1989

 SOLICITADOS     OTORGADOS

GRAFICA No. 51

# CARACTERISTICAS DE MENORES ADOPTADOS

## *MENORES DADOS EN ADOPCION*



GRAFICA No. 10



## ANALISIS E INTERPRETACION.

En términos generales como ya se señaló, se estudiaron 256 expedientes de solicitudes de adopción, de los cuales sólo el 50% se llevaron hasta término por parte de la institución. De los datos obtenidos vemos que respecto a la nacionalidad de los solicitantes se puede observar que la mayoría de estos son mexicanos, sin embargo, esto no cierra la posibilidad a los extranjeros de realizar adopciones como lo indican las gráficas 8, 9 y 10. Por otro lado, los interesados en adoptar, en su mayoría son matrimonios, lo que nos lleva a concluir que no solo es un motivo de adopción la presencia de problemas biológicos en la mujer o en el hombre, ya que hubo casos en los que aún cuando estos matrimonios tuvieran hijos biológicos se interesaron en adoptar a un menor.

Es de destacar que un elevado porcentaje de los solicitantes cuentan con estudios profesionales aunque esto no indica que su ocupación sea precisamente la referida, lo que si es conveniente mencionar es que en general, la casi totalidad de la población tiene una solvencia económicamente activa, con un ingreso mensual promedio de tres millones ciento ochenta y nueve mil pesos en los dos años lo que lleva a concluir que el tipo de ingreso y escolaridad de estos solicitantes, permite a la institución darles prioridad, ya que existe la posibilidad de que se le proporcione una mejor educación y un medio ambiente favorable para conservar la integridad física, mental y social del menor, y además aún teniendo ocupaciones laborales y del hogar se dan el

tiempo para desarrollar las actividades de tiempo libre destacando las recreativas, familiares, deportivas y del hogar; es decir paseos, visitas a museos, teatros, cines, eventos sociales, fiestas que varían de acuerdo a los gustos y tiempos de estos.

El ingreso económico con el que cuentan los solicitantes manifiesta el tipo de zona en la que habitan, alcanzando un mayor porcentaje las que se ubican entre las colonias semiresidenciales y populares; comprendiéndose en su mayoría de departamentos, casas solas y algunos condominios rodeados de centros comerciales y todos los servicios necesarios.

Con referencia a las características de los menores adoptados se consideró importante mencionar las causas de abandono tales como; la situación económica insuficiente de las familias, la desintegración familiar, la negligencia de los padres al maltrato físico y moral de los niños, entre otras causas; que son consecuencia de que el menor sea víctima de esta situación. Ya que si bien, algunos casos de este fenómeno problemático es posible encontrar la solución en virtud de la institución dedicada a la atención infantil, tales como las Casas Cuna del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), ingresando a los menores de acuerdo a la edad, que es de 0 a 5 años.

De las edades señaladas para el ingreso del menor a la institución, los interesados en la adopción solicitan a los menores de los 0 a los 2 años y en su mayoría la edad solicitada es la edad otorgada, pero la institución sugiere a los solicitantes que amplíen la edad. Esto debido a que a mayor edad del menor,

la institución considera que hay una mayor posibilidad de detectar problemas psicológicos que pudieran presentar, tales como; tartamudez, deficiencia mental temprana, psicosis, angustia, etc. entre otras. Esto es con el fin de que no se de en adopción a un menor con problemas y así evitar el posible reingreso, pues al sentirse nuevamente abandonado, estos problemas los pudiere agravar; sin embargo también existe otro motivo para sugerir por parte de la institución la ampliación de la edad solicitada, ya que es sabido que si el niño no es adoptado, debe permanecer en la casa cuna hasta los seis años de edad para ser posteriormente asistido en las casas hogar ya sea para varones o para niñas, hasta cumplir los 18 años de edad, convirtiéndose entonces en lo que se conoce como "menor institucionalizado", conviviendo con personas de un tipo determinado, con una rutina formalizada de vida, bajo el control y dirección de un aparato administrativo, y con un contacto limitado con el contexto social. Por tanto el menor en estas condiciones de hecho va perdiendo su identidad ya que no tiene una atención individualizada, no recibe la estimulación propia de cada etapa de su vida, y tampoco mantiene relaciones afectivas prolongadas, por lo que su institucionalización de ninguna manera es lo más apropiado para su proceso de desarrollo y socialización.

Por último, nos es importante señalar que el número de menores dados en adopción fue mayor al de los solicitados, esto es debido a la presencia, en algunos casos, de hermanos; sugiriendo a los solicitantes la adopción de los mismos con el fin de mante

nerlos unidos en una misma estructura familiar.

En conclusión se puede observar la existencia de una multi-causalidad en el problema del abandono pero que no siempre revelan la verdadera causa, puesto que frecuentemente son la carátula de un expediente donde se pueden encontrar las razones, reales del mismo, expedientes los cuales, sin embargo muchas veces son manejados con una serie de trabas burocráticas que impiden su adecuada conclusión, con lo cual la adopción como institución jurídico-social se ve limitada en sus posibilidades de responder a necesidades no satisfechas por el orden natural de los acontecimientos, dotando de padres y de ambiente familiar a la infancia huérfana y/o abandonada, bajo el entendido de que la adopción ha venido experimentando sustanciales modificaciones que pone de manifiesto a su vez el movimiento innovador que se da en las disciplinas sociales, psicológicas, jurídicas etc.; esto es que la adopción no solo tiene un carácter jurídico, sino esta impregnada de motivaciones éticas y sociales, además de que el sistema de adopción es el mejor para evitar irregularidades en la personalidad psicológica y social del niño, aspecto que ninguna institución por mejor que sea puede hacerlo al igual que una familia.

Por ello un expediente de una solicitud que no se concluye, o que se convierte casi en una novela no puede convertirse sino solo en un triste indicador de burocracia y de falta de método para trabajar un caso social; por ello llama la atención ver como no fueron cubiertas todas las solicitudes, a pesar de que apa

rentemente y de acuerdo a los datos fríos de una estadística más del 75% de los solicitantes cubrían con los requisitos marcados por la ley, integrantes de familias funcionales y no simbólicas con las características propias de cualquier familia integrada por seres humanos sujetos a sentimientos de aceptación, de amor, de rechazar, de sentir alegría, pena, cansancio, es decir toda la gama de sentimientos comunes y naturales en el ser humano, por lo que insistimos que es la adopción la mejor alternativa para la niñez huérfana o abandonada.

**CAPITULO VI. UNA PROPUESTA DE INTERVENCION PARA EL TRABAJO  
SOCIAL EN EL PROCESO DE ADOPCION.**

**6.1 Alternativas**

**6.2 Programa de Atención Comunitaria**

**6.2.1 Proyecto de Escuela para Padres**

**6.2.2 Proyecto de Prestación de los Servicios  
Institucionales**

**6.3 Programa de Capacitación Interna de Trabajo  
Social**

**6.3.1 Proyecto de Capacitación en Derecho Familiar**

**6.3.2 Proyecto de Capacitación en Terapia Familiar**

**6.3.3 Proyecto de Capacitación en Metodología de  
Trabajo Social**

**6.3.4 Proyecto de Capacitación en la Sistematización  
de la Práctica de Trabajo Social en las Casa Cuna**

**6.4 Programa Especifico de Adopción para la Coordinación  
Técnica de Trabajo Social**

**6.4.1 Proyecto de Seguimiento de Caso para los Menores  
Dados en Adopción en la Casa Cuna.**

## VI. UNA PROPUESTA DE INTERVENCION PARA EL TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE ADOPCION.

Con base en los planteamientos teóricos abordados y la investigación realizada podemos desprender una propuesta alternativa de la intervención del Trabajo Social durante y después del proceso de adopción en las Casas Cuna del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

Para dar inicio a la realización de esta propuesta nos parece importante mencionar, de manera general, las modificaciones por las que ha pasado la asistencia social; en el entendido de que la adopción forma parte central de los programas y objetivos de la Casa Cuna, Institución del Sistema de Asistencia Social de nuestro país.

Si bien es cierto que anteriormente la asistencia social, se contemplaba como "amor al prójimo", desde un punto de vista filantrópico, con el paso de los años y a través de los procesos sociales, ésta ha tenido cambios, ya que el Estado ha generado marcos legales que determinan, dentro de las instituciones, los servicios asistenciales.

Actualmente y desde 1989, en el Programa Institucional del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, "Protección y Asistencia a Población en Desamparo"; se contempla la asistencia social a menores, teniendo como objetivo principal promover y operar centros especializados para la atención de niños, indigentes y ancianos, que contribuyan a superar la problemática social y prestar, permanentemente, servicios de asistencia

jurídica, además de normar su aplicación en instituciones de asistencia social pública y privada.

Así, en las Casas Cuna del DIF, no sólo se da protección y atención a los menores que lo requieren durante su estancia, sino que ofrecen una alternativa de "adopción" para el menor en estado de abandono y/o institucionalizados; contemplándose la adopción como una institución jurídica social que representa una respuesta para prevenir irregularidades en la personalidad e integridad del menor, dotando de padres y de ambiente familiar a la infancia huérfana y/o abandonada.

Esta alternativa que mencionamos fue nuestro objetivo principal en la elaboración del trabajo de Tesis; pero se desprende de la investigación, que la intervención del Trabajador Social en el proceso de adopción, no debe quedar en un estado de empirismo como en muchos sectores de la profesión que se arraiga a un Trabajo Social Tradicional, en donde el profesional, en esta estructura, es mediador, canalizador y prestador de un servicio rutinario y preestablecido.

Creemos asimismo, que dentro de la institución si es posible generar un Trabajo Social Alternativo, sin olvidar las políticas institucionales establecidas, utilizando los medios y recursos propios de la profesión, cobrando así una nueva dimensión en la práctica con apoyo y respaldo de las bases teórico-metodológicas de Trabajo Social. Rompiendo de esta manera con el Trabajo Social inmovil y alejado de una sólida formación académica profesional en su campo de trabajo y de las verdaderas necesidades sociales.



Por tales razones deberían controlarse los medios para que en los distintos niveles de políticas sociales se distinga la acción que responde a objetivos puramente políticos y la que responde a objetivos profesionales ya que de su confusión o falta de reconocimiento se derivan situaciones de inestabilidad en el profesional a cargo de los proyectos, lo cual obstruye la continuidad de los planes y programas sin que lleguen a producirse los efectos deseados al formularlos.

