



Periódico Oficial

GOBIERNO CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE NUEVO LEÓN



Monterrey, Nuevo León - Miércoles - 2 de Septiembre de 2026

NO BAJAMOS LA GUARDIA

— 2026 —

Índice

Sección Tercera



ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS

TOMO CLXIII
NÚMERO
117 III

Sumario



ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS.

▪ SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN.

REGLAS DE OPERACIÓN PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR. 3-79

REGLAS DE OPERACIÓN PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA. 80-159

REGLAS DE OPERACIÓN PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA. 160-256

REGLAS DE OPERACIÓN PROGRAMA TÚ NUEVO ESPACIO INFANCIA ADOLESCENCIA. 257-322



Periódico Oficial
GOBIERNO CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE NUEVO LEÓN





Programa Intervención para el Bienestar Familiar

Reglas de Operación





Reglas de Operación

PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Índice

1.	Fundamentación y motivación jurídica	4
2.	Definiciones y Siglas	4
3.	Presentación	6
4.	Antecedentes	8
5.	Objetivos	9
5.1	Objetivo General	9
5.2	Objetivos Específicos	9
6.	Lineamientos Generales	9
6.1	Cobertura	9
6.2	Población o área de enfoque potencial	10
6.3	Población o área de enfoque objetivo	10
6.4	Población o área de enfoque atendida	10
6.5	Características de los Beneficios o Apoyos	10
6.5.1	Tipos	10
6.5.1.1	Taller Fortaleciendo Familias	10
6.5.2	Montos	11
6.5.3	Frecuencia	11
6.5.4	Temporalidad	11
6.6	Beneficiarios	11
6.6.1	Criterios de Selección	11
6.6.1.1	Requisitos y Restricciones	12
6.6.2	Transparencia (métodos y procesos)	13
6.6.3	Derechos y Obligaciones que se adquieren	13
6.6.4	Causas de incumplimiento, retención, suspensión y en su caso reducción en entrega del beneficio o apoyo	14
7.	Lineamientos Específicos	14
7.1	Coordinación institucional	14
7.2	Instancias ejecutorias	15
7.3	Instancias normativas	16
7.4	Instancia(s) Control y Vigilancia	16
8.	Mecanismos de Operación	17
8.1	Difusión	17
8.2	Promoción	17
8.3	Ejecución	18
8.3.1	Contraloría Social	18



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

8.3.2	Acta de Entrega-Recepción	18
8.3.3	Operación y Mantenimiento	18
8.3.3.1	Proceso	18
9.	Informes Programático-Presupuestario	29
9.1	Avances Físico-Financiero	29
9.2	Cierre de ejercicio	30
10.	Evaluaciones	30
10.1	Evaluación interna	30
10.2	Evaluación externa	30
11.	Indicadores de Resultados	30
12.	Seguimiento, control y auditoría	32
12.1	Atribuciones	32
12.2	Objetivo	32
12.3	Resultados y Seguimiento	32
13.	Quejas y Denuncias	32
14.	Padrón de Beneficiarios	33
	Transitorios	34
	Anexos	
F-USF-01	Entrevista inicial	35
F-USF-02	Canalización	40
F-USF-03	Orientación Social	41
F-USF-04	Carta Compromiso de la Familia	42
F-USF-05	Evaluación del Servicio	43
F-USF-06	Orientación Legal	44
F-USF-07	Concentrado de Intervenciones	46
F-USF-08	Control de Citas	47
F-USF-09	Nota de Sesión	48
F-USF-10	Notas de Seguimiento de Caso	49
F-USF-11	Registro de Asistencia	50
F-USF-12	Ficha de Inscripción	51
F-USF-16	Seguimiento de Llamadas de Tallares	52
F-USF-17	Progreso del Participante de Fortaleciendo Familias	56
F-USF-18	Visita Domiciliaria	58
F-USF-19	Cuestionario para el Maestro	61
F-USF-20	Terminación del Servicio	65
	Documento Externo 06 Escala de Parentalidad E2P 6-7 años	66
	Documento Externo 07 Escala de Parentalidad E2P 8-12 años	71
	Documento Externo 09 Cuestionario para adultos de Experiencias Adversa en la infancia	76






Reglas de Operación

PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

1. Fundamentación y motivación jurídica

- **Convención sobre los Derechos del Niño.** Artículo 5 y 18
<https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
- **Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social del Estado de Nuevo León.** Capítulo Tercero Artículo 13 , I,II,III,V,IX, XXV
http://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/pdf/LEY%20SOBRE%20EL%20SISTEMA%20ESTATAL%20DE%20ASISTENCIA%20SOCIAL%20DEL%20ESTADO%20DE%20NUEVO%20LEON.pdf?2021-05-28
- **Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Nuevo León.** Capítulo VI Artículo 35, 36 y 37
http://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/pdf/LEY%20DE%20LOS%20DERECHOS%20DE%20NINAS%20NINOS%20Y%20ADOLESCENTES%20PARA%20EL%20ESTADO%20DE%20NUEVO%20LEON.pdf?2021-07-23
- **Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León.** Artículo 32, fracción IX. Última Reforma Publicada 01/06/2026.
https://sistec.nl.gob.mx/Transparencia_2015/Archivos/AC_0001_0004_0174541-0000002.pdf

En el presente documento se desarrollará las Reglas de Operación del Programa Intervención para el Bienestar Familiar que comprende su operación y lineamientos en base a los establecidos por la Administración Pública del Estado de Nuevo León.

2. Definiciones y siglas

- I. **Canalización:** Actividad que realiza el Orientador Familiar de referir al usuario a la instancia correspondiente, lo anterior se realiza en el caso de no ser competencia de la USF.
- II. **Capacitación:** Conjunto de actividades teóricas y didácticas, orientadas a ampliar los conocimientos, habilidades y aptitudes del personal operativo que opera el Programa.
- III. **Cierre de expediente:** Acción de dar por concluida la atención familiar, resguardando el expediente con los documentos que lo integran hasta por dos años fiscales en el archivo de la unidad correspondiente.
- IV. **Competencia:** Indica que, a partir de la información recabada con la familia dentro de la entrevista inicial, su solicitud de atención cumple con los lineamientos y servicios ofrecidos en la Unidad.
- V. **Entrevista Inicial:** Primera entrevista del proceso en la que se explora con las familias información en torno a factores de riesgo y protección que contribuyan a determinar si compete a los servicios y lineamientos de la Unidad, así como la modalidad de atención más pertinente.



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

- VI. **Expediente:** Conjunto de documentos relacionados a los procesos y servicios brindados a cada una de las familias, el cual es identificado con un número de registro consecutivo.
- VII. **Factores de riesgo:** La probabilidad de que acontezca un hecho indeseado que afecte la salud personal o colectiva. O bien, como las características detectables en un sujeto, familia o comunidad que "señalan" una mayor probabilidad de tener o sufrir un daño.
- VIII. **Factores de protección:** Atributos o circunstancias individuales, familiares y socioculturales que incrementan la probabilidad de introyección personal y social que inhiben, retrasan, atenúan y disminuyen la vulnerabilidad ante cualquier dificultad.
- IX. **Grupos externos:** Conformación de grupos de familias a los cuales se les brinda el Taller Fortaleciendo Familias fuera de las instalaciones de las Unidades de Servicios Familiares.
- X. **IBF:** Intervención para el Bienestar Familiar.
- XI. **Intervención para el Bienestar Familiar:** Programa que opera en la Unidad de Servicios Familiares encaminado a desarrollar habilidades familiares, dirigido a familias que cumplen requisitos previamente establecidos para su atención.
- XII. **Notificación:** Acción de comunicar ya sea vía oficio y/o correo electrónico a la dependencia que remite el caso, información en torno a la familia.
- XIII. **Organismos públicos y/o privados:** Dependencias o Instituciones Estatales, Municipales, Federales, Organizaciones de la Sociedad Civil e Instituciones privadas.
- XIV. **Orientación Familiar:** Es un proceso de atención para fortalecer habilidades parentales y familiares, a través de intervenciones y recomendaciones psicoeducativas específicas, de acuerdo a la situación familiar.
- XV. **Orientador Familiar:** Profesional responsable de intervenir con la familia para brindar alguno de los servicios que se ofrecen en las Unidades de Servicios Familiares.
- XVI. **Parentalidad Asistida:** Proceso en el que se propician y fortalecen en quienes ejercen la patria potestad o tutela, las condiciones que satisfacen las necesidades de niñas, niños y adolescentes para su desarrollo integral y armonioso, basado en el ejercicio pleno de sus derechos.
- XVII. **PMC:** Padre, madre y/o cuidador.
- XVIII. **Riesgo Psicosocial:** Todas las situaciones y condiciones que tienen la capacidad de afectar, en forma negativa, el bienestar y la salud (física, psíquica y/o social) a los miembros de una familia.
- XIX. **Sistema DIF Nuevo León:** Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León.
- XX. **Taller Fortaleciendo Familias** Tipo de servicio dirigido a familias con integrantes de 6 a 11 años para el desarrollo de habilidades parentales y familiares que les permita reducir factores de riesgo psicosociales. Se brinda en un formato grupal.



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

- XXI. **Unidad de Servicios Familiares:** Espacio Físico en donde se brindan a las familias servicios que contribuyen al fortalecimiento familiar.
- XXII. **USF:** Unidad de Servicios Familiares.
- XXIII. **Visita Domiciliaria:** Acción de acudir al domicilio de la familia con la finalidad de detectar, valorar, dar soporte y seguimiento al proceso que se lleva a cabo en las Unidades de Servicios Familiares.

3. Presentación

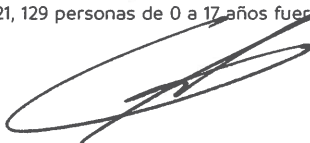
En 1983 se definió el Sistema DIF Nuevo León como el organismo rector de los esfuerzos asistenciales de la entidad nuevoleonense. Mientras que la Ley Sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social del Estado de Nuevo León se expidió en 1988 para establecer las bases y procedimientos de un sistema de asistencia social que promueva la prestación de los servicios de salud en materia de asistencia social en el Estado, que coordine el acceso a los mismos y que asigne la promoción y coordinación de éstos al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León.

Considerando a la familia, como garante de los derechos de sus miembros y piedra angular de la convivencia democrática, necesite ser entendida como un bien público que requiere del apoyo de toda la sociedad. Es importante destacar que en la actualidad los cambios sociales, demográficos, económicos y culturales conllevan a procesos de adaptación de las familias, obligándolas a enfrentar retos y demanda importantes, los cuales en ocasiones afectan su buen funcionamiento e impacta negativamente en su misión como garantes de la protección y bienestar de las niñas y niños.

La UNICEF (por sus siglas en inglés, *United Nations Children's Fund*) menciona que actualmente madres, padres y/o cuidadores desconocen prácticas de crianza que desarrollen su rol parental tomando la responsabilidad de cuidar, proteger y formar mediante una crianza respetuosa y una parentalidad positiva. Donde no tenga lugar el maltrato, los castigos físicos, humillantes y crueles, amenazas, gritos, regaños y críticas atemorizantes, naturalizando el uso del castigo corporal y otros métodos autoritarios para criar a sus hijas e hijos.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres publicado por el Instituto Nacional de Salud Pública en el 2015, en México, 6 de cada 10 de niños, niñas o adolescentes de entre 1 y 14 años han experimentado algún tipo de disciplina violenta o maltrato en su hogar. Solamente, 1 de cada 20 padres, madres y tutores aprueban abiertamente el castigo físico, pero 3 de cada 10 padres y madres le han pegado a sus hijas o hijos estando enojados o desesperados, según. (UNICEF; México 2021)

En Nuevo León las víctimas de violencia familiar de 0 a 17 años aumentaron de 265 en 2020 a 320 en 2021. Las víctimas de violencia sexual de 0 a 17 años en Nuevo León aumentaron de 375 en 2020 a 380 en 2021. Durante el 2021, 129 personas de 0 a 17 años fueron atendidas en hospitales de Nuevo




	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

León por violencia física; el 76.7% de estos casos correspondían a mujeres (99 en total). Ese año, Nuevo León fue la 18a entidad con más casos de niñas, niños y adolescentes atendidas en hospitales por violencia física. Las víctimas de violencia física de 0 a 17 años en Nuevo León aumentaron de 121 en 2020 a 129 en 2021. (REDIM, 2022)

Dentro de la consulta Digital y Foro de Participación Infantil y Adolescente 2022 realizada en enero del 2022 por la Secretaría de Participación Ciudadana de Nuevo León, donde participaron de manera virtual 24 mil 110 niñas, niños y adolescentes donde el 20% reporta se establezca en un futuro en el Estado de Nuevo León más seguridad.

Durante este Foro participaron 100 niñas, niños y adolescentes de entre 6 y 17 años de forma virtual y presencial, donde de acuerdo al tema de Protección Infantil relacionado con la Ruta Integral de Atenciones (RIA), mencionan como algunos de los problemas el abandono y abuso infantil y no saber a dónde acudir si se sufre violencia, para dichos temas se propone sensibilizar acerca de estos temas a través de campañas, talleres y grupos de apoyo.

Las madres, padres y/o cuidadores tienen el enorme reto de dejar atrás los métodos violentos y autoritarios que generan un impacto negativo en el desarrollo infantil, para practicar una crianza y educación basada en la paz, dignidad, tolerancia, libertad, igualdad y solidaridad. (UNICEF; 2021)

La falta de apoyo en la crianza y de herramientas para ejercer la parentalidad son los principales factores que mencionan padres y madres como causas que inciden en el uso de la violencia física y psicológica hacia niños y niñas, según el Estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP) con relación a la violencia en la niñez en Chile, realizado por UNICEF junto al Centro de Estudios Justicia y Sociedad (CJS) y Dirección de Estudios Sociales (DESUC), de la Pontificia Universidad Católica. (UNICEF; 2021)

Se propone y se requiere de un Conocimiento Parental el cual es la preparación y formación integral para el adecuado ejercicio del rol parental que incluye, aunque no se limita los siguientes tópicos como el Desarrollo infantil a lo largo del ciclo vital, Derechos de la niñez, Apego y desarrollo, Tecnologías y aprendizaje y Sistemas de apoyo en la infancia. (Esteban Gómez, Libro Competencias Parentales, Modelo ODISEA un enfoque ecológico-relacional, 2022) El cual permita que las madres, padres y/o cuidadores cuenten con procesos informales y formales de influencia en la crianza de sus hijas e hijos.