Es así como entendemos que un Trabajo Social Alternativo debe constituirse a través de un proceso de estar inmerso en la práctica social como un intelectual organizado, actuante, creativo e innovador para responder a las necesidades primordiales de los sectores marginados, identificando las carencias que solamente se solucionan en relación con otros hombres y grupos, es decir, en sociedad, para ubicar desde ahí sus carencias; esto permite la posibilidad de construir, bajo ese marco, los valores como medios de vinculación e identificación grupal y comunitaria.

Lo anterior conlleva la necesidad de que el "Trabajador Social reflexione y haga conciencia de su propia práctica, de su actividad al interior de las instituciones dilucidando sus espacios y su especificidad cotidiana conjuntamente con el análisis de las respuestas de los sectores sociales que reciben el servicio institucional, lo que de hecho significa el manejo real del espacio institucional" (51)

---

(51) Arteaga Basurto, Carlos. "Estado, Población, Política Social" Revista Mexicana de Trabajo Social, Junio 1989. Vol. I No. 2 Pág. 5

Se trata en consecuencia de que el Trabajador Social entienda la importancia del análisis teórico de su práctica, la importancia del análisis institucional, de la acción directa con la población y que comprenda la formación social directa, así como, la expresión que asume la política social y la intervención del propio Trabajador Social en la dimensión institucional.

Creemos entonces que se debe reconocer que el problema del menor abandonado no queda resuelto tan sólo enviándolo a una institución especializada en la atención a la niñez, ya que hay aspectos tan importantes para el desarrollo de un niño, tales como la procuración de afecto, cuidados, educación, etc; que en muchos casos solo la familia puede proporcionar. Por ello es indiscutible que la forma más adecuada de darle solución a este problema es brindando al menor la oportunidad y posibilidad de integrarse a un núcleo familiar en las mejores condiciones de adopción cuando no es posible reintegrarlo a su hogar original.

Esto no implica olvidar que lo mejor sería buscar las medidas necesarias para prevenir el abandono, lo que nos lleva a hablar de un ideal de sociedad justa, con igualdad de oportunidades para todos en sus diferentes ámbitos; pero en tanto no se de éste tenemos que ser realistas y afrontar que el problema del menor abandonado está presente y se sigue agudizando cotidianamente, por ello es que planteamos la adopción como un proceso idóneo para enfrentarlo en estos momentos, buscando integrar a los menores a una vida familiar real, solidaria, cotidiana y no sólo simbólica, con todas las características de una familia capaz de

aceptar, de amar y de sentir alegría, desaliento, pena, simpatía, etc; es decir, toda la gama de sentimientos y actitudes comunes y naturales en los seres humanos y que les puedan brindar todo aquello que necesitan: alimentos, vestido, vivienda, afecto, comprensión; procediendo siempre en función de una más profunda integración de sus miembros, de manera tal que el sentido de pertenencia familiar pueda contribuir a su estabilidad emocional, intelectual y social.

#### 6.1 ALTERNATIVAS:

Por todo lo anterior el Trabajo Social debe de promover y proyectar el nivel de su labor profesional, manejando las siguientes pautas a nivel de las Casas Cuna:

- A) El incremento de la participación en el mejoramiento y realización de los programas establecidos en la institución con referencia al ingreso y estancia del menor, bajo los aspectos metodológicos reales que la profesión exige; y la fundamentación de los mismos con apoyo de los modelos actuales de la práctica. Esta labor debe orientarse hacia el trabajo de investigación, análisis y sistematización para ir construyendo los métodos y técnicas que refuercen las concepciones metodológicas particulares a cada proceso, en cuanto al nivel de proporcionar instrumentos concretos que se constituyan en medios de expresión educativos y que refuercen la concientización y sensibilización sobre las necesidades y carencias de los menores asistidos en la institución.
- B) No limitar su labor profesional sólo como una participación en el proceso de adopción y durante la estancia del menor en la ins-

titución, sino que actualice sus conocimientos en estudios de aspectos jurídicos basándose en el Derecho Familiar sobre adopción, especialmente, para reconocer las normas que son de orden público e interés social, derivándose de esta la importancia de las relaciones Jurídico Paterno-filiales; destacando la reciprocidad de deberes, derechos y obligaciones que entre padres e hijos se establecen para que, desde un punto de vista social, plantee y haga firme en un momento dado, los derechos de los menores asistidos, así como de sus familiares; considerando fundamentalmente el hecho de que el Trabajador Social tenga las bases jurídicas legales para vigilar el estado integral del menor.

C) El trabajador Social deberá de continuar su intervención profesional aún después de dar en adopción a un menor, es decir, plantear un seguimiento real de caso, basado en un modelo de intervención con sus diferentes fases; que comprenda una investigación centrada en la identificación de las necesidades de la familia y los problemas que enfrentan; un diagnóstico que evalúe los datos de las privaciones de cada uno de los integrantes de la familia y sus consecuencias para su estilo de vida y problemática; un tratamiento para contribuir en forma persistente a lograr avances en la situación real de la familia, y por último, la evaluación en donde se establece la diferencia de la situación problema, tratando de integrar al menor a su familia a través de su propio aprendizaje; esto con el fin de valorar y verificar la integración familiar en el nuevo hogar del menor y de sus padres adoptivos, o bien la reintegración de éste en su hogar original,

tomando cuenta que no sólo debe de detener su "quehacer" en un informe social, resultado de las dos visitas domiciliarias en el curso de seis meses; sino que debe lograr avances en cuanto al estado real de la dinámica familiar, así como también, del estado actual e integral del menor y su proyección futura.

D) El Trabajador Social debe ampliar sus funciones no realizandolas sólo dentro de la institución, sino debe situarse también dentro de las comunidades para contribuir con la ayuda, asistencia, promoción y servicio para responder a las demandas de una población que presenta características de privación socio-afectiva que en el fondo significa apoyar a un determinado grupo de personas, a reconocer sus necesidades comunes y resolver estas en el objetivo de atender los problemas de convivencia social, siendo en el plano operativo un modelo organizado de trabajar, que tienda a resolver las contradicciones y hacer posible un progreso consistente conforme cambian las condiciones existentes. En esas circunstancias es indispensable poner en marcha un método de intervención comunitario que responda en mayor medida a sus necesidades y por otra parte se apegue a la realidad de los programas institucionales para otorgar una nueva asistencia social integral.

En este contexto, el Trabajo Social deberá ir construyendo en la práctica social con la sociedad, una práctica profesional comprometida, crítica y reflexiva que responda a las necesidades que plantean los sectores mayoritarios en el marco de la crisis económico-político que atraviesa el país.

E) A partir de la incrementación de nuevos programas y proyectos de trabajo, que más adelante se plantearán, se ve la necesidad de reestructurar la organización de la Coordinación Técnica de Trabajo Social en las Casas Cuna con personal capacitado y con objeto de ampliar sus funciones dentro y fuera de la institución, como un innovador, para que posteriormente se planteen alternativas, no limitando su campo de trabajo sólo a un programa de actividades establecido desde hace algunos años; evitando de esta manera que el profesional de esta área permanezca inmovil en sus funciones y actividades como un trabajador administrativo y preestador de un servicio, por lo que se propone una reestructuración organizativa; en el cual se determinen Jefes de Programa y Supervisores internos de cada uno de ellos, ya que se debe tomar en claro que el supervisor y el jefe de programa respectivamente son aquellos que tienen la responsabilidad de vigilar la correcta marcha de los programas y proyectos en función a las actividades que realizan los trabajadores sociales de base y de las estrategias y objetivos planteados, tomando en cuenta las posibilidades de los mismos y detectando los posibles errores que se presentan tanto en el personal de trabajo social como en el desarrollo de los programas y proyectos, con la idea de recuperar de esta manera los aciertos y éxitos de tales acciones los cuales deben ser sometidos a un proceso de análisis y evaluación por la Jefatura de la Coordinación Técnica de Trabajo Social, siendo esta la responsable de la planeación de las actividades, visualizando las posibilidades y limitaciones, no sólo de

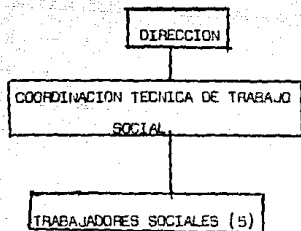
los proyectos y programas, sino de las metodologías, técnicas y de las propias actitudes de los profesionales. (ver Cuadro No 7)

Siguiente Pagina.

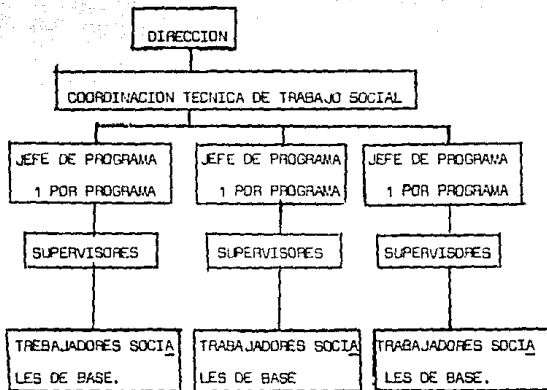
F) Bajo las perspectivas anteriores consideramos necesario reestructurar el aspecto programático, por lo que a continuación se expondrán las propuestas de los programas y proyectos con la justificación y objetivos generales de cada uno de ellos, haciendo hincapié en que no se desarrollaron las funciones, actividades metas, etc; en razón de que no conocemos el presupuesto económico con el que cuenta la institución; por tal motivo dichas propuestas están planteadas en sus mínimos necesarios.

ORGANIGRAMA DE LA COORDINACION TECNICA DE TRABAJO SOCIAL.

ACTUAL



PROPUESTA





## JUSTIFICACION:

La dirección de Rehabilitación y Asistencia Social, en coordinación con las Casas Cuna del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia; son responsables de dar cumplimiento en el área metropolitana de la política sobre Asistencia Social, elaborando los programas que en esta materia se establecen; ya que el aumento considerable de la población en la Ciudad de México, cuya tasa de natalidad es una de las más altas del mundo, presenta una gama de problemas que requiere la constante atención del Estado; de entre todos ellos surge con realismo patético el desamparo del menor, consecuencia de la incapacidad física o mental de los padres, de la conducta antisocial o prisión de los mismos, de la indiferencia o negligencia ante una responsabilidad que consciente o inconcientemente eluden.