Es necesario promover acciones que ayuden y apoyen a los adultos sobre el cuidado, educación y trato hacia las niñas y niños, la promoción del buen trato y la crianza respetuosa de los derechos humanos, así como para la erradicación del castigo corporal y humillante.

Existe la pregunta de si es posible educar sin necesidad de recurrir al castigo corporal. De acuerdo con el estudio de la violencia contra los niños de las Naciones Unidas, entre el 2 y el 20 por ciento de



7



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

las niñas y niños en el mundo nunca han recibido castigos físicos. Es una cifra baja, pero evidencia que sí es posible criar sin golpes. (UNICEF; 2021)

La UNICEF define a la Crianza Positiva como aquellas prácticas de cuidado, protección, formación y guía que posibilitan el desarrollo, bienestar y crecimiento saludable y armonioso, tanto físico como mental, espiritual, ético, cultural y social de las niñas, niños y adolescentes, gracias a que se realiza de acuerdo con la evolución de las facultades, la etapa del ciclo vital de desarrollo, características y circunstancias de la niña, niño o adolescente, sin recurrir a la violencia, sino respetando sus derechos humanos. Se debe considerar que la crianza requiere de una mano respetuosa, amable y amorosa y al mismo tiempo firme (no violenta), segura y confiable. La mano dura genera temor y distanciamiento. La mano amorosa y firme genera la seguridad emocional que se requiere para que haya aprendizaje y fortalece el vínculo entre la niña/niño y el adulto.

Por lo anterior, el Programa Intervención para el Bienestar Familiar pretende contribuir con acciones y estrategias que promuevan el desarrollo de habilidades familiares y de crianza respetuosa necesarias para el ejercicio de la Parentalidad, favoreciendo el cumplimiento de las madres, padres y/o cuidadores como garantes de la protección de los derechos de las niñas y los niños.

El Programa Intervención para el Bienestar Familiar, forma parte de las acciones que comprende el Modelo de Atención de las Unidades de Servicios Familiares del Sistema DIF Nuevo León, sumando estrategias de intervención y prevención para las familias.

4. Antecedentes

El Sistema DIF Nuevo León, ha implementado una serie de estrategias que conllevan al fortalecimiento familiar, mejorando la calidad de vida de sus integrantes. A partir de Agosto 1999 se formaliza el Programa Orientación Familiar adscrito a la Dirección de Integración Social, con el objetivo principal de que los padres pudieran tomar conciencia de su papel como tales, considerando las necesidades de la comunidad y la promoción de la integración familiar.

A partir de Octubre 2007 a la fecha, el Sistema DIF Nuevo León realiza una reestructuración de los objetivos y estrategias dirigidas al fortalecimiento familiar, con el objetivo de brindar servicios especializados y focalizados a familias en situación de riesgo.

A continuación se enlista la cronología de los cambios realizados por el Sistema DIF Nuevo León en el área de familia:

- I. Octubre del 2007 se crea el Centro de Orientación Familiar cuyo objetivo era brindar a la familia, alternativas que favorezcan la dinámica familiar y desarrollar factores protectores que les ayuden a afrontar de manera positiva los conflictos y las crisis en sus familias. Dentro del Centro se brindaban los servicios atención psicológica, talleres para padres, talleres para




	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

matrimonios, asesoría legal, conferencias, actividades lúdico-educativas que promovieron la integración familiar.

- II. Enero 2012 el Programa de Orientación Familiar cambia de nombre a Programa Fortalecimiento Familiar, incorporando en este mismo año el Taller Fortaleciendo Familias como una estrategia prioritaria de la intervención con familias.
- III. En abril del 2013 nuevamente se genera una reestructura de la Dirección de Integración Social cambiando a Dirección de Atención Integral al Menor y la Familia.
- IV. Es hasta julio del 2013 donde dentro de la Coordinación de Atención a la Familia se establecen tres programas con acciones y estrategias dirigidas a las familias en riesgo, entre los que destaca el Programa Intervención Familiar para la Prevención de Riesgos Psicosociales.
- V. En Enero del 2022 se modifica el nombre del programa a Programa Intervención para el Bienestar Familiar.
- VI. De julio del 2013 a la fecha el Programa Intervención para el Bienestar Familiar opera en las siete Unidades de Servicios Familiares, así como de manera externa de acuerdo a los lineamientos y políticas del Programa
- VII. En diciembre 2024 se modifica a la Subdirección como Dirección de intervención y Formación Familiar Comunitaria.

5. Objetivos.

5.1 Objetivo General

Contribuir en las familias con niñas y niños de 6 a 11 años al desarrollo de habilidades que promuevan el fortalecimiento de la parentalidad y la crianza respetuosa basado en un enfoque de derechos de infancia

5.2 Objetivos Específicos

- I. Implementar Talleres psicoeducativos que contribuyan a incrementar habilidades parentales y familiares basados en fortalecer los buenos tratos y la crianza respetuosa.
- II. Realizar acciones integrales de sensibilización para el ejercicio de una parentalidad efectiva y crianza respetuosa.
- III. Establecer coordinación con organismos públicos y privados, que cuenten con atención a familias con hijas e hijos de 6 a 11 años, para fortalecer acciones que promuevan el bienestar familiar.

6. Lineamientos Generales

6.1 Cobertura:

El Programa Intervención para el Bienestar Familiar, opera en siete Unidades de Servicios Familiares del Estado mismas que se encuentran ubicadas en los municipios de: Apodaca,



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

García, Guadalupe, Monterrey y San Nicolás de los Garza; las cuales pueden ser consultadas en el Catálogo de Trámites y Servicios o en el numeral 7.2 del presente documento; así como en sedes externas que a solicitud de algún organismo ya sea público o privado requiera el servicio y sea viable de atención conforme a la capacidad presupuestaria asignada al Programa Intervención para el Bienestar Familiar.

6.2 Población o área de enfoque potencial:

Familias con integrantes de 6 a 11 años de edad que enfrentan situaciones de riesgo psicosocial que radiquen en el Estado de Nuevo León.

6.3 Población o área de enfoque objetivo:

Integrantes de familias que enfrentan situaciones de riesgo psicosocial, cuyas familias se encuentran constituidas por niñas, niños y adolescentes de 6 a 11 años, programadas para ser atendidas en las Unidades de Servicios Familiares Estatales así como en grupos externos.

6.4 Población o área de enfoque atendida:

1,160 beneficiarios correspondientes a las familias con integrantes de 6 a 11 años de edad que presentan situaciones de riesgo psicosocial solicitantes del servicio, reciben atención en las Unidades de Servicios Familiares Estatales y/o grupos externos.

6.5 Características de los beneficios o apoyos

6.5.1 Tipos

El Programa Intervención para el Bienestar Familiar brinda el servicio Taller Fortaleciendo Familias:

6.5.1.1 Taller Fortaleciendo Familias:

Dirigido a integrantes de familias (padres, madres y/o cuidadores e hijos entre 6 a 11 años), para el desarrollo de habilidades para la vida familiar y para dotarlos de habilidades parentales, buenos tratos y crianza respetuosa basados en un enfoque de derechos de infancia. Es una estrategia basada en evidencia, fundamentada en la teoría de aprendizaje social, resiliencia y enfoque sistémico, con dos modalidades:

I.I Modalidad Interna

El servicio de Taller Fortaleciendo Familias se implementa dentro de las sedes de las Unidades de Servicios Familiares del estado.

I.II Modalidad Externa

El servicio de Taller Fortaleciendo Familias se implementa en sedes externas de organismos públicos o privados, bajo una solicitud para brindar el apoyo de acuerdo a los lineamientos y políticas específicas en las presentes Reglas de Operación.



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

Como parte del taller se brinda a las familias participantes, que así lo requieran, orientaciones familiares en donde a través de intervenciones y recomendaciones psicoeducativas específicas se refuerzan las habilidades desarrolladas durante la atención, estas se brindan en las dos modalidades.

6.5.2 Montos

El servicio que brinda el Programa Intervención para el Bienestar Familiar es el Taller Fortaleciendo Familias el cual se ofrece de manera gratuita, y no tiene a su cargo la entrega de apoyos ya sea en especie o efectivo.

6.5.3 Frecuencia

- I. En el caso del Taller Fortaleciendo Familias, la periodicidad del servicio, en ambas modalidades de atención, es de una sesión por semana con duración de dos horas cada una, esto de manera preferente.
- II. En cuanto a las orientaciones familiares su frecuencia pueden ser una vez por semana, por quincena o mensual ya que depende de las características y necesidades de las familias. La duración de la sesión de orientación familiar es de una hora, esto de manera preferente.

6.5.4 Temporalidad

Los servicios que se ofrecen en el Programa Intervención para el Bienestar Familiar son temporales. La durabilidad dependerá de la modalidad del servicio solicitado.

- I. En la modalidad interna que se implementan dentro de las siete Unidades de Servicios Familiares el Taller Fortaleciendo Familias comprende 10 sesiones, con una duración de aproximadamente dos meses y medio.
- II. En tanto que para la modalidad externa la atención brindada está sujeta a la disponibilidad de la conformación del grupo y consta de 06 sesiones, con una duración de aproximadamente mes y medio.

En ambas modalidades el número de sesiones puede variar dependiendo de las necesidades de cada familia.

Para ambos casos se considera que el beneficiario tiene que cumplir con un 80% de asistencia para expedir la constancia correspondiente que acredite la conclusión del taller.

6.6 Beneficiarios

6.6.1 Criterios de Selección

Para acceder al servicio del Taller Fortaleciendo Familias, las familias deberán contar con los siguientes criterios de selección, en cualquiera de sus modalidades:

- I. Que la familia cuente con hijos e hijas de 6 a 11 años.
- II. Presentar dificultades en el manejo de la conducta de sus hijos e hijas.
- III. Presentar dificultades en la interacción familiar.

11




	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

- IV. Dificultades en las familias de proveer cuidado y protección en las niñas y los niños.
- V. Contar con las características o condiciones biológicas, psicológicas, conductuales para integrarse en formato de atención grupal.

6.6.1.1 Requisitos y Restricciones

I. Requisitos:

a) Para familias beneficiarias en las Unidades de Servicios Familiares:

1. Asistir a una entrevista.
2. Nombre completo de la persona solicitante
3. Dato CURP
4. Indicar la Unidad más cercana
5. Copia simple de identificación oficial, puede ser: INE, IFE o Pasaporte vigente.
6. Copia simple de comprobante de domicilio, puede ser: recibo de agua, luz, gas, con vigencia no mayor a tres meses.
7. Cumplir con el 80% de asistencia al Taller.

b) Para familias beneficiarias en modalidad externa a la Unidad:

1. Acudir a sesión informativa del taller en día y horario acordados.
2. Llenado de ficha de inscripción.
3. Cumplir con un 80% de asistencia al taller.
4. Presentar oficio o enviar correo electrónico de solicitud por parte del organismo solicitante.

En los casos en los que se solicite el servicio en línea, los requisitos señalados en el inciso a) numerales 2, 3 y 4 deberán capturarse en el formulario digital correspondiente, en el caso de los requisitos 5 y 6 deberán cargarse a través de la plataforma digital designada para tal efecto en formato: PNG, JPG, JPEG o PDF.

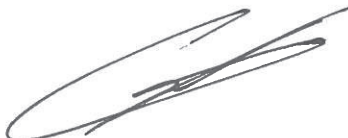
II. Restricciones del servicio:

a) Para familias beneficiarias en las Unidades de Servicios Familiares

1. No cumplir con los requisitos personales.
2. Viabilidad para la atención de las familias de acuerdo a los resultados de la entrevista inicial.

b) Para familias beneficiarias en modalidad externa a la Unidad:

1. No cumplir con los requisitos establecidos en el inciso b) del numeral 6.6.1.1. de las presentes Reglas de Operación.
2. Sujeto a la capacidad presupuestaria asignada al Programa Intervención para el Bienestar Familiar.



12



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

6.6.2 Transparencia (métodos y procesos)

Para fomentar la transparencia en las presentes Reglas de Operación se establece como proceso de adquirir los servicios que ofrece el Programa Intervención para el Bienestar Familiar los criterios de selección, elegibilidad y requisitos de manera clara y transparente a fin de que las personas solicitantes puedan acceder a ellos. Así mismo, se establecen en las presentes Reglas de Operación los procesos que durante la atención deberán tomar en consideración los involucrados.

La Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León será la encargada de establecer y vigilar el estricto cumplimiento de los criterios de selección, elegibilidad y requisitos conforme a lo establecido en las presentes Reglas de Operación.

6.6.3 Derechos y obligaciones que se adquieren

Derechos:

Como parte de los servicios que brinda el Programa Intervención para el Bienestar Familiar las personas beneficiarias del servicio tienen derecho a:

- a. Las personas beneficiarias del servicio que brinda el Programa Intervención para el Bienestar Familiar tienen derecho a:
 - I. Recibir un trato cordial, respetuoso, con calidad y equitativo sin discriminación alguna.
 - II. Recibir oportuna y gratuitamente los servicios que brinda el Programa Intervención para el Bienestar Familiar.
 - III. Contar con un Orientador Familiar que brindará seguimiento puntual a su solicitud.
 - IV. Garantizar la confidencialidad de sus datos personales así como la información que se desprenda de su intervención, la cual estará debidamente resguardado en su expediente, conforme a lo dispuesto a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León.
 - V. Los usuarios tendrán el derecho de presentar quejas y sugerencias del servicio, las cuales podrá presentar en el correo electrónico atencionysugerencias@sdifnl.gob.mx

Obligaciones:

- a. Las personas beneficiarias del servicio que brinda el Programa Intervención para el Bienestar Familiar adquieren las siguientes obligaciones:
 - I. Acudir puntualmente a su cita en el día y horario establecido.
 - II. Proporcionar bajo protesta de decir verdad, la información que les sea requerida de acuerdo con estas Reglas de Operación, actualizando su información cuando sea necesario.
 - III. Hacer uso adecuado de las instalaciones donde el Programa Intervención para el Bienestar Familiar brinda el programa.
 - IV. En caso de inasistencia reportar oportunamente con el Orientador Familiar asignado.



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

- V. Seguir las recomendaciones señaladas por el Orientador Familiar durante el proceso de atención, firmando para ello una carta compromiso de la familia. (Anexo F-USF-04)

Obligaciones:

- b. Como parte de los servicios que brinda el Programa Intervención para el Bienestar Familiar el personal adscrito tendrá las siguientes obligaciones:
- I. Asignar para la implementación de los servicios, Orientadores Familiares en base al perfil establecido en el Programa Intervención para el Bienestar Familiar.
- II. Notificar a la autoridad competente en caso de que algún usuario que participa en el servicio se encuentre en riesgo su integridad o la de algún miembro de su familia.
- III. Notificar oportunamente a los usuarios de algún cambio y/o adecuación en el servicio brindado.
- IV. Que los servicios sean brindados conforme a lo establecido a las presentes Reglas de Operación.
- V. Contar con un padrón de usuarios y asegurar la confidencialidad del resguardo de los datos personales, conforme a lo establecido a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León.
- VI. No aceptar gratificaciones económicas o en especie.

6.6.4 Causas de incumplimiento, retención, suspensión y, en su caso, reducción en la entrega del beneficio o apoyo

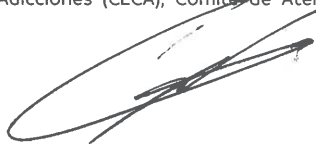
El servicio del Taller Fortaleciendo Familias amerita suspensión en los siguientes supuestos:

- I. Inasistencia a dos o más faltas sin justificación oportuna. Podrá reincorporarse al servicio estando sujeto a la fecha y horario más próximo de apertura, iniciando nuevamente su proceso.
- II. Situación que ponga en riesgo la integridad de algún integrante de la familia y/o del grupo. Se notificará a la autoridad competente.
- III. Aforo no suficiente para continuar con el formato grupal. Ante esta situación se revisará con cada familia las alternativas para ~~continuar~~ con su atención.

7. Lineamientos Específicos

7.1 Coordinación Institucional:

A través de la Jefatura del Programa Intervención para el Bienestar Familiar como parte de un proceso coordinado para la atención, canalización y seguimiento de casos mantiene enlace con dependencia tales como: Secretaría de Educación, Secretaría de Salud, Instituto Estatal de las Mujeres, DIF Municipales así como con los diversos programas que comprende el DIF Nuevo León. Así mismo participa en comités tales como, Prevención de Adicciones (COPREVA), Consejo Estatal Contra las Adicciones (CECA), Comité de Atención a Adicciones Naturales




	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

(CAAN). Dicho enlace se realiza por la jefatura del Programa a través de reuniones periódicas técnicas, mesas de trabajo, seguimiento telefónico.

Respecto a la Coordinación que se mantiene con los DIF Municipales radica en la capacitación, asesoría y acompañamiento al personal operativo durante la operación de la Unidad de Servicios Familiares Municipal.

La capacitación a los Sistemas DIF Municipales consistirá en brindar la información necesaria para la implementación de los diversos servicios que ofrece el Programa Intervención para el Bienestar Familiar, para que el Sistema DIF Municipal replique la estrategia. Una vez concluida la capacitación, se entregará a los Sistemas Municipales DIF capacitados el Manual de Políticas y Procedimientos de la Unidad de Servicios Familiares, así como los formatos correspondientes para la operación y réplica del modelo.

En el caso de los organismos afines a las acciones del Programa Intervención para el Bienestar Familiar, se brindará capacitación al personal que designen, con el objetivo de promover la sensibilización y difusión de herramientas que permitan el ejercicio de una parentalidad positiva con sus beneficiarios.

El Sistema DIF Nuevo León establecerá los mecanismos de coordinación necesarios, para garantizar que el programa no se contraponen, afecta o presenta duplicidad con otros programas del sistema.

7.2 Instancia(s) Ejecutora(s)

La Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria, ubicada en Ave. Ignacio Morones Prieto No.600 oriente Colonia Independencia en el municipio de Monterrey Nuevo León y se puede localizar en la siguiente liga: <https://nl.gob.mx/es/dif>, es el responsable de la gestión y operación del programa Intervención para el Bienestar Familiar.

Para solicitud y trámite del servicio pueden establecer contacto en la jefatura del programa ubicada en la Unidad de Servicios Familiares Independencia con dirección en: calle Jalisco y 5 de Febrero Col. Independencia, en el municipio de Monterrey, en los teléfonos 81 2187 2381, correo electrónico ana.chapa@sdifnl.gob.mx, así como en las Unidades de Servicios Familiares establecidas en el Catálogo de Trámites y Servicios en la siguiente liga: <https://linea.nl.gob.mx/modules/ventanillaDigital/procedures/tallerFortaleciendoFamilias>

Unidades de Servicios Familiares:

a. Unidad de Servicios Familiares Bicentenario

Avenida Bicentenario S/N, Colonia Mitras Bicentenario, García, Nuevo León, C.P. 66000

Horario: 9:00 am a 18:00 pm L a V

b. Unidad de Servicios Familiares Independencia



15



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

Calle Jalisco entre 5 de febrero y 2 de abril, Col. Independencia, Monterrey, Nuevo León. C.P. 64720

Horario: 9:00 am a 17:00 pm L a V

c. Unidad de Servicios Familiares Miguel Hidalgo

Calle Arturo B. de la Garza entre Encino y Ave. San Sebastián, Col. Miguel Hidalgo (Fomerrey 19), Guadalupe, Nuevo León. C.P. 67180

Horario: 9:00 am a 17:00 pm L a V

d. Unidad de Servicios Familiares Mujeres Ilustres

Calle Año Internacional de la Mujer entre María Cárdenas y Montes Berneses, Col. Mujeres Ilustres (Fomerrey 4), San Nicolás de los Garza, Nuevo León. C.P. 66635

Horario: 9:00 am a 17:00 pm L a V

e. Unidad de Servicios Familiares Valle Verde

Calle Nispero y Ciruelo Col. Valle Verde 1er. Sector, Monterrey, Nuevo León. C.P. 64360

Horario: 9:00 am a 17:00 pm L a V

f. Unidad de Servicios Familiares Reforma

Ave. Camino Real cruz con calle Ejidatarios s/n, Col. Reforma, Monterrey, Nuevo León. C.P. 64217

Horario: 8:00 am a 17:00 pm L a V

g. Unidad de Servicios Familiares Jardines

Ave. Jardines de la Primavera S/N, cruz con Ave. Jardines del Pino Col. Jardines de Monterrey, Apodaca, Nuevo León. C.P. 66613

Horario: 8:00 am a 17:00 pm L a V

Como parte de un proceso coordinado los Sistemas DIF Municipal, asignan de acuerdo a su operación, el área y personal correspondiente de realizar la gestión y ejercicio del programa.

7.3 Instancia(s) Normativa(s)

El Sistema DIF Nuevo León a través de la Dirección de Intervención Familiar Comunitaria es la responsable de que los procedimientos y disposiciones jurídicas que opera el programa se establezcan en base a los atributos y líneas de acción establecidas del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León con dirección en Ave. Morones Prieto 600 Oriente en el municipio de Monterrey, en el teléfono 81 2020 8431, así como en la página institucional, <https://www.nl.gob.mx/es/dif>

7.4 Instancia(s) Control y Vigilancia

La instancia responsable de dar seguimiento y verificar el correcto funcionamiento del programa será el Sistema DIF Nuevo León a través de la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria ubicada en Av. Morones Prieto 600 oriente Col. Independencia en el municipio de Monterrey, Nuevo León, número el telefónico 81 2020 8431, así como el Órgano Interno de Control ubicado en Aquiles Serdán 411 Sur Colonia Buenos Aires, Monterrey, N.L. C.P. 64800, número telefónico 81 2033 1600.



16



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

8. Mecanismos de Operación

8.1 Difusión

Se dará difusión al Programa Intervención para el Bienestar Familiar a nivel Estatal a través de medios electrónicos y mecanismos oficiales del Gobierno del Estado de Nuevo León que ayuden en la explicación y promoción del alcance de los servicios, sus procedimientos, mecanismo operativo y modalidades.

La información relativa al Programa Intervención para el Bienestar Familiar designada para la difusión del mismo, deberá identificarse con los logos oficiales del Gobierno del Estado de Nuevo León y el logo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León.

En todas las obras y acciones que realice el Programa Intervención para el Bienestar Familiar, se deberá asegurar la debida identificación oficial tanto en sus documentos como de las personas que ejecutan las actividades propias del programa.

Estos medios pueden ser:

- I. Plataforma del Catálogo de Trámites y Servicios:
<https://nlinea.nl.gob.mx/modules/ventanillaDigital/procedures/tallerFortaleciendoFamilias>
- II. Impresos o escritos: Trípticos, dípticos.
- III. Multimedia: Facebook: <https://www.facebook.com/DIF.NuevoLeon>
Instagram: <https://www.instagram.com/difnuevoleon/>
- IV. Interpersonales o grupales: reuniones informativas, a través de conferencias y Ferias de la Salud.
- V. Conferencias informativas dirigidas a niñas, niños adolescentes y sus familias, con temas para el fortalecimiento familiar así como la participación en ferias de la salud en la comunidad. Estas acciones son de única emisión y no generan padrón de usuarios beneficiarios.

8.2 Promoción

La promoción del Programa Intervención para el Bienestar Familiar, dirige su esfuerzo a brindar información de manera directa y personalizada a los actores y posibles usuarios (as) sobre los servicios brindados por el programa; así como sobre los mecanismos de acceso a los mismos, procurando crear un mayor interés en dichos servicios.

Hace uso de mecanismos directos y puntuales dentro de jornadas de difusión como los son la visita a planteles escolares, empresas y asociaciones de la sociedad civil para la difusión del servicio, a través del uso de medios didácticos impresos como trípticos o folleto informativos y audiovisuales como videos, documentales o páginas web para la promoción.

Los diseños de promoción son validados por el área correspondiente del Sistema DIF Nuevo León, conforme a sus lineamientos.

17



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

8.3 Ejecución

8.3.1 Contraloría Social (participación social)

Hasta el momento el Programa Intervención para el Bienestar Familiar no aplica mecanismos que involucren la Contraloría Social.

8.3.2 Acta de Entrega-Recepción

Para la Entrega Recepción interna el servidor público que deje el puesto deberá de firmar el Acta de Entrega-Recepción de acuerdo al nivel jerárquico que corresponde.

8.3.3 Operación y Mantenimiento

8.3.3.1 Proceso

Los requisitos establecidos en el punto 6.6.1.1. Serán entregados de manera presencial o mediante la plataforma digital destinada para tal efecto, a la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria, a través de las Unidades de Servicios Familiares que se encuentran operando, misma que se encuentran registradas en el Catálogo de Trámites y Servicios y descritas en el numeral 7.2 de las presentes reglas de operación, teniendo un periodo de validación de documentación de 3 días hábiles.

En caso de que al momento de verificar los documentos la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria se percate que los requisitos se encuentran incompletos, o que alguno de los documentos no cumple con la especificaciones establecidas en el punto 6.6.1.1., podrá realizar una preventiva al solicitante a fin de que en un plazo no mayor a 4 días hábiles, subsane la información solicitada, en caso de no hacerlo dentro del plazo establecido, se concluirá el trámite. En el supuesto anterior el usuario podrá solicitar nuevamente el servicio.

Una vez subsanadas las disposiciones establecidas en la prevención, el personal de la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria contará con hasta 14 días hábiles, a fin de emitir el acuerdo de validación de documentos.




	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

Proceso P – USF – 01 – Unidad de Servicios Familiares

No.	Responsable	Descripción
1	Persona solicitante	Solicita servicio - La familia es referida para su atención mediante oficio y/o canalización a fin de que reciba los servicios que ofrecen las Unidades de Servicios Familiares. - La familia se contacta vía telefónica, presencial, correo electrónico o mediante plataforma digital que para tal efecto se designe, con personal de la USF para solicitar la atención en donde es atendida por un Orientador(a) Familiar.
2	Orientador(a) Familiar y/o Legal / Personal de recepción	Revisa solicitud - Verifica que la solicitud de la familia corresponda al tipo de servicio que se brinda en la USF, en caso que no competa se realiza la Canalización (F-USF-02) al organismo pertinente. - Una vez que se ha asegurado que la familia es sujeto de atención en las USF Familiares procederá a informar a la persona solicitante de los requisitos para acceder al servicio. - En caso de que la solicitud se haya realizado a través de la plataforma digital que para tal efecto se designe, revisará la documentación adjunta a la solicitud, en caso de que los documentos no cumplan con los requerimientos establecidos en la Reglas de Operación vigentes, se prevendrá a la persona solicitante a fin de que subsane la documentación y proceder a la asignación de la cita.
3	Orientador(a) Familiar	Asigna cita El Orientador(a) Familiar asigna una cita para la entrevista inicial a la familia y la registra en la agenda e informa a la persona solicitante la fecha y horario de atención. ¿La familia acude a la cita? SÍ: Procede a la entrevista inicial. En caso de que la familia haya sido referida por el Poder Judicial mediante un Juzgado de lo Familiar se notifica a través de oficio su asistencia. Pasa a la secuencia 4 NO: Podrá reagendar su cita la persona solicitante, Pasa a secuencia 2. Las familias que sean referidas por el Poder Judicial mediante un Juzgado de lo Familiar no podrán reagendar cita, debiendo el Orientador(a) Familiar notificar su inasistencia mediante oficio a la instancia correspondiente. Fin del proceso
4	Orientador(a) Familiar	Realiza Entrevista Inicial La familia se presenta en la USF en la fecha y hora establecida, es atendida por el Orientador(a) Familiar asignado, quien recaba y valida los documentos