Debido a la fuerte demanda que se tiene en la prestación de servicios de asistencia social en las comunidades marginadas, y aquellas que se caracterizan por el grave deterioro de las condiciones materiales y el bajo nivel de vida, es necesario que el Trabajador Social se dedique a la tarea de promover, sensibilizar y educar a la población que requiere de estos servicios, contribuyendo de esta manera a la mejor integración y dinámica familiar y disminuir el problema del abandono; creando conductas favorables que permitan a los miembros de la comunidad la posibilidad de proporcionar la solución adecuada a sus problemas y con esto, lograr un mejor desarrollo a nivel comunitario y vida familiar.

La finalidad en el presente programa, es que el Trabajador Social salga de la institución y atienda a la comunidad para disminuir la demanda que se tiene de los menores asistidos en la institución, ya que este tipo de población en su mayoría, proviene de familias que se ubican dentro de este tipo de comunidades.

**OBJETIVO GENERAL:**

Detectar a las comunidades que requieren de servicios asistenciales con el fin de promover su participación en los programas y proyectos de trabajo enfocados a la familia, para así responder a las demandas que presentan en la identificación de necesidades por las que se caracteriza dicha población y coadyuvar a su integración y crecimiento en su medio ambiente familiar y comunitario.

6.2.1

PROYECTO DE ESCUELA PARA PADRES

**JUSTIFICACION:**

Tomando como referencia las pautas sobre lo que implica la intervención del Trabajo Social en la Comunidad, se considera importante instrumentar un proyecto que sirva de apoyo al programa sobre "Atención Comunitaria", dicho proyecto se llevará a cabo con la intención de sensibilizar y educar a las familias que buscan dentro de la institución la protección temporal de sus hijos considerando que en algunos casos los jefes de este tipo de familias, toman mayor prioridad en proveer solo de alimentos a los que dependen de él, dejando poco interés en su relación familiar. En consecuencia se tratará de proporcionar conocimientos y habilidades prácticas a los miembros de la comunidad, sobre aspectos

específicos de la familia; a través de un aprendizaje para dar a conocer los elementos de solución a sus problemas.

#### OBJETIVO GENERAL:

Lograr la sensibilización y educación de las familias a través de la proyección del equipo de Trabajo Social, procurando incrementar el interés de estos en asistir a los menores dentro de su medio familiar con el fin de establecer una mejor relación entre padres e hijos.

#### 6.2.2

#### PROYECTO DE PRESTACION DE LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES

#### JUSTIFICACION:

De las situaciones antes referidas en el Programa de Casa Cuna, se busca que el Trabajador Social lleve a cabo la función de orientador e informador en las comunidades, de la organización y servicios reales de la institución; mostrando a la comunidad que la Casa Cuna cuenta con elementos de Asistencia Infantil siendo su principal preocupación la mejor integración o reintegración en su caso de los menores asistidos a su medio familiar.

La orientación que proporcione el Trabajador Social, debe ir encaminada a que las familias reconozcan los problemas que presentan en su relación familiar, encontrando nuevas alternativas para enfrentar dicha realidad; pero sin provocar que estos busquen solo la solución de sus problemas a través de la institución; salvo en los casos que sea necesario, realizando un estudio minucioso de su problemática social a fin de alcanzar una solución adecuada y de esta manera lograr reducir en la medida de

lo posible el número de ingresos y por ende de reingresos de menores a la Institución.

#### OBJETIVO GENERAL

Lograr que la comunidad tenga una imagen concreta de la institución para satisfacer correctamente las demandas y ser tratado de la mejor manera por el personal, a fin de tener un cambio en las actitudes desfavorables para la integración familiar, obteniendo con ello la conservación e integración de la misma.

PROGRAMA DE CAPACITACION INTERNA  
DE TRABAJO SOCIAL

JUSTIFICACION

La Casa Cuna Tlalpan, es una Institución que cuenta con todos los recursos materiales, técnicos, humanos y financieros en su medida, para brindar una atención especializada a las personas que lo requieren.

De acuerdo con las políticas asistenciales, y a la nueva visión surgida en base a la función práctica de esta institución, es importante que el Trabajador Social actualice sus conocimientos dentro del área de la Asistencia Social en las Casas Cuna; a través de un estudio cuidadoso de la disciplina del Derecho Familiar, Terapia Familiar, Metodología y sistematización de Trabajo Social; aprovechando desde luego los recursos con los que cuenta la institución.

Todo esto es con la intención de que los Trabajadores Sociales, adquieran cada vez más el nivel que merecen en su personalidad laboral.

Para la capacitación del personal, se requiere que los profesionales consideren los problemas básicos que atañen a la población para determinar las pautas a seguir dentro de las actividades y proyectos a desarrollar y en medida en que podamos darnos cuenta de la importancia de nuestra participación, valoraremos los esfuerzos en términos de lograr las metas establecidas, es decir; en la medida en que profundicemos en el elevado significado de la labor que desarrollamos dentro de un programa, ins-

titución, población y sociedad determinada, en la cual cada uno de nosotros tenemos un papel determinado realizando nuestra labor, con mayor interés, convicción y profesionalismo.

#### OBJETIVO GENERAL

Capacitar al personal en las áreas Jurídico, Médico y Trabajo Social, respectivamente, para la mejor intervención de estos, en los casos de ingreso, estancia del menor en la institución así como el procedimiento de adopción y seguimiento de casos.

#### 6.3.1 PROYECTO DE CAPACITACION EN DERECHO FAMILIAR

##### JUSTIFICACION:

El bienestar físico y mental de los menores es uno de los que regula el Derecho Familiar. Nuestra Legislación señala las relaciones Jurídico Paterno-Filiales entre las que se encuentra la adopción.

Dicha institución está contemplada en uno de los objetivos de la Casa Cuna; por eso es necesario que la Coordinación Técnica de Trabajo Social, siendo uno de los participantes de mayor importancia en el proceso de adopción, adquiera los conocimientos y habilidades en aspectos legales sobre esta materia, ya que de esta se derivan tanto los deberes y derechos de los padres así como de los hijos.

Por lo tanto el Trabajador Social debe contribuir con su participación dentro de tal proceso manejando los aspectos legales a los que la adopción se refieren no dejándolos sólo al Área Jurídica; sino que desde un punto de vista social fundamen

te su intervención: dentro de este procedimiento, ya que este profesional debe seguir su intervención después de dar en adopción al menor, para continuar vigilando así, su estado físico y emocional en su nuevo ambiente familiar.

#### OBJETIVO GENERAL:

Que el Trabajador Social adquiera los conocimientos claros sobre lo que implican las relaciones paterno-filiales en el Derecho Familiar con el fin de destacar su participación dentro de este procedimiento vigilando así la integridad del menor.

#### 6.3.2 PROYECTO DE CAPACITACION EN TERAPIA FAMILIAR,

##### JUSTIFICACION:

Es relativamente reciente la visión que se tiene de la Terapia Familiar, como un sistema dinámico y como objeto de estudio científico en la génesis y tratamiento de ciertas alteraciones emocionales en la Familia y en cada uno de sus integrantes.

Este enfoque requiere entre otros casos una serie de conceptos sobre el comportamiento y la dinámica del grupo familiar, que serán necesarios para que el Trabajador Social dirija su trabajo a la familia; tomando a este grupo como una unidad de tratamiento, ya que al integrar a un menor a un nuevo grupo familiar, o bien reintegrarlo a su hogar original éste presenta cambios que pueden originar severas alteraciones en las relaciones interpersonales; provocando un posible deterioro en la estabilidad de la familia; por lo que es importante entonces, que el trabajador social se da a la tarea de alcanzar cambios importantes en la formación de la familia, como uno de los pasos primordiales para

la prevención de los trastornos inherentes a esta; considerando tanto los aspectos sociales como los psicológicos que plantean diferentes corrientes para lograr en lo posible, tener una visión clara y científica tanto del origen de las alteraciones o disfunciones de la dinámica familiar y de cada uno de sus integrantes con el objeto de contar con un campo de conocimientos en el cual se apoyen las actividades profesionales del Trabajador Social.

#### OBJETIVO GENERAL:

Que el Trabajador Social refuerce los conocimientos y técnicas de los aspectos sociales y psicológicos que requiere la Terapia Familiar; con el objeto de producir cambios interaccionales importantes dentro de la familia y de esa manera evitar complicaciones posteriores.

#### 6.3.3 PROYECTO DE CAPACITACION EN METODOLOGIA DE TRABAJO SOCIAL.

#### JUSTIFICACION:

El análisis del desarrollo metodológico en el Trabajo Social debe plantearse tomando en cuenta que este es el resultado de las diversas formas de acción que se fueron definiendo en las distintas épocas históricas y que estas ejercieron una influencia en la instrumentación de la profesión.

Y es en virtud de la necesidad que existe de la formación del profesional de Trabajo Social en el campo de la Asistencia Social, el que se realice una intervención más científica, crítica y concreta con fundamentos teórico-metodológicos, teniendo



la alternativa de ir más allá de lo aparente y recoger la riqueza del hombre y sus capacidades humanas, de organización y movilización, y asumir la tarea de promoción de las mismas.

Así en esta visión metodológica, podemos "ubicar la acción del Trabajo Social como promotora de las capacidades humanas que contribuyan a fortalecer y desarrollar la dinámica social que lleve a la población a ampliar cada vez más sus niveles de participación, en la toma de decisiones y la solución de sus demandas" (52)

Para dar una mejor respuesta a la demanda que se tiene de los servicios institucionales, es necesario que el Trabajador Social adquiriera un compromiso en cuanto a operar una metodología más científica para garantizar los resultados de su intervención profesional, y no ser producto de la espontaneidad o lineamientos institucionales, sino para englobar tanto el marco teórico referencial como la concepción metodológica que sirva de guía.

#### OBJETIVO GENERAL:

Que el Trabajador Social, se concientice de actualizar sus conocimientos en cuanto a la metodología para que comprenda la necesidad de dar respuestas favorables a la población que solicita o requiere de los servicios de asistencia social, logrando de esta manera un mejor desarrollo profesional.

---

(52) Mendoza Rangel, María del Carmen, "Una Opción Metodológica Para los Trabajadores Sociales". ATSMAC. 1986 Pág 75.