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

No.	Responsable	Descripción
		requeridos para la atención previamente solicitados. 2. El Orientador(a) Familiar explora con la familia información en torno a los factores de riesgo y protección que le permitan determinar la modalidad de atención más pertinente. 3. Durante la entrevista inicial (F-USF-01) se hace del conocimiento a la familia solicitante los compromisos, lineamientos y políticas de la atención, según lo establecido en las Reglas de Operación vigentes. 4. Se aplica a las personas adultas del Cuestionario para adultos de Experiencias Adversas en la Infancia (Documento Externo 09).
5	Orientador(a) Familiar	Analiza si la atención es competencia de USF 1. Confirma que la familia cumple con los criterios establecidos en las Reglas de Operación vigentes. 2. Solicita a la familia el llenado la evaluación del servicio (F-USF-05). ¿La atención requerida es competencia de USF? SI: Se da lectura a la familia de la Carta Compromiso de la Familia (F-UFS-04), misma que es leída, comprendida y firmada de conformidad por el solicitante (en caso de no saber leer y/o escribir le será leída y explicada por el Orientador(a) Familiar escribiendo sobre la carta compromiso una nota donde se aclare que dicha carta fue leída, explicada y entendida al usuario. Pasa a la secuencia 6. NO: En el caso que la información recabada indique que la atención requerida no corresponde a los diferentes servicios de la Unidad de Servicios Familiares, el Orientador(a) Familiar realizará la canalización (F-USF-02) a la dependencia correspondiente, utilizando en su caso, el formato de Orientación Social (F-USF-03), concluyendo así el proceso de atención. Fin del proceso
6	Orientador (a)Familiar	Agenda cita para recibir la atención del servicio 1. Una vez concluida la entrevista inicial y revisando la disponibilidad de agenda, se programa fecha y hora en que deberá acudir la persona solicitante a recibir la atención del servicio. 2. En caso que el Orientador(a) Familiar considere necesario, podrá realizar una segunda cita para explorar, profundizar y/o evaluar antes de asignar algún servicio a la familia.
7	Orientador(a) Familiar	Asigna Orientador(a) Legal 1. En los casos en los que desde la recepción de la solicitud de la familia, se especifique la petición de recibir orientación legal se considerarán lo siguiente:

20



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

No.	Responsable	Descripción
		a. Se establece con la familia cita para ser atendida por el Orientador(a) Legal, quien recabará los documentos requeridos para la orientación. b. El Orientador(a) Legal explora la situación y evalúa el caso para brindarle la orientación legal (F-USF-06). c. Cuando a partir de la información recabada se considere la canalización (F-USF-02) a la dependencia correspondiente se empleará el formato; concluyendo así su proceso de orientación. d. El Orientador(a) Legal asigna y registra la orientación consecutiva y alimenta el padrón electrónico de los usuarios. e. Al concluir la orientación, se solicita al usuario contestar la evaluación del servicio (F-USF-05). f. En caso que la familia requiere de otro servicio se inicia nuevamente con el proceso de recepción de solicitud y asignación de cita.
8	Orientador(a) Familiar	Asigna Orientador(a) Familiar 1. Una vez confirmada que la solicitud compete a la Unidad de Servicios Familiares: a. Se turna al Orientador(a) Familiar los casos de las familias que recibirán el servicio pertinente (Atención psicológica, Grupo de Reflexión Parental, Taller Desarrollo de Competencias Parentales para la Primera Infancia, Taller Fortaleciendo Familias, Taller Proyecto de Vida en la Adolescencia y/o Grupo de Acompañamiento Familiar Todo Cambia) y se registrará el formato Concentrado de Intervenciones (F-USF-07). b. En base a los casos asignados el Orientador(a) Familiar revisa la información recabada durante la entrevista inicial, realizando la verificación de los datos y la valoración de los antecedentes del caso. 2. A partir de ello de así considerarlo necesario, el Orientador(a) Familiar podrá: a. Asignar nueva cita con la familia. b. Solicitar información de antecedentes del caso al organismo que canalizó a la familia. c. Programación de reunión técnica para revisión del caso. d. Visita domiciliaria. e. Convocar a la familia para sesión informativa.
9	Orientador(a) Familiar, Enlace Técnico y Jefe(a) de Programa	Brinda atención a la familia La familia recibe la atención considerando la temporalidad y metodología del servicio. El Orientador(a) Familiar en el transcurso de la atención documentará en los formatos correspondientes aspectos e intervenciones relevantes en los servicios: Atención Psicológica, Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10), Cuestionario para el maestro, (F-USF-19), Registro de Asistencia (F-USF-11), Cuestionario para adultos de Experiencias Adversas en la Infancia (Documento Externo 09), Visita Domiciliaria (F-USF-





Reglas de Operación

PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

No.	Responsable	Descripción
		18), Terminación del servicio (F-USF-20), Canalización (F-USF-02), Control de Citas (F-USF-08); Grupo de Reflexión Parental, Ficha de inscripción (F-USF-12), Registro de Avances del Participante del Grupo de Reflexión Parental (F-USF-13), Seguimiento Telefónico del Participante del Grupo de Reflexión Parental (F-USF-14), Registro de Asistencia (F-USF-11); Visita Domiciliaria (F-USF-18), Terminación del servicio (F-USF-20), Control de Citas (F-USF-08), Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10) y Canalización (F-USF-02). Taller de Desarrollo de Competencias Parentales para la Primera Infancia, Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10), Ficha de inscripción (F-USF-12), Escala de Parentalidad Positiva E2P 0 a 3 meses, de 4 a 10 meses, de 11 a 18 meses, 19 a 36 meses y de 3 a 5 años (Documento Externo 01, 02, 03, 04 y 05 según corresponda), Progreso del Participante de Competencias Parentales (F-USF-15), Seguimiento de Llamadas de Talleres (F-USF-16) Cuestionario de Detección Temprana (F-USF-29); Registro de Asistencia (F-USF-11); Visita Domiciliaria (F-USF-18), Terminación del servicio (F-USF-20), Control de Citas (F-USF-08), Canalización (F-USF-02) y Cuestionario para el maestro (F-USF-19). Taller Fortaleciendo Familias, Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10), Ficha de inscripción (F-USF-12), Seguimiento de Llamadas de Talleres (F-USF-16), Escala de Parentalidad Positiva E2P 6 a 7 años y 8 a 12 años (Documento Externo 06 y 07 según corresponda), Progreso del Participante de Fortaleciendo Familias (F-USF-17), Canalización (F-USF-02), Control de Citas (F-USF-08), Registro de Asistencia (F-USF-11), Visita Domiciliaria (F-USF-18), Terminación del servicio (F-USF-20), Cuestionario para el maestro (F-USF-19). Modalidad Taller Proyecto de Vida en la Adolescencia, Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10), Ficha de inscripción (F-USF-12), Seguimiento de Llamadas Grupo Todo Cambia (F-USF-22), Canalización (F-USF-02), Control de Citas (F-USF-08) Registro de Asistencia (F-USF-11), Visita Domiciliaria (F-USF-18), Terminación del servicio (F-USF-20), Cuestionario para el maestro (F-USF-19). Modalidad Grupo de Acompañamiento Familiar Todo Cambia, Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10), Ficha de inscripción (F-USF-12), Progreso del Participante Grupo Todo Cambia (F-USF-21), Seguimiento de Llamadas Grupo Todo Cambia (F-USF-22) Escala de Parentalidad Positiva E2P8 12 años y 13 a 17 años

22



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

No.	Responsable	Descripción
		(Documento Externo 07 y 08 según corresponda), Canalización (F-USF-02), Control de Citas (F-USF-08), Registro de Asistencia (F-USF-11); Visita Domiciliaria (F-USF-18), Terminación del servicio (F-USF-20), Cuestionario para el maestro (F-USF-19). 1. En el caso de los servicios de Grupo de Reflexión Parental, Taller Desarrollo de Competencias Parentales para la Primera Infancia, Taller Fortaleciendo Familias, Taller Proyecto de Vida en la Adolescencia y Taller Grupo de Acompañamiento Familiar Todo Cambia, de considerarse necesario durante la intervención, se concretarán sesiones individuales con la familia, para su proceso de acompañamiento, utilizando los formatos Nota de Sesión (F-USF-09) y Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10) 2. Durante la intervención, los Orientadores (as) Familiares involucrados podrán reunirse si así se considera conveniente, de forma regular para la revisión de casos específicos, así mismo se realizarán juntas técnicas con las instancias correspondientes para el análisis de los casos remitidos. 3. Durante la atención con la familia, el personal de la Unidad de Servicios Familiares podrá determinar si así lo considera pertinente, la incorporación a otro servicio dentro de la Unidad, su conclusión o canalización a otra dependencia. 4. En caso de requerir asesoría u orientación sobre la intervención de casos específicos, el Orientador(a) Familiar se dirigirá al Enlace Técnico correspondiente o Jefe(a) inmediato(a) para dicha asesoría.
10	Orientador(a) Familiar	Asigna expediente y entrega tarjeta de control de citas 1. Una vez que la familia acude al servicio, se le asigna número de expediente y se alimentan los datos de la familia requeridos en el padrón de usuarios. 2. A partir del inicio de la atención de la familia en el servicio asignado, el Orientador(a) Familiar entregará a la familia la tarjeta de control de citas (F-USF-08) que presentará en cada sesión programada para recibir el servicio.
11	Orientador(a) Familiar / Jefe(a) de Programa	Da seguimiento al caso 1. En los casos que la familia deja de acudir a dos sesiones consecutivas sin justificar su inasistencia, el Orientador(a) Familiar cuando lo considere necesario realizará el contacto correspondiente con la familia, ya sea vía telefónica y/o visita domiciliaria; misma que le permitirá evaluar si la familia se reintegra o bien se concluirá la intervención. 2. Orientador(a) Familiar documentará el seguimiento mediante el formato nota de seguimiento de caso (F-USF-10).
12	Orientador(a) Familiar	Cierre de expediente 1. Una vez que la familia finalice su atención en la Unidad de Servicios Familiares

23

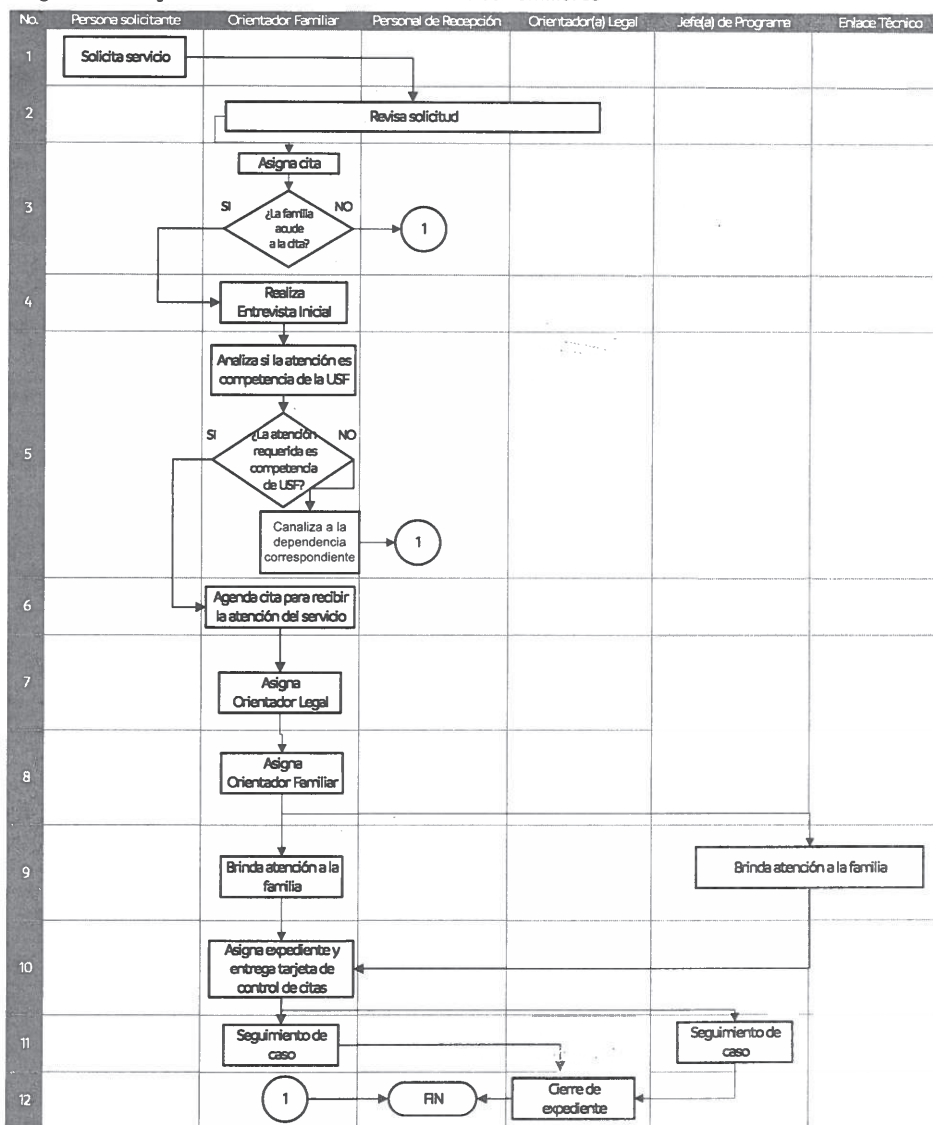


	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

No.	Responsable	Descripción
		de acuerdo a la temporalidad de los servicios, el Orientador(a) Familiar solicita al usuario contestar la evaluación del servicio (F-USF-05). 2. Posteriormente el Orientador(a) Familiar integra la información que se desprende de la atención brindada, para realizar elaboración de formato y terminación de servicio (F-USF-20). 3. Una vez integrada la información, el Orientador(a) Familiar documenta en el expediente y actualiza el registro de padrón de usuarios resguardando dicho expediente en el archivo de la Unidad. 4. En caso que algún organismo solicite información respecto a la conclusión del servicio de la familia, el Orientador(a) Familiar responsable del servicio realizará la notificación <i>correspondiente</i> y procederá a dar respuesta auxiliándose de la orientación de su jefe inmediato de así considerarlo. 5. En caso de los servicios grupales, se entregará a cada participante que haya concluido con un mínimo de 80% de asistencia una constancia de conclusión del servicio que podrá se reintegrada de forma física o digital. Fin del Proceso



Diagrama de Flujo P – USF – 01 – Unidad de Servicios Familiares



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Proceso P – USF – 02 – Servicio externo de la Unidad de Servicios Familiares

No.	Responsable	Descripción
1	Organismo solicitante	Solicita el servicio 1. El Organismo realiza petición del servicio, la cual puede ser a través de oficio y/ o correo electrónico, dirigido al Director(a) General del Sistema DIF Nuevo León.
2	Dirección General	Recibe y turna solicitud 1. La Dirección General del Sistema DIF Nuevo León recibe oficio de petición del Organismo solicitante y lo turna a la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria.
3	Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria/ Coordinación de Unidades de Servicios Familiares	Revisa solicitud y turna para atención 1. Verifica que la petición del Organismo solicitante, sea acorde con las políticas y lineamientos de la Unidad de Servicios Familiares. 2. Una vez que la petición resulte competente para el Dirección, se asignará a la Coordinación de Unidades de Servicios Familiares para que a su vez lo turne al programa correspondiente para el seguimiento. ¿Solicitud corresponde a la USF? SÍ: Pasa a actividad 4 NO: En caso de que la petición no corresponda a las USF se notificará al Organismo solicitante para que pueda ser turnado al área correspondiente. Fin del Proceso
4	Jefatura de programa	Contacta organismo 1. Se contacta con el Organismo solicitante para revisar la logística tal como el día, horarios, lugar, población a atender, actividades a realizar y hacer de su conocimiento las políticas y lineamientos de la intervención. ¿Organismo acepta lineamientos? SÍ: Pasa a actividad 5 NO: El organismo solicitante, una vez que conoce políticas y lineamientos no tiene la disposición de continuar con el proceso de ser el caso, se concluirá con la coordinación entre los organismos. Fin del Proceso
5	Orientador(a) Familiar	Brinda el servicio 1. Se brinda el servicio de acuerdo a los lineamientos establecidos para su implementación, considerando cualquiera de los que la USF ofrece de manera externa. 2. Durante la implementación el Orientador(a) Familiar hará uso de los formatos de atención correspondientes al servicio brindado con el fin de

26




	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

	contar con la información necesaria para la idónea intervención. Taller Fortaleciendo Familias: Seguimiento de Llamadas de Talleres (F-USF-16), Progreso del Participante de Fortaleciendo Familias (F-USF-17) Ficha de inscripción (F-USF-12), Escala de Parentalidad Positiva E2P 6 a 7 años y 8 a 12 años (Documento Externo 06 Y 07 según corresponda), Canalización (F-USF-02) Registro de Asistencia (F-USF-11), Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10) y Visita Domiciliaria (F-USF-18). Taller Desarrollo de Competencias Parentales para la Primera Infancia: Progreso del Participante de Competencias Parentales (F-USF-15), Seguimiento de Llamadas de Talleres (F-USF-16), Ficha de inscripción (F-USF-12), Registro de Asistencia (F-USF-11), Canalización (F-USF-02), Escala de Parentalidad Positiva E2P 0 a 3 meses, 4 a 10 meses, 11 a 18 meses, 19 a 36 meses y 3 a 5 años (Documentos Externo 01 al 05 según corresponda). Cuestionario de Detección Temprana F-USF-29), Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10) Visita Domiciliaria (F-USF-18). Grupo de Reflexión Parental, Registro de Asistencia (F-USF-11), Ficha de inscripción (F-USF-12), Registro de Avances del Participante del Grupo de Reflexión Parental (F-USF-13), Seguimiento Telefónico del Participante del Grupo de Reflexión Parental (F-USF-14), Canalización (F-USF-02), Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10), Visita Domiciliaria (F-USF-18). Modalidad Taller Proyecto de Vida en la Adolescencia, Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10), Ficha de inscripción (F-USF-12), Seguimiento de Llamadas Grupo Todo Cambia (F-USF-22), Canalización (F-USF-02), Registro de Asistencia (F-USF-11); Visita Domiciliaria (F-USF-18). Modalidad Grupo de Acompañamiento Familiar Todo Cambia, Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10), Ficha de inscripción (F-USF-12), Progreso del Participante Grupo Todo Cambia (F-USF-21), Seguimiento de Llamadas Grupo Todo Cambia (F-USF-22), Escala de Parentalidad Positiva E2P 8 a 12 años y 13 a 17 años (Documento Externo 07 y 08 según corresponda), Canalización (F-USF-02), Registro de Asistencia (F-USF-11) y Visita Domiciliaria (F-USF-18). Talleres Preventivos, (F-USF-23) Evaluación Inicial Habilidades para la Vida, (F-USF-24) Evaluación Final Habilidades para la Vida, (F-USF-25)
--	---



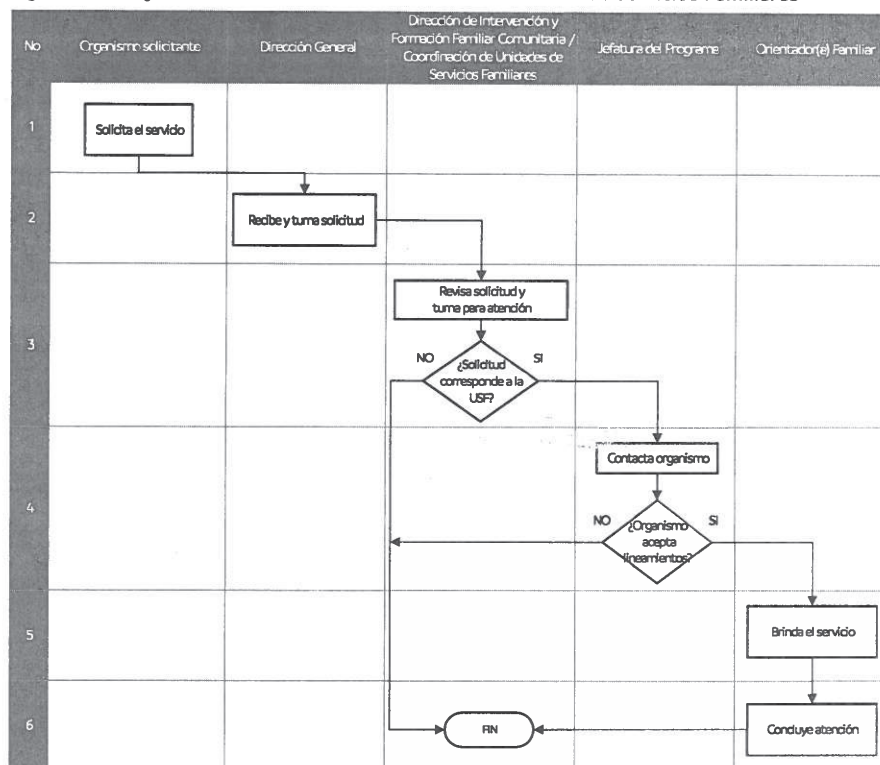
	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

6	Orientador Familiar	Evaluación Inicial Embarazo Adolescente, (F-USF-26) Evaluación Final Embarazo Adolescente, (F-USF-27) Evaluación inicial Acoso escolar,(F-USF-28) Evaluación Final Acoso escolar. - Se solicita a los participantes los datos de identificación, con el fin de contar con el registro de beneficiarios, mediante la Ficha de inscripción (F-USF-12) - Concluye con la integración de los listados en la base de datos y envía a la jefatura del programa.
		Concluye atención - Una vez que se concluya con el servicio se notificará al organismo solicitante la conclusión del servicio. En caso de los servicios grupales, se entregará a cada participante que haya concluido con un mínimo de 80% de asistencia una constancia de conclusión del servicio que podrá ser entregada de forma física o digital. - El Orientador(a) Familiar integrará la información que se desprendió de la atención brindada. - El Orientador(a) Familiar revisa que la información este completa e integrada en la carpeta correspondiente, misma que será resguardada conforme a los lineamientos de la Ley Estatal de Transparencia y Acceso a la Información. - Los motivos de conclusión del servicio puede ser: - Se realizó de manera satisfactoria el servicio programado para el organismo solicitante. - Cancelación del organismo por actividades propias de la operación. Fin del Proceso




	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

Diagrama de Flujo P – USF – 02 – Servicio externo de la Unidad de Servicios Familiares



9. Informes programático-presupuestarios

9.1 Avances físico-financieros

La Jefatura del Programa Intervención para el Bienestar Familiar elabora mensualmente el informe cuantitativo de avance, mismo que es de utilidad para alimentar el Registro de Avance Físico Financiero del Sistema DIF Nuevo León. Dichos documentos se envían de manera mensual y trimestral respectivamente a la Dirección de Planeación, Evaluación e Innovación del Sistema DIF Nuevo León.



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

9.2 Cierre de ejercicio

El responsable del programa elaborará los reportes correspondientes en los que informará de manera trimestral de los avances alcanzados por el Programa Intervención para el Bienestar Familiar, los cuales previa revisión serán enviados a la Dirección de Planeación, Evaluación e Innovación del Sistema DIF Nuevo León.

10. Evaluaciones

10.1 Evaluación Interna:

Para garantizar y mejorar los procesos del Programa Intervención para el Bienestar Familiar se realizan periódicamente:

- I. Inducción al personal de nuevo ingreso.
- II. Supervisiones y reuniones técnicas con el personal operativo adscrito al Programa IBF.

En tanto que con el personal de DIF Municipal que opera el programa IBF, se realizan visitas asesoría y seguimiento, así como reuniones de profesionalización de acuerdo a las necesidades de su operación.

10.2 Evaluación Externa:

El Programa Intervención para el Bienestar Familiar, cuenta con indicadores establecidos dentro de la Matriz de Indicadores para Resultados del Sistema DIF Nuevo León. Estos indicadores se alimentan de manera trimestral, permitiendo realizar un monitoreo permanente respecto al alcance de resultados y cumplimiento de las metas.

Asimismo será monitoreado y evaluado a través del Sistema de Evaluación de Desempeño establecido de conformidad con los Lineamientos Generales para la Operación del Presupuesto Basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño en el Gobierno del Estado de Nuevo León emitidos por la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado en fecha 28 de agosto de 2023 en el Periódico Oficial del Estado, a través de los Programas Presupuestarios Protección al Infante y Desarrollo Integral a la Familia y Apoyo a instituciones en Materia de Asistencia Social, toda vez que el recurso destinado a su ejecución se encuentra aprobado en el Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal vigente.

11. Indicadores de resultados

Los indicadores de resultados serán medidos de acuerdo a lo establecido en la Matriz de Indicadores de Resultados del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, en los siguientes apartados:



30



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

MIR PERSONAS

OBJETIVOS MIR	INDICADORES DE DESEMPEÑO			MEDIO DE VERIFICACIÓN / FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS
	NOMBRE	FÓRMULA	FRECUENCIA		
COMPONENTES					
C6. CAPACITACIÓN (CURSOS Y TALLERES) A PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL IMPARTIDA	PORCENTAJE DE SERVICIOS DE CAPACITACIÓN (CURSOS Y TALLERES) A PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL IMPARTIDAS	(CAPACITACIONES IMPARTIDAS A PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL / CAPACITACIONES SOLICITADAS POR PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL) * 100	TRIMESTRAL	INFORME MENSUAL DE APOYOS Y SERVICIOS OTORGADOS / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN E INNOVACIÓN	LAS PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL TIENEN INTERÉS Y ACUDEN A LA CAPACITACIÓN
ACTIVIDADES					
A2C6. REGISTRO DE SOLICITUDES DE PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL EN CURSOS Y/O TALLERES	PORCENTAJE DE SOLICITUDES DE CAPACITACIÓN REGISTRADAS	(SOLICITUDES DE CAPACITACIÓN REGISTRADAS / SOLICITUDES DE CAPACITACIÓN RECIBIDAS) * 100	TRIMESTRAL	INFORME MENSUAL DE APOYOS Y SERVICIOS OTORGADOS / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN E INNOVACIÓN	LAS PERSONAS REALIZAN POR CUALQUIER MEDIO LA SOLICITUD DE CAPACITACIÓN

MIR INSTITUCIONES

OBJETIVOS MIR	INDICADORES DE DESEMPEÑO			MEDIO DE VERIFICACIÓN / FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS
	NOMBRE	FÓRMULA	FRECUENCIA		
COMPONENTES					
C6. CAPACITACIÓN A ORGANISMOS PÚBLICOS Y PRIVADOS BRINDADA	PORCENTAJE DE CAPACITACIONES REALIZADAS	(CAPACITACIONES REALIZADAS / CAPACITACIONES PROGRAMADAS) * 100	TRIMESTRAL	INFORMES MENSUALES / SUBDIRECCIÓN DE CONCERTACIÓN INSTITUCIONAL, DIRECCIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL, PROCURADURÍA DE LA DEFENSA DEL ADULTO MAYOR, DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL, DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS-NIÑOS, ADOLESCENTES Y LA FAMILIA, PROCURADURÍA DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	INTERÉS Y DISPONIBILIDAD DE LOS ORGANISMOS PARA ASISTIR A LAS CAPACITACIONES Y EL PERSONAL DE LAS INSTITUCIONES CUBRE EL PERFIL REQUERIDO PARA RECIBIR LA CAPACITACIÓN.
ACTIVIDADES					
A1C6. RECEPCIÓN DE SOLICITUDES PARA CAPACITACIÓN A ORGANISMOS PÚBLICOS Y PRIVADOS	PORCENTAJE DE SOLICITUDES RECIBIDAS DE INSTITUCIONES	(SOLICITUDES DE CAPACITACIÓN RECIBIDAS POR INSTITUCIONES / SOLICITUDES DE CAPACITACIÓN PROGRAMADAS) * 100	TRIMESTRAL	INFORMES MENSUALES / DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y LA FAMILIA, DIRECCIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL, DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL, PROCURADURÍA DE LA DEFENSA DEL ADULTO MAYOR, SUBDIRECCIÓN DE CONCERTACIÓN INSTITUCIONAL, PROCURADURÍA DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	LAS INSTITUCIONES MUESTRAN INTERÉS EN LA CAPACITACIÓN

31



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

A3C6. SUPERVISIÓN A INSTITUCIONES QUE IMPLEMENTAN LAS ESTRATEGIAS ADQUIRIDAS	PORCENTAJE DE SUPERVISIONES REALIZADAS	(PORCENTAJE DE SUPERVISIONES REALIZADAS / SUPERVISIONES PROGRAMADAS) * 100	TRIMESTRAL	INFORMES MENSUALES / DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y LA FAMILIA, DIRECCIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL, DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL, PROCURADURÍA DE LA DEFENSA DEL ADULTO MAYOR, SUBDIRECCIÓN DE CONCERTACIÓN INSTITUCIONAL, PROCURADURÍA DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	LAS INSTITUCIONES CAPACITADAS REPLICAN LAS ESTRATEGIAS. PERSONAL DE LAS INSTITUCIONES CAPACITADAS APLICAN LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS
--	--	---	------------	--	---

12. Seguimiento, Control y Auditoría

12.1 Atribuciones

Los recursos otorgados para el Programa Intervención para el Bienestar Familiar establecido en las presentes Reglas de Operación son destinados a los gastos propios de su operación, conforme a los criterios de legalidad, honestidad, eficiencia, eficacia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia, control, rendición de cuentas y equidad de género que señala la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, podrán ser auditados por la Contraloría General del Estado, Auditoría Superior del Estado y demás instancias que en el ámbito de sus respectivas atribuciones resulten competentes, con el fin de verificar la correcta aplicación de los recursos otorgados, así como la supervisión de parte de las instancias antes señaladas o las que éstas determinen, conforme a la legislación aplicable.