6.3.4 PROYECTO DE CAPACITACION EN LA SISTEMATIZACION  
DE LA PRACTICA DE TRABAJO SOCIAL  
EN LAS CASAS CUNA.

JUSTIFICACION.

La sistematización es un proceso que, a través de las distintas aproximaciones sucesivas, encuentran las correspondencias y conexiones lógicas que permiten entender y comprender los fenómenos para ubicarlos en un contexto de totalidad, es decir, la sistematización es una fase del método a través del cual se establecen las conexiones racionales de los datos empíricos que se obtienen en la investigación y se elaboran sus interpretaciones de acuerdo a una visión teórica, con objeto de recuperar la realidad; pero también es cierto que debe hacerse de manera inmediata y paralela a cualquier intento de recolección de información o de intervención en la realidad, o sea que a cada momento investigado le corresponde un momento de sistematización.

De esta manera, los pasos realizados en la investigación y los resultados de la misma, son recuperados a partir de un esfuerzo riguroso y disciplinado de tratamiento de la información, que va pasando de los niveles simples a los más complejos y de lo superficial a lo profundo, para constituirse en conocimientos que pueden enriquecer, comprobar o bien modificar los postulados teóricos de la profesión a partir de las nuevas experiencias vividas en la realidad.

Con la sistematización y sólo a través de estos procedimientos debidamente diseñados y rigurosamente ejecutados, pode-

mos descubrir que la práctica es fuente de teoría.

Por lo tanto las funciones y actividades de los Trabajadores Sociales dentro y fuera de la institución, deben realizarse bajo los fundamentos antes referidos, de manera que su intervención profesional sea una práctica más organizada, concreta y clara para responder a la realidad de las demandas sociales.

#### OBJETIVO GENERAL

Lograr que los Trabajadores Sociales de la institución lleguen a cabo la sistematización de su práctica profesional con el fin de elevar su nivel de intervención en el campo de la asistencia social.

#### 6.4 PROGRAMA ESPECIFICO DE ADOPCION PARA LA COORDINACION

##### TECNICA DE TRABAJO SOCIAL.

###### JUSTIFICACION:

En la tarea de dar atención y solución al problema del abandono, la Casa Cuna es una de las instituciones que bajo la supervisión de la Dirección de Rehabilitación de Asistencia Social del OIF se encarga de asistir a aquellos menores que lo requieren, cuidando su estado físico y mental durante su estancia. Uno de los objetivos de esta institución entre otros, es el de dar una alternativa de adopción para los niños que no son posibles de reintegrarlos a su hogar original.

Considerando que las personas interesadas en llevar a cabo este proceso de adopción deben adquirir un compromiso y responsabilidad de lo que implica la paternidad, aún no siendo esta consanguínea.

La función del Trabajador Social en el proceso de adopción es determinante; por lo que se considera necesario que su participación se realiza bajo aspectos bien definidos en cuanto a su metodología, logrando que su intervención en dicho procedimiento se proyecte científicamente.

Sin embargo, cabe mencionar que este programa de adopción debe concretarse a las necesidades reales de la Coordinación Técnica de Trabajo Social, como un participante clave en dicho proceso dando respuesta al problema tan grave que existe del abandono; en donde los menores para conservar su desarrollo integral, requieren de permanecer en un ambiente familiar favorable; ya

que su estancia prolongada en la institución podría generarle graves problemas en su personalidad futura.

Por lo tanto es conveniente que aún cuando en la institución se realice este proceso, la Coordinación Técnica de Trabajo Social debe contar con un programa específico de adopción, para así contribuir al cuidado, asistencia y protección del menor no sólo dentro de la institución, sino también cuando sale de ella, es decir, dado en adopción, y para vigilar las condiciones en las que se encuentra ya integrado a su nuevo ambiente familiar.

OBJETIVO GENERAL:

Que el Trabajador Social, en base al problema de adopción, realice un diagnóstico adecuado con la finalidad de integrar al menor en familias que le proporcionen las mejores condiciones de vida, vigilando asimismo que la integración familiar se desarrolle favorablemente.

#### 6.4.1 PROYECTO DE SEGUIMIENTO DE CASO PARA LOS MENORES

##### DADOS EN ADOPCION EN LA CASA CUNA

##### JUSTIFICACION

La función que desarrolla el Trabajador Social en el proceso de adopción es de suma importancia, pero también se considera necesario que después de su participación en dicho proceso dentro de la institución, continúe con la vigilancia del menor en su nuevo hogar; es decir, que plantee la necesidad de tomar al nuevo grupo familiar como unidad de tratamiento a través de un seguimiento de caso, bajo los aspectos de educación, sensibilización y orientación ya que con la llegada del nuevo miembro a la

familia existe la posibilidad que se presente cierta alteración en la dinámica de la misma.

La intención de que se plantee un seguimiento de caso, con fundamento en el modelo de "socialización" es con la idea de que se vigile el desarrollo integral del menor así como el de proporcionar los conocimientos específicos a los adoptantes sobre lo que implica la vida y unidad familiar, y de esta manera cuidar que cada uno de ellos logren identificar los derechos y obligaciones a que son responsables.

#### OBJETIVO GENERAL

Conducir hacia una mejor orientación a los padres adoptivos, así como al menor mismo, en la reflexión de la adaptación a su nueva dinámica familiar a fin de que ambos adquieran un compromiso de lo que implica la integración familiar.

## C O N C L U S I O N E S .

Para llegar al conocimiento real del proceso de adopción en México, así como la participación que tiene el Trabajador Social en el mismo, partimos de estudiar varios aspectos que conforman el tema; visualizando que el problema del abandono y orfandad con el proceso de adopción tienen aspectos importantes que los hacen relacionarse.

Para definir el concepto de adopción, se estudiaron varias acepciones que manejan los diferentes autores, encontrando que para cada uno de ellos el término se contempla como un "Acto Jurídico", "Contrato Solemne", e "Institución. En esta última, la adopción se define como "Aquella institución por virtud de la cual se establecen entre dos personas extrañas, relaciones civiles de paternidad y filiación a las que tiene lugar en la filiación legítima". Considerándola la más apropiada para destacar las relaciones Paterno-filiales que determinan dicho proceso; el que ha tenido sus orígenes desde épocas muy antiguas, surgiendo en la India, emigrando a Egipto, Grecia y por último a la Antigua Roma; teniendo una finalidad eminentemente religiosa y conocida como "Adrogación", la cual era la adopción de un hombre "Sui-Juris" o sea de una persona no sujeta a patria potestad; perpetuando el culto doméstico del adrogante, que buscaba fortalecer a aquellas familias cuya extinción era probable por falta de descendientes, quedando éste a la guarda de las pertenencias y de todos los miembros de la familia del adrogado.

A través de todas las épocas históricas y cada uno de los

Derechos, fue rebasada la idea del contrato político-religioso por la de Institución Jurídica solemne y de orden público; dando le un enfoque de tipo social cumpliendo así una misión imponderable de proteger a la infancia desvalida.

Los fundamentos que legalizaron y legalizan a la adopción fueron reglamentados en diversas legislaciones, como el derecho Romano, Español, Francés etc.; que a su vez han servido de antecedente e inspiración a la Legislación Mexicana, expresada en el Código Civil y Código de Procedimientos Civiles; derivados de la Ley de relaciones Familiares en su Artículo 220, en el que se hace referencia al término de adopción.

Esta institución ha evolucionado estableciendo dos tipos de adopción: A) la adopción Plena o Legitimación adoptiva. Que confiere al adoptado a una filiación que sustituye a la de origen; teniendo los mismos derechos y obligaciones de un hijo legítimo; procediendo únicamente cuando se trata de un menor abandonado y de padres desconocidos, siendo esta irrevocable aunque posteriormente nazcan hijos legítimos.

B) La Adopción Simple; no crea relaciones más que entre el adoptante y adoptado no estableciendo ningún lazo con los parientes del adoptado.

Ya se trate de adopción simple o plena se exige a los adoptantes la edad de 25 años como mínimo según el Código de cada País; estableciendo una diferencia de 15 años por lo menos entre adoptante y adoptado.

Según Coll y Stivill encuentran la diferencia en cuanto a



la ficción del vínculo; la adopción simple revela la inexistencia del vínculo de sangre entre el adoptante y el adoptado; la legitimación adoptiva finge la paternidad biológica.

Como requisitos para lograr la adopción, están los elementos formales y personales para los adoptantes; los primeros se refieren a los sujetos que intervienen en el acto jurídico, siendo estos las personas señaladas por la Ley y la autorización judicial; los segundos hacen referencia al procedimiento judicial necesario para que la adopción se consuma. Hablando de los elementos personales se establecen los siguientes: personas físicas en pleno ejercicio de sus derechos con medios socioeconómicos suficientes; aplicando un criterio general puede adoptar cualquiera que la Ley no prohíba consecuentemente; hombres y mujeres, solteros o cónyuges, nacionales o extranjeros. Siempre que la adopción sea beneficiosa para el adoptado, siendo toda persona menor de edad, huérfano y/o abandonado, o cualquier incapacitado menor o mayor de edad, cualquiera que sea su nacionalidad o sexo.

Como se ha mencionado anteriormente una de las finalidades de la adopción es la de dar protección a los menores en estado de abandono. Este problema social se define como "Aquel niño que carece de una familia o es dejado por esta por cualquier circunstancia"; mientras que en términos jurídicos se considera que "se comete el abandono en el instante en que se deja sólo al sujeto pasivo privándolo de la custodia y cuidados que merece del sujeto activo.

Dicho término se da en dos formas clasificándolo en:

- Abandono parcial: En donde los menores están bajo la responsabilidad de sus padres o tutores pero éstos no les brindan la atención y cuidados que requieren.

- Abandono Total: Dentro de este tipo encontramos dos formas:

a) abandono premeditado; es cuando los menores son abandonados por sus padres no importando la situación y lugar donde los dejan.

b) Abandono por Orfandad; es cuando el niño queda privado de madre y padre a causa de muerte, y en algunos casos estos menores no cuentan con el apoyo de la familia.

Respetando los fundamentos filosóficos y legales podemos decir que el menor huérfano y/o abandonado, ya sea total o parcialmente queda en un desamparo familiar, siendo este originado por distintos motivos o causas, entre ellas destacan; la negligencia de los padres; la incapacidad física o mental de los mismos, o bien la situación socioeconómica de la familia; esta última explicando a grandes rasgos, se agrava día con día por el complejo crecimiento de nuestra población e industrialización, observando que existen grandes grupos marginados cuyos bajos ingresos les impiden proporcionar al núcleo familiar y especialmente a los hijos, los medios suficientes de subsistencia dejando poco interés en algunos casos hacia sus relaciones familiares originándose el abandono de los menores. Por lo tanto se puede afirmar que a mayor marginalidad social menor integración familiar; y a mayor desintegración familiar mayor abandono de menores; hipótesis por

tanto confirmadas.

Quando la protección falta y surge el abandono, las consecuencias tanto para la integridad física como bio-psico-social del menor son de máxima trascendencia en su personalidad; ya que son víctimas de un hecho socialmente reprobable. Entre estas consecuencias mencionamos la enuresis, la tartamudez, psicosis en la infancia, etc..

Como anteriormente señalamos la infancia abandonada se relaciona con la adopción, ya que si bien algunos casos de aquel fenómeno problemático encuentran solución en virtud de la institución de referencia, esta también es solución para las personas que desean tener hijos y es el problema de la infancia abandonada el que en algunos casos lo hace posible; consideran sólo algunos casos ya que no todos los niños en esta situación son adoptados; creemos entonces que la adopción es una de las alternativas idóneas para procurar prevenir irregularidades en la personalidad psicológica y social del niño; cumpliendo con las funciones que caracterizan a las familias y partiendo de una estrecha relación paterno-filial brindando las mejores condiciones para su futuro desarrollo.

En el Capítulo III, sobre la Ley del Sistema Nacional de Asistencia Social : el Plan Nacional de Desarrollo 1982-1988 señalaba, entre sus propósitos en materia de salud, el promover la protección social que permitiera fomentar el bienestar de la población de escasos recursos, especialmente de los mayores, ancianos y minusválidos en estado de abandono o maltrato; orien-

tando su concepción como derecho , de las personas desprotegidas definiendo esquemas básicos que coadyuvarán a las acciones del sector público y las que comprendieran los sectores social y privado; elevando el derecho de salud a rango Constitucional en su artículo 4º de la Constitución Política, reglamentada mediante la promulgación de la Ley General de Salud publicada en el Diario Oficial de la Federación en 1984, definiendo en su título IX a la Asistencia Social como "El conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social, que impidan al individuo su desarrollo integral así como la protección física, mental o social de las personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física o mental hasta lograr su reincorporación a una vida plena y productiva".

Todo esto precisó las bases de cada uno de los programas asistenciales que realizaban las autoridades estatales y federales con conforme a las finalidades del Plan Nacional de Desarrollo; formulando así un anteproyecto de la Ley de Asistencia Social presentado a la consideración del H. Congreso de la Unión y aprobada el 9 de Enero de 1986 y publicada en el Diario Oficial de la Federación, reglamentando los servicios de asistencia social del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) planteandose como una de las responsabilidades prioritarias del Estado y la Sociedad. Los artículos que señala la Ley del Sistema Nacional de Asistencia Social en términos generales expresan los servicios a los que tiene derecho la población. Concluimos entonces que a partir de la promulgación de esta Ley, se adquie-

re desde un punto de vista legal una dimensión como obligación del Estado estableciendo las condiciones para que los grupos más necesitados de la población gocen de los satisfactores que aseguran el pleno ejercicio de sus derechos; promoviendo la protección social que permita fomentar el bienestar de la población de escasos recursos, especialmente de los menores en estado de abandono.

Ahora bien, contemplando históricamente a la asistencia social desde sus inicios hasta llegar a lo que hoy conocemos como el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, podemos ver que la asistencia social se fue desarrollando con sentimientos de naturaleza religiosa filantrópica y fraternal. Más tarde con la Conquista de México; la asistencia se relacionó con la educación, capacitación y salud teniendo ésta diferentes raíces y proporcionada por instituciones dependientes de la iglesia católica; degenerándose este enfoque hasta quedar sólo como limosna; más tarde con la Guerra de Independencia existió la preocupación por atender a los desvalidos, por prevenir enfermedades dando orden a la expedición de reglamentos y decretos que tenían por objeto mejorar la salud pública, creándose diversas instituciones oficiales, entre ellas la Dirección de Beneficencia.

Ya como país independiente, el estado tomó la responsabilidad de la asistencia al ponerse en vigor las "Leyes de Reforma". Convirtiéndose los hospitales, asilos como parte de las instituciones gubernamentales, expidiéndose en 1861 el "Decreto de Secularización de Establecimientos de Beneficencia", colocando a las

instituciones bajo la inspección de la autoridad pública. A partir de la Revolución Mexicana, en el año de 1912, se ponen en vigor nuevas ramas jurídicas que no se pudieron llevar a cabo debido a las limitaciones económicas del país.

En el año de 1929 se funda la Asociación Nacional de Protección a la Infancia destacando la creación de la institución denominada "La Gota de Leche" que proporcionaba leche y luego desayunos a los escolares desnutridos de la ciudad; más tarde en 1937 se crea el Departamento Autónomo de Asistencia Infantil y para 1938 la Beneficencia Pública y el Departamento Autónomo se fusionan, dando nacimiento a la Secretaría de Asistencia Pública, desapareciendo los principios de Caridad y Filantropía; lo cual marca una nueva era en la evolución de la asistencia.

en 1943 nace la Secretaría de Salubridad y Asistencia contemplando su acción en dos ámbitos bien definidos, el Médico y el Social como unidades operativas; para 1960 se fundó el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales, para los Trabajadores del Estado (I.S.S.S.T.E), cuya finalidad es proporcionar bienestar social a los empleados del sector público y un año después se fundó el Instituto Nacional de Protección a la Infancia (I.N.P.I) con el objeto de cubrir la creciente demanda de los servicios asistenciales y para 1968 se constituyó la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez (I.M.A.N) para contribuir a resolver los problemas originados del abandono.

Fué a inicios del Gobierno de José Lopez Portillo, el 1977, cuando se fusionan el Instituto de Protección a la Infancia

(I.N.P.I.) y la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez (I.M.A.N.) dando origen al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) con el objeto de promover el bienestar social del país, integrándose así al Sector Salud.

Para garantizar la eficiencia del Sistema, en 1983, se establecieron nueve programas institucionales presentando las alternativas para la optimización del desarrollo de las personas o grupos desprotegidos, y en 1989 estos nueve programas quedaron reducidos a cuatro siendo el segundo programa de "Protección y Asistencia a la Población el Desamparo" el encargado de promover y operar centros especializados para la atención de niños indigentes, ancianos y en general aquellos establecimientos de la institución que contribuyan a superar la problemática social y prestar permanentemente servicios de asistencia jurídica, además de normar su aplicación en instituciones de asistencia social pública y privada, proporcionándose dicha atención a través de las Casas Cuna, Casas Hogar e Internados; así el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) dispuso de 7 establecimientos para la asistencia de menores: Casa Cuna Tlalpan, Casa Cuna Coyoacan, Casa Hogar Niños, Casa Hogar Varones, Internado Amanecer para Varones, Internado Amanecer para Niñas y Centro Asistencial para Menores con Retardo Mental "Valle Narvarte".

De los establecimientos ya señalados, la Casa Cuna del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) tiene a su cargo el proporcionar asistencia a menores entre cero y

5 años de edad en estado de abandono, prestando sus servicios de asistencia Jurídica y Orientación Social a los mismos y a su familia, apoyando al ejercicio de la tutela de menores que corresponden al Estado.

Con la creación del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y la incorporación a ella de los servicios asistenciales, tanto de la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez (I.M.A.N) como de la Secretaría de Salubridad y Asistencia (S.S.A) este organismo contó con dos Casas Cuna para la atención de menores de cero a 5 años de edad en estado de abandono y orfandad, ya sea en protección temporal o definitiva y en las que se consideró indispensable la integración de un equipo multidisciplinario de profesionales y técnicos de las disciplinas involucradas en la atención bio-psico-social del niño, teniendo cada una a su cargo el servicio de su especialidad, proporcionando atención médica, jurídica, social, asistencial, psicológica, nutricional y recreativa especificando también las funciones de cada coordinación Técnica y los objetivos generales y específicos de Programas y Sub programas de trabajo, de los cuales cabe aclarar que la Coordinación Técnica de Trabajo Social sólo cuenta con un programa sin subprogramas.

En la prestación de los servicios de estas Casas Cuna del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia DIF se consideró necesario destacar la Norma Técnica publicada el 29 de Mayo de 1986 en el Diario oficial de la Federación como último dato oficial de la prestación de servicios de asistencia



social a menores en estado de abandono de acuerdo a los artículos señalados en la Ley General de Salud y en los artículos de la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social y en el artículo 27 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; sin embargo es de destacar que todos y cada uno de estos servicios siguen sus propios métodos de intervención dentro de los lineamientos antes mencionados y de acuerdo a los procedimientos, y estos se establecen a partir del ingreso y de la estancia del menor ya sea por exposición voluntaria, abandono, extravío, protección temporal, etc, registrando para cualquier caso los datos generales y media filiación del menor en la Cédula de Ingreso llevándose a cabo diversos estudios e investigaciones de la situación familiar.

En cuanto al procedimiento de adopción se establecen varios requisitos que pueden cubrir los solicitantes los cuales son manejados por Trabajo Social y Psicología, aplicándoseles un estudio Psicológico, socioeconómico, y social en el que, si se considera a los solicitantes aptos para llevar a cabo la adopción de un menor, se turna el Caso al Consejo Técnico de Adopción. El cual es integrado por el Director de la Dirección de Rehabilitación y Asistencia Social, cada uno de los Directores de las Casas Cuna los cuales se encargan de evaluar, analizar, respecto a la aceptación, rechazo o revaloración social de los solicitantes emitiendo sus opiniones como consejero.