12.2 Objetivo

Las auditorías tienen el fin de verificar la correcta aplicación de los recursos otorgados, así como la supervisión de parte de las instancias antes señaladas o las que éstas determinen, conforme a la legislación aplicable.

12.3 Resultados y Seguimiento

Las resoluciones emitidas por las instancias fiscalizadoras serán atendidas por las áreas correspondientes, manteniendo un seguimiento interno que permita la atención en tiempo y forma de las anomalías detectadas hasta que sean solventadas.

13. Quejas y Denuncias

Las y los beneficiarios podrán presentar quejas y denuncias ante las instancias correspondientes sobre cualquier hecho, acto u omisión que produzca o pueda producir daños al ejercicio de sus derechos establecidos en las presentes Reglas de Operación del Programa Intervención para el Bienestar Familiar o contravengan sus disposiciones y de la demás normatividad aplicable.



32



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

El Programa Intervención para el Bienestar Familiar tiene la obligación de respetar y hacer respetar el derecho a la formulación de quejas y denuncias y evitar que con motivo de las mismas se causen molestias indebidas a quien las promueva.

La Contraloría Interna del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León establecerá las normas y los procedimientos para la debida atención y resolución de las quejas y denuncias presentadas contra los servidores públicos.

Las quejas y denuncias derivadas de alguna irregularidad en la operación del Programa Intervención para el Bienestar Familiar, se realizarán por escrito y/o vía telefónica, las cuales se captarán a través de:

- I. La Jefatura del Programa está ubicada en Jalisco y 5 de Febrero Col. Independencia en el municipio de Monterrey en los teléfonos 81 2187 2381 y 81 2187 2382.
- II. Al Órgano Interno de Control del Sistema DIF Nuevo León, a través de los mecanismos implementados por la instancia como lo son:
 - 1) Buzón de quejas y sugerencias, ubicados en las instalaciones de las Unidades de Servicios Familiares, monitoreadas por Contraloría y Transparencia Gubernamental.
 - 2) Plataformas digitales: correo electrónico, dudasysugerencias@sdifnl.gob.mx

Todas las quejas y sugerencias podrán ser turnadas a la instancia normativa para dar respuesta y seguimiento a lo petitionado por el usuario.

14. Padrón de beneficiarios

El Programa Intervención para el Bienestar Familiar cuenta con un padrón interno de beneficiarios, el cual contiene datos básicos de identificación del usuario. Se alimenta de manera permanente permitiendo al programa contar con el registro electrónico de sus beneficiarios. El manejo de dicha información se encuentra bajo los lineamientos que se establecen en materia de Transparencia y Acceso a la Información Pública, conforme a las reservas de ley.

El padrón de beneficiarios de manera mensual se hará público en la Plataforma Nacional de Transparencia, así mismo se hará llegar a la Dirección de Planeación, Evaluación e Innovación del Sistema DIF Nuevo León.

Los datos personales recabados serán utilizados con las finalidades de validar que se cumpla con los requisitos de elegibilidad para ser beneficiario de este programa, asimismo serán integrados en la base de datos personales que están bajo el resguardo del Programa Intervención para el Bienestar Familiar del DIF Nuevo León y podrán ser transmitidos a otros entes públicos de los tres niveles de gobierno en el ejercicio de las facultades propias con que cuenta el mismo, y resulten compatibles o análogas; para la realización de compulsas y la integración del Sistema Integral de Padrón de Beneficiarios (SIPB). Por lo tanto, se garantiza la protección de los datos personales que sean

33



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

recabados, en cumplimiento con las disposiciones en materia de transparencia y acceso a la información pública y protección de datos personales en posesión de sujetos obligados que resulten aplicables.

El ejercicio de los derechos ARCO de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos personales recabados, se podrá realizar a través de la Unidad de Transparencia del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León con domicilio en avenida Ignacio Morones Prieto número 600 oriente de la Colonia Independencia en Monterrey, Nuevo León; en un horario de atención de 09:00 a 14:00 y de 15:00 a 17:00, o bien por medio de la Plataforma Nacional de Transparencia en la siguiente dirección electrónica: <http://www.plataformadetransparencia.org.mx>.

El aviso de privacidad integral, se puede consultar en el portal de Internet del Organismo en <http://www.nl.gob.mx/dif>.

Lo anterior, dando cumplimiento en lo preceptuado por los artículos 26 y 27 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

Transitorios

Artículo Primero.- Las presentes Reglas de Operación entrarán en vigor a partir de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León, y estarán vigentes en tanto no se emitan unas nuevas Reglas de Operación.

Artículo segundo.- Al entrar en vigor las presentes Reglas de Operación, se abrogan las Lineamientos Programa Intervención para el Bienestar Familiar publicadas en el Periódico Oficial del Estado en fecha del 12 de enero de 2026, así como todas las disposiciones que se opongan a los mismos.



34



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

Anexos

Los siguientes anexos corresponden solo a los utilizados para el Programa Intervención para el Bienestar Familiar dentro del proceso de Unidades de Servicios Familiares y del proceso de Servicio Externo de la Unidad de Servicios Familiares, cabe señalar que la Unidad de Servicios Familiares se encuentra integrada por cuatro programas operativos entre ellos el programa en comento.

F-USF-01 Entrevista Inicial

		SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES: _____			
ENTREVISTA INICIAL				Fecha: ____/____/____ No. Expediente: _____	
ENTREVISTA					
A DISTANCIA ☐ DOMICILIARIA ☐ OFICINA ☐					
INFORMACIÓN GENERAL DEL SOLICITANTE					
Persona Entrevistada:	Madre Padre Persona cuidadora Otros:				
Familia de Origen:	Familia de Adopción				
Nombre:					
Nombre de la Familia:					
Dirección:					
Entre calles:					
Teléfono(s):	Municipio: _____				
Horario solicitado:	Horario Asignado: _____				
Servicio:					
Migrante:	Lugar de Procedencia:		Radica N.L.		
Grupo Étnico:	Idioma:		Dialecto:		
¿Cómo se enteró de los servicios que ofrece esta institución?					
Radio Televisión Periódico Redes Sociales Vecino Familiares Otros: _____					
¿Usted es la persona que requiere nuestros servicios? SI NO					
Especifique: _____					
MOTIVO DE SOLICITUD DE SERVICIO					
Los miembros de la Familia saben de su iniciativa de buscar atención SI NO					
Motivo por el cual no están enterados					
¿Cree usted que los miembros de su familia estarían dispuestos a participar si esto fuera lo indicado por la institución?					
Antecedentes de Apoyo Psicológico / Psicopedagógico / Médico Psiquiátrico SI NO					

F-USF-01

35





Reglas de Operación

PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

ESTRUCTURA FAMILIAR

(Personas que vivan en la misma casa)

Mayores de 18 años que vivan en el domicilio del entrevistado o personas significativas de las NNA
marcar con * las personas que acuden a la Entrevista Inicial

	Nombre/Edad	Parentesco	Edo Civil	Escolaridad	Ocupación	Fecha de Nacimiento
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

Menores de 18 años vivan o no en el domicilio (colocar en orden cronológico)

	Nombre/Edad	Parentesco	Edo Civil	Escolaridad	Ocupación	Fecha de Nacimiento
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

FAMILIOGRAMA

F-USF-01

36



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

DINÁMICA FAMILIAR

Etapas del ciclo de vida:					
Pareja	Familia/hijos pequeños	Familia/hijos edad escolar	Familia/hijos adolescentes	Familia/hijos adultos	Pareja Sola
Modalidad de Alternativas de Cuidado					
Familia extensa	Acogimiento Familiar	Cuidado Residencial	Observaciones:		

FUENTES DE ESTRÉS FAMILIAR

Instrucciones: Señalar la fuente de estrés y la cronicidad del evento: 1 (0-3 meses), 2 (3-6 meses), 3 (6 meses-1 año), 4 (1-3 años), 5 (+ de 3 años)	
Afecta a un miembro de Familia	
Afecta a toda la Familia	
Transición del Ciclo Vital	
Problemas Idiosincrásicos	

COMPETENCIAS PARENTALES

Vinculares		Formativas		Protectoras		Reflexivas	
Niña, Niño, adolescente	REGISTRADO	CARTILLA VACUNACIÓN	PROBLEMAS DE NUTRICIÓN	VIVE CON UD/ QUIEN LE CUIDA	PADRE/MADRE ADOLESCENTE	TRABAJA	AUSENTISMO/ ABANDONO ESC.
1							
2							
3							
4							
5							
6							

SALUD

Servicio médico con el que cuenta	IMSS	ISSSTE	SSA	PARTICULAR
OTROS:				
¿TODOS LOS NNA ESTÁN ASEGURADOS? MOTIVO:				
¿Alguno de los miembros presenta algún problema de Salud y/o Discapacidad?				
¿Alguno de los miembros consume algún tipo de Droga?				
Especifique NNA:				
¿Alguno de los miembros consume algún tipo de Alcohol?				
Especifique NNA:				

F-USF-01

37





Reglas de Operación

PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

CONTEXTO SOCIAL

Condiciones de la Vivienda

Propia ☐ Prestada ☐ Rentada ☐ Otro ☐ Núm. de cuartos ☐
 Sala ☐ Comedor ☐ Cocina ☐ Recamaras ☐ Cuantas ☐ Baño ☐ Otros ☐

Su vivienda cuenta con Luz ☐ Agua ☐ Gas ☐ Servicios Sanitarios ☐

Material de construcción ☐ Piso ☐ Paredes ☐ Techo ☐

Características de Vecindario

Pavimento ☐ Vigilancia ☐ Urbana ☐ Sub-urbana ☐ Alumbrado Público ☐

Redes Institucionales Centro de Salud ☐ Centros DIF ☐ Inst. Religiosas ☐

Centros Recreativos/ Parques ☐ Instituciones Educativas ☐ Asociaciones Civiles ☐ Centros Desarrollo Social ☐

ANTECEDENTES DE VIOLENCIA

SERVICIO ASIGNADO

OBSERVACIONES

ENTREVISTADOR (A)

*Firma de Conformidad del solicitante:

"Los datos personales que le han sido recabados, son para efectos de que la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto de otros usuarios así como para notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la dirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a persona distinta mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León."

F-USF-01

38



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

SEGUIMIENTO TELEFÓNICO	
Seguimiento 1	Fecha: / /
Seguimiento 2	Fecha: / /
Seguimiento 3	Fecha: / /



F-USF-01

39



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF-02 Canalización

	SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES	 NUEVO NUEVO LEÓN
	FORMATO DE CANALIZACIÓN	FECHA:
INSTITUCIÓN	_____	
DOMICILIO	_____	
TELÉFONO	_____	
NOMBRE DEL PORTADOR	_____	
SERVICIO SOLICITADO	_____	

Firma y Nombre del Orientador Familiar
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

F-USF-02



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF-03 Orientación Social


SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES
ORIENTACIÓN SOCIAL

Fecha: / /

TELEFÓNICA ☐ **ORIENTACIÓN** OFICIA ☐

INFORMACIÓN GENERAL DEL SOLICITANTE

Persona Entrevistada:	Madre	Padre	Ambos	Otros
Nombre:				Edad:
Estado Civil:				Fecha de Nacimiento:
Nombre de la Familia:	Escolaridad:			Ocupación:
Dirección:				
Teléfono:	Municipio:			
Estado Origen:	CURP:			

¿Cómo se enteró de los servicios que ofrece esta institución?

Radio ☐ Periódico ☐ Internet ☐ Vecino ☐ Familiares ☐ Televisión ☐
 Otros: _____
 Institución que refiere: _____
 Canalización / Oficio: SI ☐ NO ☐

MOTIVO DE SOLICITUD DE SERVICIO

¿Recibe algún otro Servicio de esta unidad?

OBSERVACIONES

CANALIZACIÓN

ENTREVISTADOR

*Firma de Conformidad

*Los datos personales que le han sido recabados, son para efectos de que la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto de otros usuarios así como para notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la dirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a persona distinta mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León.



F-USF-03

Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
 Calle Independencia 44730 Monterrey, Nuevo León C.P. 64000
 (2011) Transparencia



41





Reglas de Operación

PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

F-USF-04 Carta Compromiso de la Familia



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



CARTA COMPROMISO DE LA FAMILIA

Fecha: _____

1. Al llegar a la Unidad de Servicios Familiares reportarse en la recepción y permanecer en la sala hasta que un Orientador Familiar le llame.
2. Presentar la tarjeta de registro en cada una de las citas programadas, la cual deberá tener la firma del Orientador Familiar.
3. Asistir puntualmente a la hora programada de su sesión, de presentarse continuamente tarde, se revisará la posible baja del servicio.
4. Dar seguimiento de las citas asignadas para la atención a través de los números telefónicos de la Unidad de Servicios Familiares. En caso de tener alguna dificultad para asistir a su cita, deberá reportarse oportunamente con el Orientador Familiar que brinda el servicio. De lo contrario, dos sesiones subsecuentes de inasistencia sin ninguna justificación será motivo de baja en el servicio.
5. Para la atención a niñas, niños y adolescentes es indispensable que sean acompañados por un adulto y que permanezca en las instalaciones de la Unidad.
6. Participar en conferencias y/o actividades que fomenten la integración familiar convocadas por el personal de la Unidad de Servicios Familiares.
7. Seguir las recomendaciones que el Orientador Familiar indique durante el proceso de la atención.
8. Hacer uso adecuado de las instalaciones de la Unidad de Servicios Familiares.

Nombre y firma del Orientador

Nombre y firma de usuario

*Los puntos que se desprenden de este documento fueron debidamente leídos y explicados al usuario.



Jalisco y 5 de febrero Col. Independencia 64700 Monterrey, Nuevo León Tel. 81 2 197 2381 y 93
@DIF Nuevo León

F-USF-04





Reglas de Operación

PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

F-USF-05 Evaluación del Servicio



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES:

EVALUACIÓN DE SERVICIO

FECHA: / /

SERVICIO SOLICITADO:

NOMBRE DEL SOLICITANTE:

NOMBRE DEL ORIENTADOR:

ESTA ENCUESTA TIENE COMO FINALIDAD CONOCER SU OPINIÓN ACERCA DEL SERVICIO QUE USTED RECIBIÓ DENTRO DE LA UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES. NOS GUSTARÍA REALIZARLE ALGUNAS PREGUNTAS LAS CUALES CONTRIBUIRÁN A MEJORAR EL SERVICIO, SUS RESPUESTAS SON TOTALMENTE CONFIDENCIALES

1. Los días y los horarios de atención, los considera:
a) Muy buenos b) Buenos c) Regular d) Deficiente
2. La atención recibida por el orientador, la considera:
a) Muy buenos b) Buenos c) Regular d) Deficiente
3. El orientador estaba disponible durante el tiempo de su cita
a) Siempre b) Algunas veces c) Rara vez d) Nunca
4. El orientador lo ayudó a clarificar sobre su problema y le dio alternativas de ayuda
a) Muy bien b) Bien c) Regular d) Deficiente
5. El orientador lo trató adecuadamente y con respeto
a) Siempre b) Algunas veces c) Raras veces d) Nunca
6. El orientador lo apoyó cuando hablaba usted de su problema
a) Siempre b) Algunas veces c) Rara vez d) Nunca
7. El orientador le clarificó sobre consecuencias de su problema
a) Muy bien b) Bien c) Regular d) Deficiente
8. Esta usted satisfecho(a) con nuestro servicio
a) Muy satisfecho(a) b) Satisfecho(a) c) Regular d) Insatisfecho(a)
9. ¿Cómo calificaría su proceso de resolución de conflictos en una escala de 0 a 10? _____
Donde 0 es la mínima calificación y 10 es la máxima

Comentarios y/o sugerencias

¡GRACIAS!

F-USF-05

43



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF-06 Orientación Legal



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES: _____



Fecha: _____
No. Servicio: _____

ORIENTACIÓN LEGAL

Nombre: _____
Dirección: _____
Colonia: _____ Municipio: _____
Teléfono: _____ Edad: _____ Estado Civil: _____
Fecha de nacimiento: _____ CURP: _____
Estado Origen: _____ Escolaridad: _____
Ocupación: _____ Referido: _____
Exp: _____ Familia: _____

Motivo de la solicitud de orientación: _____

¿Cuál es la situación que lo motivó a buscar asesoría legal?

- Con la pareja
- Con los hijos
- Problema de adicciones
- Maltrato infantil
- Violencia física, psicológica, verbal, económica, sexual
- Amenazas
- Otro (menciónelo)

Describe brevemente:

F-USF-06


 Saltillo y 6 de febrero del 2026. Independencia, Coahuila de Zaragoza, México.
 Tel. 48 2117 1111
 @gobernounoelrosario



44



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES: _____



Canalización:

Seguimiento:

Observaciones:

Orientador/a Legal Familiar de la Unidad de Servicios Familiares

*Firma de conformidad

*Los datos personales que le han sido recibidos, son para efectos de que la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria, pueda identificarlo respecto de otros usuarios, así como para notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la dirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a persona distinta mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por el artículo 27 último párrafo de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León *

F-USF-06



William y José Antonio Rodríguez Hernández, 44720 Monterrey, Nuevo León
01 81 2 41 0161
www.gobnuevoleon.gob.mx



45



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF-07 Concentrado de Intervenciones

 SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES: _____		 NUEVO LEÓN
CONCENTRADO DE INTERVENCIONES		
Familia: _____	Exp: _____	
Nombre Responsable: _____	Fecha: _____	
Motivo: _____	Nombre del Programa: _____	
Observaciones: _____		
Nombre quien Recibe: _____	Fecha de Conclusión: _____	
Nombre Responsable: _____	Fecha: _____	
Motivo: _____	Nombre del Programa: _____	
Observaciones: _____		
Nombre quien Recibe: _____	Fecha de Conclusión: _____	
Nombre Responsable: _____	Fecha: _____	
Motivo: _____	Nombre del Programa: _____	
Observaciones: _____		
Nombre quien Recibe: _____	Fecha de Conclusión: _____	
Nombre Responsable: _____	Fecha: _____	
Motivo: _____	Nombre del Programa: _____	
Observaciones: _____		
Nombre quien Recibe: _____	Fecha de Conclusión: _____	



F-USF-07



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF-08 Control de Citas

CONTROL DE CITAS

Familia: _____

Orientador: _____

No. Expediente: _____

COMPROMISOS DE LA FAMILIA

1. Asistir puntualmente a su cita.
2. Al llegar a la Unidad de Servicios Familiares, reportarse en recepción.
3. Presentar la tarjeta de registro en cada una de sus citas programadas.
4. Reportarse oportunamente con el personal, en caso de no poder acudir a su cita.
5. Hacer uso adecuado de las instalaciones.
6. Participar en las actividades convocadas por el personal de las Unidad de Servicios Familiares.



UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

Independencia

Calle Jalisco y 5 de Febrero
Col. Independencia, Monterrey,
Nuevo León
Teléfono: 81 21 87 23 81



47



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF-09 Nota de Sesión



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



NUEVO LEÓN

NOTA DE SESIÓN

Fecha: _____
N° Sesión: _____

Nombre de la Familia: _____ N° Expediente: _____

Personas que acuden a la sesión: _____

Áreas-Objetivos/Avances/Intervenciones abordadas durante la sesión:

Tareas/Indicaciones/Recomendaciones/Áreas para abordar en la próxima sesión:

Observaciones:

Próxima cita: _____

Nombre y Firma del Orientador Familiar



Av. G. M. 2191
Julisco y 5 de febrero, Cd. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León. Tel. 01 81 2167 2381 y 82
@DIF_Nuevoleon

F-USF-09




Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

[illegible]**Features:**

Nombre de la Familia: _____ Expediente: _____

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue lines, similar to standard notebook paper. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



Nombre y Forma del Orientador Familiar

a.kashimov@iit
 Instituto y S. de Gobierno, Cal. Independencia, 64720 Tuxtla, México
 Tel.: 2187 1282
 © IIT, 2009

F-056-10



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF-11 Registro de Asistencia



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES: _____



REGISTRO DE ASISTENCIA

Unidad de Servicios Familiares: _____

Servicio: _____

Nombre de la familia: _____ No. Expediente: _____

	Nombre de los integrantes de la familia que acuden a la sesión	Fecha	Hora	Firma
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				



Sección de Asistencia Social
Jefatura y 5 de Febrero, Col. Independencia, 64000 Monterrey, Coahuila, México
Tel. 81 287 0000
www.difcoahuila.gob.mx

F-USF-11



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

F-USF-12 Ficha de Inscripción


 SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

FICHA DE INSCRIPCIÓN

Fecha de Inscripción: Día Mes Año Fecha inicio de Servicio Día Mes Año Lugar:

Marcar con una X el nombre del servicio: ☐ TFF ☐ TCP ☐ GRP ☐ GAF TC ☐ Otro:

Nombre de la Familia: Municipio de Procedencia:

Nombre del padre/madre/tutor/cuidador:

Dirección: Calle Número Entre Calles Colonia y Sector

Teléfonos: Celular: Correo electrónico: Tel. de Emergencia:

Información de Participantes:

Integrante:	Nombres		Apellido Paterno	Apellido Materno	FN:	Día	Mes	Año	Edad	E. Civil
Ocupación:			Nacionalidad:		Estado de Origen:			Escolaridad:		

Integrante:	Nombres		Apellido Paterno	Apellido Materno	FN:	Día	Mes	Año	Edad	E. Civil
Ocupación:			Nacionalidad:		Estado de Origen:			Escolaridad:		

Integrante:	Nombres		Apellido Paterno	Apellido Materno	FN:	Día	Mes	Año	Edad	E. Civil
Ocupación:			Nacionalidad:		Estado de Origen:			Escolaridad:		

Integrante:	Nombres		Apellido Paterno	Apellido Materno	FN:	Día	Mes	Año	Edad	E. Civil
Ocupación:			Nacionalidad:		Estado de Origen:			Escolaridad:		

Integrante:	Nombres		Apellido Paterno	Apellido Materno	FN:	Día	Mes	Año	Edad	E. Civil
Ocupación:			Nacionalidad:		Estado de Origen:			Escolaridad:		

*Firma de conformidad

Tus datos personales que te han sido recabados, son para efectos de que la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria pueda identificarte respecto de otros usuarios, así como para notificar, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se te recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la dirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a persona distinta mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León.

F-USF-12

51



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F- USF-16 Seguimiento de Llamadas de Talleres



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



SEGUIMIENTO DE LLAMADAS

TALLER: _____
LUGAR Y HORA: _____
FECHA DE INICIO: _____
FECHA DE TÉRMINO: _____

DATOS GENERALES

Familia: _____ No. De Expediente: _____
Teléfono: _____
Integrantes: _____

SESIÓN 1

Fecha y Hora de la llamada: _____
Práctica en el Hogar: _____
Observaciones: _____

Responsable: _____

SESIÓN 2

Fecha y Hora de la llamada: _____
Práctica en el hogar: _____
Observaciones: _____

Responsable: _____



CI. 400124/012
Calles y 3 de febrero, col. Independencia, 64710 Monterrey, Nuevo León, I Tel. 81 2127 2283
CUTF-AS-00012004

F-USF-16



52





Reglas de Operación

PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



SESIÓN 3

Fecha y Hora de la .

llamada:

Práctica en el hogar:

Observaciones:

Responsable:

SESIÓN 4

Fecha y Hora de la

llamada:

Práctica en el hogar:

Observaciones:

Responsible:

SESIÓN 5

Fecha y Hora de la

llamada:

Práctica en el hogar:

Observaciones:

Responsible:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.sbsbs.2012.05.002>

Jalisco y 5 de febrero. Col. Independencia, 44710 Monterrey, Nuevo León, + Tel. 81 2127 1231
6016.Nuevoleon

F-USF-16

53



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



SESIÓN 6

Fecha y Hora de la llamada: _____
Práctica en el hogar: _____
Observaciones: _____

Responsable: _____

SESIÓN 7

Fecha y Hora de la llamada: _____
Práctica en el hogar: _____
Observaciones: _____

Responsable: _____

SESIÓN 8

Fecha y Hora de la llamada: _____
Práctica en el hogar: _____
Observaciones: _____

Responsable: _____



Al. gub.cw@dif
Jalisco y 3 de febrero, col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León. • Tel. 81 2147 2331
@DIF.NuevoLeon

F-USF-16

54



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



SESIÓN 9

Fecha y Hora de la llamada: _____
Práctica en el hogar: _____
Observaciones: _____

Responsable: _____

SESIÓN 10

Fecha y Hora de la llamada: _____
Práctica en el hogar: _____
Observaciones: _____

Responsable: _____



mi.gob.mx/dif
Jalisco y 3 de febrero. Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León. | Tel. 81 2187 2781
901F.NuevoLeon

F-USF-16

55





Reglas de Operación

PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

F-USF-17 Progreso del Participante de Fortaleciendo Familias



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

TALLER FORTALECIENDO FAMILIAS
PROGRESO DEL PARTICIPANTE

Señale el grupo correspondiente:

PADRES

NIÑOS

Nombre del participante: _____

Facilitador: _____

Nombre y firma

Fecha de inicio: _____

Facilitador: _____

Nombre y firma

Fecha de clausura: _____

5	4	3	2	1
Excelente	Bueno	Regular	Poco	Nulo

SESIONES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Asistencia										
Puntualidad										
Atención										
Disposición										
Interés										
Motivación										
Habilidad para entender										
Participación										

*COMPETENCIA EVALUADA	PRE		POST	
	Puntaje	Frecuencia	Puntaje	Frecuencia
Competencias Vinculares				
Competencias Formativas				
Competencias Protectoras				
Competencias Reflexivas				

*Escala utilizada

6-7 años ☐8-12 años ☐

*Interpretación pre	Zona de riesgo	Zona de monitoreo	Zona de alta
*Interpretación post	Zona de riesgo	Zona de monitoreo	Zona de alta