Los mecanismos de Coordinación extrainstitucional entre el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y las Casas Cuna cuentan con varias dependencias, encaminadas a dar

atención a menores en estado de orfandad y/o abandono, con el fin de proporcionar una atención integral; con apoyo y la asesoría Jurídica de la Procuraduría General del D. F., Agencias Investigadoras del Ministerio Público, las que se encargan de realizar las investigaciones pertinentes para cada caso; Instituciones del Sector Salud, como el Hospital Infantil del D. F., Instituto Nacional de Pediatría, en el caso de que el menor requiera de una atención especializada; Coordinación con instituciones educativas, como la Secretaría de Educación Pública, que sirven de apoyo, interviniendo de acuerdo a los programas educativos de la SEP; Coordinación con los Medios Masivos de Comunicación; radio, televisión, locatel, etc; para dar difusión de los casos de menores extraviados y tener la posibilidad de localizar a los familiares del menor.

Para dar paso a la exposición y análisis del método de intervención del Trabajo Social en las Casas Cuna del DIF fue importante realizar algunas consideraciones generales acerca de las etapas por las que ha atravesado la profesión desde el Socialismo Utopico, el Desarrollo Capitalista y la época de Transición hacia una nueva sociedad, destacando el Movimiento de Reconceptualización que conformó las bases de un proyecto profesional reflexionando sobre aspectos metodológicos, teóricos e instrumentales para dar lugar a una práctica más científica retomando los conocimientos y avances de las ciencias sociales ayudando a que el Trabajador Social reflexionara e hiciera conciencia de su propia práctica al interior de las instituciones. De este análisis hici-

mos énfasis en el llamado Trabajo Social de Casos, tomando como apoyo la explicación que hace Ricardo Millgobre los modelos actuales de práctica, tales como el modelo de Socialización, el Clínico Normativo, el Socio Conductista y el de Comunicación e Integración; que señalan, como mínimo, las siguientes etapas. Investigación, Diagnóstico, Tratamiento y Evaluación.

Estas consideraciones se hicieron en razón de poder confrontar estos elementos teóricos con Trabajo Social de Casos que afirman llevar a cabo los Trabajadores Sociales de las Casas Cuna percatándonos que el quehacer del Trabajador Social en la Institución comienza en la investigación del porque del ingreso del menor, así como también, participa en el equipo Multidisciplinario durante el proceso de adopción; pero cabe señalar que su intervención referida al Método de Caso, no responde en sus objetivos y fases a ninguno de los modelos mencionados con anterioridad, limitándose a realizar informes sociales de los menores que egresan de la institución dados en adopción.

Asimismo creemos que el modelo que pudiera llevarse a cabo es el de "Socialización, ya que plantea que el Trabajador Social debe actuar como un agente socializador; enseñando a modificar el comportamiento del menor adaptándolo a su medio social así como también después de egresado el niño debe actuar para lograr cierto grado de estabilidad en la relación del menor con su familia original o bien con sus padres adoptivos a través de las fases de investigación, diagnóstico, tratamiento y evaluación.

Para el desarrollo de los puntos sobre organización, funcio

nes y actividades de la Coordinación Técnica de Trabajo Social, nos remitimos a consultar el programa de actividades establecido desde hace tres años, del cual destaca que la Coordinación Técnica de Trabajo Social no cuenta con subáreas, depende directamente de la Dirección de Casa Cuna y sus actividades generales son la recepción de menores, relaciones públicas, aplicación de estudios socioeconómicos a los solicitantes de adopción y estudios sociales al menor ingresado, realización de investigaciones relacionadas con la problemática del menor, y a los solicitantes de adopción, así como el control de ingresos y egresos de los menores.

Se concluye que no se lleva un trabajo social de casos, como lo manejan en la institución ya que no cuentan con el apoyo teórico o programático, situación que en algunos casos lleva a un empirismo de las actividades basándose particularmente, en la experiencia de trabajo.

En el capítulo V, correspondiente a la investigación fue necesario realizar un servicio social voluntario en la Casa Cuna "Tlalpan" valiéndonos de la información obtenida a través de los expedientes de los menores susceptibles a adopción de los años 1988-1989, encontrándonos con un total de 256 solicitudes; destacando que el 50% de estas se llevaron a cabo, llegando a la conclusión, de que no solo se da como un motivo de adopción, la presencia de problemas biológicos en la mujer o en el hombre, ya que se dieron casos en los que algunos matrimonios, aún teniendo hijos biológicos, se interesaron en adoptar a un menor destacando de igual manera que los solicitantes motivo de estudio cuentan con estudio a nivel pro

fesional en su gran mayoría ,estableciendo sus ingresos mensuales en un promedio estandar de los dos años siendo este de 3 millones 189 mil pesos por lo que se les dió mayor flexivilidad por parte de la institución para la realización del trámite de adopción comprobándose así la hipótesis planteada, ya que se supone pueden garantizar mejores condiciones de educación, una estabilidad en el medio ambiente social, familiar favoreciendo al sumo desarrollo físico, mental y social del menor observando que a mejores condiciones socio-económicas y familiares de los solicitantes de adopción, mayor aceptación institucional.

Del perfil obtenido de los menores adoptados destacan algunas características importantes de las cuales se establecen 2 grupos, siendo el primero el de los menores que se encuentran en abandono total, los cuales solo llegan acompañados del acta de abandono al ingresar a la institución. Y los del segundo grupo se encuentran en abandono parcial, y exposición voluntaria acompañados además de la documentación que avala su origen familiar así como su problemática social. Estableciendo que esta última se comprende entre la situación económica insuficiente de las familias, el maltrato físico y mental de los niños o bien productos de madres solteras que se sienten incapaces de llevar a cabo la responsabilidad de educar y mantener a un hijo, entre otras causas.

Observamos que la edad más solicitada de estos menores oscila entre los recién nacidos y los dos años, siendo en su mayoría la otorgada, encontrando que a menor edad de los niños, mayores posibilidades de ser adoptado; pero es importante señalar que la ins

titución sugiere a los solicitantes amplien la edad, esto debido a que consideran que a mayor edad del menor existen menores posibilidades de haber detectado problemas físicos y psicológicos que pudieran presentar. Esto es con el fin de que no se de en adopción a un niño con problemas evitando que al no ser aceptado por su familia adoptiva este reingrese a la institución pudiendo agravar así sus problemas.

En el capítulo VI, donde se hace referencia a las propuestas de intervención para el Trabajo Social creemos que si es posible generar un Trabajo Social diferente no olvidando las políticas institucionales establecidas, utilizando sobre todo los medios y recursos propios de la profesión con apoyo de las bases teóricas, técnico- metodológicas constituyéndose a través de un proceso de estar inmerso en la práctica social como un activante creativo e innovador respondiendo de esta manera a las necesidades primordiales de los sectores marginados, es decir el Trabajador Social debe reflexionar y hacer conjuntamente con el análisis de las respuestas de los sectores sociales que reciban el servicio institucional; por lo que el Trabajador Social debe de promover y proyectar su labor profesional manejando los siguientes elementos a nivel de la Casa Cuna:

El incremento de la participación en la creación de programas bajo aspectos metodológicos reales que la profesión exige; la fundamentación de los mismos con apoyo de los modelos actuales orientando su labor hacia el trabajo de investigación, análisis y sistematización con la idea de ir construyendo los métodos y téc

nicas particulares a cada proceso, no limitando la labor profesional solo en el proceso de adopción y durante la estancia del menor en la institución, sino que debe capacitarse en estudios de aspectos jurídicos basados en el Derecho Familiar sobre adopción, derivándose de esta la importancia de las relaciones paterno-filiales, para que desde su punto de vista social haga firmes los derechos y obligaciones de los menores asistidos así como de sus familiares vigilando de esta manera el estado integral del niño.

Se plantea que el Trabajador Social lleve a cabo un seguimiento de Caso real, basado en un modelo de intervención con el fin de valorar y verificar la integración familiar en el nuevo hogar del menor con sus padres adoptivos o bien de la reintegración de éste a su hogar original logrando avances en cuanto al estado real de la dinámica familiar, así como también el estado actual e integral del menor y su futura proyección.

Se propone que el Trabajador Social amplie sus funciones situándose dentro de las comunidades para contribuir con la promoción y servicio que respondan a las demandas de una población que presenta características de privación socioafectiva tales como el desempleo, analfabetismo, insalubridad y desintegración familiar entre otras, todo esto con el fin de que el Trabajador Social construya en su práctica con la sociedad una forma más crítica, reflexiva, y comprometida con su profesión y los sectores mayoritarios.

Se plantea también la necesidad, de reestructurar la organización de la Coordinación Técnica de Trabajo Social con el objeto

de ampliar sus funciones dentro y fuera de la institución a partir del incremento de nuevos programas y proyectos de trabajo; determinando Jefes de Programas y Supervisores Internos de cada uno de ellos, llevando a cabo la responsabilidad de vigilar la correcta marcha de los programas y proyectos en función de las actividades con la idea de recuperar los aciertos de tales acciones, sometiéndolos a un proceso de análisis y evaluación por la Jefatura de la Coordinación Técnica de Trabajo Social.

De acuerdo a la reestructuración que se plantea del aspecto programático se proponen los siguientes programas y proyectos con justificación y objetivos generales, esto en razón de que no concemos el presupuesto con el que cuenta la institución, por tal motivo no se desarrollaron las funciones, actividades, metas, etc., planteando las propuestas en sus mínimos necesarios.

- "Programa de Atención Comunitaria".

- 1.- Proyecto de Escuela para Padres.
- 2.- Proyecto de Prestación de los Servicios Institucionales.

- "Programa de Capacitación interna de Trabajo Social".

- 1.- Proyecto de Capacitación en Derecho Familiar.
- 2.- Proyecto de Capacitación en Terapia Familiar.
- 3.- Proyecto de Capacitación en Metodológica de Trabajo Social.
- 4.- Proyecto de Capacitación en la Sistematización de la Práctica de Trabajo Social en la Casa Cuna.

- "Programa Especifico de Adopción para la Coordinación Técnica de Trabajo Social".

- 1.- Proyecto de Seguimiento de caso para los menores dados en



### Adopción en las Casas Cuna.

Fundamentalmente creemos que los servicios de asistencia social a la niñez deben de optimizar sus funciones y recursos para proporcionar a los menores una atención especializada en todas las ramas, reconociendo que el problema del menor abandonado no queda resuelto tan solo enviándolo a una institución especializada, sino que es indispensable brindar al menor la oportunidad y la posibilidad de integrarse a un núcleo familiar en las mejores condiciones de adopción, cuando no es posible reintegrarlo a su hogar original.

## SUGERENCIAS

### A LA INSTITUCION.

-QUE LA COORDINACION TECNICA DE TRABAJO SOCIAL SE SENSIBILICE ACERCA DE LA IMPORTANCIA QUE IMPLICA REALIZAR UN TRABAJO SOCIAL CON VERDADERAS BASES PROFESIONALES BUSCANDO NUEVOS INSTRUMENTOS Y TECNICAS DE TRABAJO PARA EL DESEMPEÑO DE LA PROFESION, RELACIONADAS SIEMPRE CON LAS DEMANDAS Y NECESIDADES DE LOS SECTORES MAYORITARIOS DE LA SOCIEDAD.

-QUE EL PROGRAMA ESPECIFICO DE ADOPCION DE LA COORDINACION TECNICA DE TRABAJO SOCIAL, SE EVALUE PERIODICAMENTE, PARA CONTROLAR, AQUELLOS ASPECTOS QUE NO PUDIERAN CUBRIR LAS DEMANDAS DE ESTOS O BIEN FORTALECER A AQUELLOS QUE LOGRAN CUBRIRLAS.

-QUE SE REESTRUCTURE LA ORGANIZACION DE LA COORDINACION TECNICA DE TRABAJO SOCIAL A TRAVES DE LA IMPLEMENTACION DE NUEVOS PROGRAMAS Y PROYECTOS DE TRABAJO, CON JEFES Y SUPERVISORES PARA CADA UNO DE ELLOS, RESPONDIENDO A LAS NECESIDADES REALES DE LOS MENORES ASISTIDOS.

-QUE LOS TRABAJADORES SOCIALES DE LA INSTITUCION, LLEVEN A CABO LA SISTEMATIZACION DE SUS FUNCIONES Y ACTIVIDADES DE TRABAJO,

-QUE SE LLEVE A CABO UN VERDADERO SEGUIMIENTO DE CASO POR LOS PROFESIONALES DE TRABAJO SOCIAL DE LOS MENORES DADOS EN ADOPCION O REINTEGRADOS A SU HOGAR ORIGINAL, BASADOS EN EL MODELO DE SOCIALIZACION, VIGILANDO ASI LA INTEGRIDAD DEL MENOR EN TODO SENTIDO.

-QUE LOS TRABAJADORES SOCIALES DEL CAMPO DE LA ASISTENCIA SOCIAL, NO PERMANEZCAN SOLO COMO PRESTADORES DE LOS SERVICIOS, SINO QUE BUSQUEN NUEVAS Y MEJORES ALTERNATIVAS DE INTERVENCION CON LA FINALIDAD DE CONTRIBUIR AL CRECIMIENTO DE LA PROFESION Y ALCANZAR A CUBRIR CON VERDADERAS RESPUESTAS LA REALIDAD DE LAS DEMANDAS SOCIALES.

-QUE EL TRABAJADOR SOCIAL DE LA CASA CUNA PROMUEVA, POR MEDIO DE CAMPAÑAS EN LA COMUNIDAD, LA INTEGRACION FAMILIAR, CON EL OBJETO DE PREVENIR PROBLEMAS EN LA DINAMICA DE LAS FAMILIAS Y EN CADA UNO DE SUS INTEGRANTES.

-QUE LOS TRABAJADORES SOCIALES DE LA INSTITUCION, PROMUEVAN PROGRAMAS DE CAPACITACION INTERNA EN LAS AREAS DEL DERECHO FAMILIAR TERAPIA FAMILIAR, METODOLOGIA Y SISTEMATIZACION DEL TRABAJO SOCIAL PARA GARANTIZAR SUS RESPUESTAS EN BASE A LAS NECESIDADES DE LOS SECTORES MAS DESPROTEGIDOS DE LA SOCIEDAD, HACIENDO QUE LAS TAREAS DEL TRABAJADOR SOCIAL RESPONDAN A LA REALIDAD SOCIAL DE MANERA CRITICA, REFLEXIVA E INNOVADORA.

- QUE LA COORDINACION TECNICA DE TRABAJO SOCIAL LLEVE A CABO CON EFECTIVIDAD Y EFICIENCIA CURSOS DE RELACIONES HUMANAS PARA EL PERSONAL QUE SE ENCUENTRA BAJO SU MANDO Y PARA CADA UNO DE LOS TRABAJADORES DE LA INSTITUCION; PERMITIENDO DE ESTA MANERA, LA REALIZACION DE UN TRABAJO MULTIDISCIPLINARIO MAS EFECTIVO.
  
- QUE SE BRINDE EL APOYO NECESARIO A LOS PASANTES DE TRABAJO SOCIAL YA SEAN TECNICOS O LICENCIADOS, EN LA REALIZACION DE LOS SERVICIOS SOCIAL Y VOLUNTARIO.
  
- QUE LA CASA CUNA LOGRE NUEVOS MECANISMOS DE COORDINACION EXTRA INSTITUCIONAL, CON OTRAS INSTITUCIONES PRIVADAS, PARA LOGRAR CUBRIR DE LA MEJOR MANERA POSIBLE, LAS NECESIDADES REALES DE LOS MENORES ASISTIDOS.
  
- QUE SE REALICE LA ESPECIALIDAD EN TERAPIA FAMILIAR PARA LOS TRABAJADORES SOCIALES DEL CAMPO DE LA ASISTENCIA SOCIAL.
  
- PROMOVER Y APOYAR, LA APLICACION INTEGRAL DEL DECRETO PRESIDENCIAL DE PROTECCION A LA INFANCIA Y A LA FAMILIA, QUE CONSIDERA A LA NIÑEZ COMO EL ELEMENTO BASICO DE NUESTRA CONTINUIDAD HISTORICA.

A LA ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL.

-QUE SE ACTUALICE EL PLAN DE ESTUDIOS, CON UNA VISION QUE INTEN  
TE DAR RESPUESTA A LOS GRANDES PROBLEMAS NACIONALES QUE SE HAN  
GENERADO EN LOS ULTIMOS AÑOS, Y QUE ESTE PLANTEE NUEVAS VISIO-  
NES AL FUTURO.

-QUE PARA LA ACTUALIZACION DEL PLAN DE ESTUDIOS INTERVENGAN EN  
SU ELABORACION TODOS LOS SECTORES QUE INTEGRAN LA ESCUELA.

-QUE SE LLEVE A CABO UNA CAPACITACION PREVIA A LA REALIZACION  
DE LA PRACTIVA INSTITUCIONAL DE LOS DIFERENTES CAMPOS CON EL FIN  
DE QUE LOS ALUMNOS CONOZCAN Y MANEJEN LOS ELEMENTOS ADECUADOS  
SOBRE EL AREA A LA QUE SE INCLINAN.

-QUE SE REALICEN CURSOS DE ACTUALIZACION PARA EGRESADOS Y PROFE  
SIONISTAS DE TRABAJO SOCIAL QUE SE ESPECIALIZAN EN TRABAJAR DEN  
TRO DE LOS CAMPOS DEL DERECHO Y LA ASISTENCIA SOCIAL.

-QUE SE ADRA LA PRACTICA INSTITUCIONAL A MAS INSTITUCIONES DE  
ASISTENCIA PARA LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA.

-QUE SE INICIEN CURSOS EXTRACURRICULARES DE LECTURA Y REDACCION  
PARA LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA, CON LA IDEA DE QUE AL REA-  
LIZAR SU TRABAJO DE TESIS MANEJEN EL LENGUAJE Y TERMINOS ADECUA  
DOS A LOS TEMAS QUE SE ABORDEN DURANTE LA REALIZACION DE LA CA

PRERA Y POSTERIOR A ELLA.

-QUE SE ABRAN CURSOS DE COMPUTACION EN LA ESCUELA PARA LOS ESTUDIANTES, YA QUE ES UNA DE LAS AREAS QUE PUEDEN APOYAR MUCHO A NUESTRA PROFESION, ESPECIFICAMENTE EN LA REALIZACION DE ESQUEMAS CUADROS, GRAFICAS, ETC: LO QUE PERMITE UN MEJOR MANEJO Y MAYOR AGILIDAD EN LA OBTENCION DE LOS DATOS INFORMATIVOS PARA LAS INVESTIGACIONES.

## ANEXOS

ANEXO No. 1

TARJETA DE CONTROL

Nombre del menor \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ Caso \_\_\_\_\_

Nombre del familiar \_\_\_\_\_

Parentesco \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Trabajadora Social \_\_\_\_\_



ANEXO No. 2  
CEDULA DE ADOPCION

Menor	Registro
Fecha de Nacimiento	Edad
Solicitantes	Registro
Nombre	
Edad	
Fecha de Nacimiento	

Quando un menor ingresa temporalmente a Casa Cuna, la persona responsable que lo lleve debe firmar un documento en el que autorice los tratamientos que sean necesarios para el bienestar del menor, dicha carta es la siguiente:

El (la) que suscribe responsable del niño (a) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ años de edad, en  
ejercicio de la patria potestad que ejerzo (emos) sobre dicho  
menor, por este conducto me permito manifestar a usted mi absoluta conformidad en que mi hijo(a) sea sometido a los diversos tratamientos que se requieran, tanto médicos como psicológicos, etcétera, que se encuentre vigente en esta institución a su cargo, durante el tiempo en que por la protección permanezca en esta casa.

Específicamente consiento en que, con el fin de salvaguardar las condiciones generales de higiene y disciplina del menor citado, se le corte el cabello, uñas, etcétera, puesto que tales medidas redundan en su beneficio.

A t e n t a m e n t e

México, D.F., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 19\_\_.

ESTUDIO SOCIOECONOMICO

Registro:

Fecha:

T.S.:

Nombre de los solicitantes:

Domicilio

Teléfono

Estudio Socioeconómico

El día — se inicien las investigaciones sociales al matrimonio ————— quienes pretenden la adopción de un menor de — sexo y edad (hasta la edad a que se amplie).

Integración Familiar

Datos generales de la pareja, hijos y familia extensa que viva con ellos.

Historia de la familia y relaciones familiares.

Descripción del ambiente familiar original, indicando el papel del solicitante, descripción de aspectos escolares, papel de los padres y adaptación al mismo.

Orientaciones de orden sexual y manejo del mismo

Noviazgo

Cómo se conocieron, duración, vivencias, aceptación de la familia, relaciones sexuales y motivo para casarse

Matrimonio

Fecha de matrimonio y régimen conyugal; relaciones interpersonales, mencionando conflictos específicos y manejo, costum

bres y salud.

#### Rasgos de carácter

Descripción que cada uno hace de su pareja y la impresión que recibe la entrevistadora, mencionando el aspecto físico de misma pareja

#### Planeación Familiar

Habrán de señalarse el ideal de familia, tipo de tratamiento y último diagnóstico

#### Motivo de la adopción

Tiempo en que se pensó, por qué, quién, conceptos al respecto

#### Manejo de adopción

Tiempo para el menor, persona que lo atenderá, por qué del sexo y la edad, información hacia la familia extensa, se habrá de informar al menor de su procedencia.

Contacto con menores, familiares o no

#### Metas como padres

Perspectivas del hijo en todas sus etapas

#### Relaciones de la pareja con la Comunidad

Información sintetizada de vecinos (personas que lo recomiendan).

#### Condiciones económicas

Mencionar sobre la ocupación, sueldo, antigüedad, hogar y horario de trabajo; se informará muy especialmente sobre sueldo líquido y cuentas bancarias. En cuanto a egresos, se mencionan

todos los gastos, incluyendo impuestos, préstamos, abonos y pago de tarjetas si las usan

#### Condiciones de la casa habitación

Fecha de visita, ubicación de la vivienda, descripción de la zona y de la casa, tipo, mobiliario e higiene; persona que atiende y reacción de la misma.

#### Diagnóstico Social

Hacer una o varias consideraciones sociales por cada apartado.

#### Conclusiones

Del estudio socioeconómico que se aplicó.

ANEXO No. 4

DIRECCION DE DESARROLLO SOCIAL DE LA  
CASA CUNA TLALPAN

Una de las mayores preocupaciones del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia es la reubicación de los menores que sufren estado de abandono, por lo que realizan estudios especiales para la identificación de adultos, que pueden brindar el ambiente propicio para el desarrollo de estos niños.

Después del análisis de las características biológicas, psicológicas y sociales que usted (es) presenta (n) se comunica que su solicitud ha sido aprobada por esta Institución, por lo que se le (s) tendrá presente (s) en cada una de las reuniones del Consejo Técnico, hasta encontrar un menor que se le (s) pueda proponer.

Sin otro particular, agradezco a usted (es) la deferencia para esta Casa Cuna, reiterándole (s) la seguridad de mi especial consideración.

Atentamente

## B I B L I O G R A F I A

- Arias, José "Manual de Derecho Romano". Editorial. Buenos Aires, Argentina.
- Arteaga Basurto, Carlos. "El aporte de la Reconceptualización y la Influencia del Trabajo Social Latinoamericano". Ponencia presentada en el Congreso denominado "50 Años del Desarrollo del Trabajo Social en México". ENTS-UNAM. 1990.
- "Documentos de Asistencia Social", Mimeo; México, D.F. 1988
- "Estado, Población y Política Social"  
Artículo publicado en la Revista Mexicana de Trabajo Social, ATSMAC. Asociación de Trabajadores Sociales Mexicanos A.C. Junio 1989. Vol I; Número 2.
- Ander Egg, Ezequiel. "Del Ajuste a la Transformación, Apuntes para una Historia del Trabajo Social". Editorial ECPD, Buenos Aires. 1975

- Astivera, Armando. "Metodología de la Investigación". Editorial Kopeluz, Buenos Aires, Argentina. 1973
- Avalos Serrano, y etal. "Las políticas Institucionales del DIF en la Atención del Menor de Edad en Estado de Abandono". Tesis ENTS-UNAM. Año
- Azpiri, Jorge Osvaldo. "Manual de Derecho de las Personas y de la Familia ". Ozmo Editores. Buenos Aires, Argentina. 1976
- Bocanese, Julien. "Elementos del Derecho Civil". Vol. I. Editorial José Ma. Mujica, Puebla México.
- "La Filosofía del Código de Napoleón aplicada al Derecho de Familia". Editorial José Ma. Mujica. Puebla México 1945.
- Buitrón Faentevilla, Julian "Derecho Familiar". México 1972.
- Bulluscio, Augusto C. "Derecho de Familia". Ediciones de Palma. Buenos Aires 1976.

- Carbonier, Jean. "Derecho Civil". Tomo I. Situaciones Familiares y Causifamiliares". Editorial Casa Booh. Barcelona, 1960.
- Castam Tobenas, José. "Derecho Civil Común y Floral". Vol I. Tomo I. Editorial Madrid, España. 1936. 4ta. Edición.
- Chávez Ascencio, Manuel F. "La Familia en el Derecho". Editorial Porrúa. México. 1987.
- Chávez Esquivel, Marcela. "Perfil Social del Menor Abandonado". Tesis Profesional ENTS-UNAM. México 1984.
- Cota González, Elsa B. "La Adopción como Institución Jurídica". Tesis Profesional Facultad de Derecho- UNAM. 1982.
- Cruces de Saad, Beatriz. "Servicio Social y Adopción". Editorial Humanitas, Buenos Aires.
- De la Fuente Muñiz, Ramon. "Psicología Médica". Fondo de Cultura Económica. México, D.F.



- De Ibarrola, Antonio. "Derecho de Familia". Editorial Porrúa, S.A. México 1978.
- Demofilo de Buen, "Derecho Civil Español Común". Editorial Reus. Madrid, España.
- De Pina, Rafael. "Diccionario de Derecho". Editorial Porrúa, S.A. México 1965.
- Di Carlo, Enrique. "El Trabajo Social, Teoría Metodológica, Investigación.". Editorial ECAO 1976.
- Dominguez G, Esteban "Sub Secretaría de Asistencia. Dirección General de ASistencia Social, Casa Cuna.". Tomo I,II,V. México 1975.
- Galindo Garfias, I. "Derecho Civil". Editorial Porrúa, S.A. México. 1960.
- "Derecho Civil Mexicano". Editorial Porrúa, S.A. México 1971.
- García Munguía, Carolina. "Niños-Beneficencia, Protección". Régimen de Seguridad Social del Instituto Nacional de Protección a la Infancia. México 1963. Tesis UNAM

Gonzalez de Argueta, Beatriz. "Nuestros Problemas Sociales y Económicos y su trascendencia a la Infancia". Ponencia del Ciclo de Practicas para Capacitación de los Jefes de Servicio de la Casa Cuna de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. México Octubre 1974.

Good J. Williams y Hatt, Paul K. "Métodos de Investigación Social". Editorial Extemporáneas, México. 1974.

Hernandez Juarez, Juana. "El Trabajador Social en la Prevención del abandono de Menores". México D.F. Tesis ENTS-UNAM. 1981.

Hill, Ricardo. "Caso Individual- Modelos Actuales de Práctica". Editorial Humanitas. Buenos Aires. 1970.

"Metodología Básica y Servicio Social". Editorial Humanitas. Buenos Aires. 1986.

Jimenez Huerta, Mariano. "Derecho Penal Mexicano". Editorial Porrúa. México 1979. Tomo II.

- Mendoza Rangel, Ma. Del Carmen. "Una opción Metodológica para los Trabajadores Sociales". Ediciones ATSMAC. Asociación de Trabajadores Sociales Mexicanos A.C. México 1986.
- Meza Barros, Ramón. "Manual de Derecho de Familia". Colección Manuales Jurídicos. Editorial Jurídica de Chile 1979.
- Peral Collado, Dantel A. "Derecho de Familia". Editorial Pueblo y Educación. La Habana Cuba 1980.
- Potash, Roberto A. "El Banco de Avío de México". Fondo de Cultura Económica. México 1986.
- Puig Peña, Federico. "Tratado de Derecho Civil Español". Editorial Revista de Derecho Privado. Madrid, Tomo II. Vol.II. Paternidad y Filiación.
- Puga Arriaga, Alicia Del C. "La Adopción como Solución al Problema del Abandono Infantil". Tesis ENTS-UNAM. México 1979.

- Richmond, Mary "What is Social Case Work". Nueva York, 1922. Rossell Sage Fundatium.
- Rojas Soriano, Raúl "Guía para Realizar Investigaciones Sociales". Editorial UNAM. 1985. Bava. Edición.
- Sanchez Medalla, Ramón. "Los Grandes Cambios en Derecho de Familia de México". Editorial Porrúa S.A. México 1979.
- Sanchez Serdan, Evangelina "El Trabajo Social en la Problemática de los menores que deambulan en la Vía Pública". Tesis ENTS-UNAM, México 1976.
- Solis Quiroga, Héctor. "Inadaptación Familiar de la Conducta Social". Contribución al Fondo de la Familia. Editorial Botas, México 1963.
- Valero Chavez, Aída. (recopiladora) "Antología de Historia del Trabajo Social". ENTS.-UNAM. 1985.
- Velasco Ceballos, Romulo. "El Niño Mexicano ante la Caridad y el Estado", México 1978. Tesis UNAM.

Valverde, Calixto.

"Tratado de Derecho Civil Español".

Valladolid, 1921.

## D\_O\_C\_U\_M\_E\_N\_T\_O\_S

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Leyes y Códigos de México. Editorial Porrúa, S.A. México 1988. 83a. Edic.

Código Civil Para el Distrito y Territorios Federales de la República Mexicana. Poder Ejecutivo. Editorial Porrúa. México 1974, 37ava Edición.

Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal. Leyes y Códigos de México. Editorial Porrúa. México 1989. 38ava Edic.

Ley Sobre Relaciones Familiares de 1917. Editorial Porrúa. 1989

Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social. Poder Ejecutivo Federal. México 1986.

El Niño y la Familia. Instituto Nacional de Protección a la Infancia. México 1972.

Revista del Menor y la Familia. Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. México, Primer Semestre de 1982.

IMAN, Revista del IMAN, México D. F.

Norma Técnica para las Casas Cuna. Publicada el 29 de Mayo de 1986 en el Diario Oficial de la Federación.

Programas Institucionales del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF). Miguel de la Madrid Hurtado, México 1983.

Ley General de Salud. Poder Ejecutivo Federal. Publicada en el Diario Oficial de la Federación, México 1984.

Reglamento Interno del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de Mayo de 1983, México.

Reglamento Interno de la Secretaría de Salubridad y Asistencia (S.S.A.) Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 13 de Octubre de 1983, México.