*Llenar en caso de que se en madre, padre o persona cuidadora

F-USF-16



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

Sesión 1:	_____	Fecha: _____	Firma del orientador: _____
Sesión 2:	_____	Fecha: _____	Firma del orientador: _____
Sesión 3:	_____	Fecha: _____	Firma del orientador: _____
Sesión 4:	_____	Fecha: _____	Firma del orientador: _____
Sesión 5:	_____	Fecha: _____	Firma del orientador: _____
Sesión 6:	_____	Fecha: _____	Firma del orientador: _____
Sesión 7:	_____	Fecha: _____	Firma del orientador: _____
Sesión 8:	_____	Fecha: _____	Firma del orientador: _____
Sesión 9:	_____	Fecha: _____	Firma del orientador: _____
Sesión 10:	_____	Fecha: _____	Firma del orientador: _____

F-USF-16



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF-18 Visita Domiciliaria

	SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES	 NUEVO LEÓN																																																																		
	VISITA DOMICILIARIA																																																																			
Monterrey, N. L. a _____ del mes _____ de _____																																																																				
I. DATOS DE LA FAMILIA																																																																				
Familia: _____ N° de Expediente: _____																																																																				
Dirección: _____																																																																				
Teléfono: _____																																																																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Nombre</th> <th>Edad</th> <th>Parentesco</th> <th>Estado Civil</th> <th>Escolaridad</th> <th>Ocupación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>							Nombre	Edad	Parentesco	Estado Civil	Escolaridad	Ocupación	1.							2.							3.							4.							5.							6.							7.							8.						
	Nombre	Edad	Parentesco	Estado Civil	Escolaridad	Ocupación																																																														
1.																																																																				
2.																																																																				
3.																																																																				
4.																																																																				
5.																																																																				
6.																																																																				
7.																																																																				
8.																																																																				
Persona entrevistada: _____																																																																				
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES																																																																				
F-USF-18																																																																				



58



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



II. OBJETIVO DE LA VISITA

III. DESARROLLO DE LA VISITA

IV. DATOS RELEVANTES / ANTECEDENTES

V. DINÁMICA FAMILIAR

VI. EXPLORACIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO



no.gob.mx/dif

Jalisco y 3 de febrero Col. Independencia 64730 Monterrey, Nuevo León Tel. 81 2367 1661

Facebook Twitter Instagram YouTube

F-UISF-1R





Reglas de Operación

PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

NUEVO
NUEVO LEÓN

VII. CARACTERÍSTICAS DEL CONTEXTO DEL HOGAR

VIII. VISITAS VECINALES

IX. CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES

NOMBRE Y FIRMA
DEL ORIENTADOR FAMILIAR



NOMBRE Y FIRMA
DEL ORIENTADOR FAMILIAR

Calles y Surte febrero, Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León. | Tel. 81.2 172 2381

Logo of DIF Nuevo León, featuring a heart shape with a crown on top and the text 'DIF NUEVO LEÓN'.

FUSF-18



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF-19 Cuestionario para el Maestro



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



CUESTIONARIO PARA EL MAESTRO

NOMBRE DEL ALUMNO(A): _____
 EDAD: _____ AÑOS MESES GRADO ESCOLAR: _____
 NOMBRE DE LA ESCUELA: _____
 DIRECCIÓN DEL PLANTEL ESCOLAR: _____
 NOMBRE DEL DIRECTOR (A): _____
 NOMBRE DEL MAESTRO(A) DE PLANTA: _____
 FECHA: _____ TELÉFONO: _____

INSTRUCCIONES.- La familia y el/la alumno(a) se encuentran en un proceso de orientación psicológica. Es muy valiosa la información que usted proporcione completando lo siguiente y señalando con una cruz la frase que mejor describa la conducta del alumno(a) en la escuela y el salón de clases **DURANTE ESTE ÚLTIMO MES**. Esto será absolutamente confidencial, por lo que le agradecería lo contestara con toda franqueza y lo devolviera por conducto del padre, madre o persona cuidadora, en un sobre cerrado y sellado por su escuela, a la mayor brevedad posible. Muchas gracias por su cooperación en beneficio del alumno (a).

I.- COMPORTAMIENTO:

CONDUCTAS	CON FRECUENCIA	OCASIONALMENTE	NUNCA
1.- Asume con responsabilidad su trabajo y pertenencias.			
2.- Permanece sentado en su asiento.			
3.- Mantiene la atención.			
4.- Se mantiene concentrado sin interrumpir y molestar a otros niños.			
5.- Termina sus trabajos que empieza dentro de la clase.			
6.- Se muestra interesado en el trabajo.			
7.- Se muestra disponible y tranquilo.			
8.- Tiene facilidad para adaptar su humor a cada situación.			
9.- Permanece en el salón de clases.			
10.- Se comporta adecuadamente sin hacer berrinches.			
11.- Se conduce con la verdad.			
12.- Se observa de buen ánimo.			
13.- Cumple con las tareas.			
14.- Respeta las pertenencias de otros niños.			
15.- Expresa adecuadamente sus sentimientos.			
16.- Sueña despierto.			
17.- Habla consigo mismo.			
18.- Muestra curiosidad por información relacionada al sexo.			
19.- Se toca sus genitales.			
20.- Le es fácil integrarse a los grupos.			
21.- Se observa seguro de sí mismo.			



F-USF 19

Calles y 5 de febrero, del. Impresión: 11/07/2019, 10:00:00 AM. Tel. 4627 0001
 DIF.NuevoLeon

61



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



CONDUCTAS	CON FRECUENCIA	OCASIONALMENTE	NUNCA
22.- Es paciente al pedir lo que desea.			
23.- Ha sido suspendido de la escuela.			
24.- Está en peligro de expulsión.			
25.- Se muestra obediente.			
26.- Demanda atención del maestro(a).			
27.- Aprende sin explicación extra del maestro(a).			
28.- Parece inteligente.			
29.- Sigue las indicaciones del maestro(a).			
30.- Hace todo lo contrario de lo que el maestro(a) le dice.			
31.- Hace cosas por molestar al maestro(a).			
32.- Le despierta simpatía al maestro(a).			
33.- Le despierta molestia al maestro(a).			
34.- Quiere estar cerca del maestro(a).			
35.- Necesita que se le llame la atención.			
36.- Asiste con regularidad a la escuela.			
37.- Extraña su casa, desea regresar.			
38.- Busca excusas para quedarse más tiempo en la escuela.			
39.- Se dirige con respeto hacia los demás.			
40.- Es amistoso con los demás.			
41.- Se muestra tranquilo(a).			
42.- Responde bien si se le llama la atención.			
43.- Se da cuenta y acepta cuando se equivoca.			
44.- Juega y se divierte en el recreo.			
45.- No sale en el recreo o se la pasa solo.			
46.- Juega con otros niños.			
47.- Acepta las reglas del juego.			
48.- Tiene conductas aceptadas en el juego.			
49.- Es comunicativo.			
50.- Quiere ser el líder en los juegos.			
51.- Es aceptado por los demás niños.			
52.- Es rechazado por los demás niños.			
53.- Se interesa en participar en actividades como asambleas o festejos.			
54.- Tiene actividades muy infantiles.			
55.- Parece muy maduro para su edad.			
56.- Desearía no tenerlo como alumno.			

II.- ¿CÓMO ES EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DEL ALUMNO(A)?

ASIGNATURA	DEFICIENTE	PROMEDIO	ARRIBA DEL PROMEDIO
1.- LECTURA			
2.- ESCRITURA			
3.- ORTOGRAFÍA			
4.- MATEMÁTICAS			
5.- PROMEDIO GENERAL			



F-USF 19

Calles y 5 de Mayo, C.U. Independencia, 64000 Monterrey, Nuevo León. Tel. 81 2187 1000
   @DIF.Independencia




	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



NUEVO LEÓN

1.- ¿PRESENTA EL ALUMNO(A) ALGUNA O VARIAS DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS?

Comerse las uñas _____ Orinarse en el salón _____ Chuparse el dedo _____
Defecar en el salón _____ Arrancarse el cabello _____ Salirse sin avisar _____
Pedir permiso para salir frecuentemente al baño _____ Llorar sin motivo _____

2.- DESCRIBA POR FAVOR SI EL/LA ALUMNO(A) PRESENTA ALGUNA OTRA CONDUCTA DISTINTIVA:

3.- ¿LE PARECE QUE EL/LA ALUMNO(A) APRENDE AL MISMO RITMO QUE LOS DEMÁS?

4.- ¿QUE HABILIDAD O TALENTO ESPECIAL TIENE EL/LA ALUMNO(A)?

5.- ¿CREE QUE EL/LA ALUMNO(A) NECESITE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO?

6.- ¿POR QUÉ LO CONSIDERA ASÍ?

7.- ¿A QUE CREE QUE PUEDA DEBERSE EN PROBLEMA DEL ALUMNO(A)?

8.- EN EL TIEMPO QUE TIENE UD. DE CONOCER AL ALUMNO(A) ¿EN QUE MANERA HA PODIDO (al menos en parte) ENTENDERLO Y/O TENER AVANCES CON ÉL/ELLA?

9.- ¿HA TENIDO QUE LLAMAR AL PADRE, MADRE O PERSONA CUIDADORA PARA INFORMARLES DE ALGUNA CONDUCTA ESPECIAL EN EL/LA ALUMNO(A)?



F-USF 19

Calles y 7 de febrero, Col. Independencia, 64720 Monterrey, Coahuila, México. Tel. 01 81 219 1191
@DIF.Coahuila

63



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



10.- ¿CUÁLES HAN SIDO LOS MOTIVOS?

11.- SI LOS HA MANDADO LLAMAR, ¿QUIÉN ACUDE?

12.- ¿MANTIENEN CONTACTO ESTRECHO CON UD. PARA INFORMARSE DEL RENDIMIENTO ESCOLAR O CONDUCTA DEL ALUMNO(A)?

13.- EN SU OPINIÓN COMO EXPERTO DE LA EDUCACIÓN ¿QUÉ ACCIONES, SITUACIONES, EVENTOS O MANIOBRAS PUEDEN TENER ÉXITO PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO Y/O CONDUCTA DEL ALUMNO(A)?

14.- DESCRIBA CUALQUIER INFORMACIÓN QUE CONSIDERE IMPORTANTE CON RESPECTO AL ALUMNO(A) Y/O SU FAMILIA.

15.- OBSERVACIONES:

Nombre y Firma



tel. 800 007 011

Galileo y 5 de febrero, Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León. Tel. 81 2137 2201

CDIF.NuevoLeon

F-USF 19



64



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF-20 Terminación del Servicio

	SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES	
TERMINACIÓN DEL SERVICIO		
Lic. _____ Orientador Familiar quien recibe expediente _____ Unidad de Servicios Familiares _____ DIF Nuevo León		
Alta _____ Baja _____ Canalización _____		
NOMBRE DE LA FAMILIA: _____		NO. EXPEDIENTE: _____
MODALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA: _____		
FECHA DE INICIO: _____	FECHA DE ÚLTIMA SESIÓN: _____	
NO. DE SESIONES: _____		
1. DEFINICIÓN DEL CIERRE		
2. PROBLEMAS TRATADOS (MOTIVO DE SOLICITUD)		
3. PROGRESO DURANTE LA ATENCIÓN (AVANCES/LOGROS)		
ORIENTADOR(A) FAMILIAR: _____		
FIRMA: _____		
FECHA: _____		
FIRMA DE RECIBIDO _____		
		
F-USF-20 Unidad de Servicios Familiares Calle de la Libertad y 5 de Febrero s/n, Independencia, C.P. 64730, Monterrey, N.L. Tel: (81) 2287 2131 www.difnuevoleon.gob.mx		





Reglas de Operación

PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Documento Externo 06 Escala de Parentalidad E2P 6-7 años

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 6-7 años

1.- Datos de quien contesta

Nombre: _____ Edad: _____ años
 Sexo: M: _____ F: _____ Otro: _____ Escolaridad: _____
 Ingreso Familiar Total (al mes): _____ Ocupación: _____
 En su domicilio ¿Cuántos dormitorios hay? _____
 Estado Civil: _____ Nacionalidad: _____
 ¿Cuántas personas viven su casa? _____ Menores de 18 años: _____
 Domicilio: _____ Municipio de residencia: _____
 Sobre el/la adolescente respecto al cual contestará el cuestionario, por favor señale:
 ¿Cuál es su relación con el/la adolescente: _____
 Nombre de el/la Adolescente: _____ Edad: _____ años _____ meses
 Sexo de el/la adolescente: M: _____ F: _____ Otro: _____ Escolaridad: _____
 El/la adolescente, ¿tiene alguna discapacidad diagnosticada? Si: _____ No: _____ ¿Cuál? _____
 El/la adolescente, ¿tiene algún problema que le preocupe? Si: _____ No: _____ ¿Cuál? _____

2.- Instrucciones

La Escala de Parentalidad Positiva (E2P) es un cuestionario muy sencillo que puede contestarlo cualquier adulto responsable de la crianza de un niño o niña. Su objetivo es identificar aquellas prácticas que usted usa al relacionarse con su hijo, hija, niño o niña a su cargo. Por favor asegúrese de entender muy bien estas instrucciones antes de continuar.

En el cuestionario se presentan una serie de frases que describen situaciones habituales de crianza. Frente a cada afirmación se le pide escoger entre 5 opciones: Nunca, Casi Nunca, A veces, Casi Siempre y Siempre. Si la frase describe una situación que nunca sucede o que no representa su vida cotidiana marque Nunca. Si la frase describe una situación que sucede muy poco en su vida cotidiana marque Casi Nunca. Si la frase describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque A Veces. Si la frase describe una situación que sucede habitualmente en su vida cotidiana marque Casi Siempre. Si la frase describe una situación que sucede siempre en su vida cotidiana marque Siempre.

Por ejemplo: si durante los 3 últimos meses la afirmación: Me doy cuenta cuando algo es agradable o desagradable para mi hijo/a (ej., en su forma de moverse, sus caras, sus palabras, etc.) describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque A veces.

Si usted no es el padre o madre del niño/a, asuma que donde dice "hijo" o "hija" se refiere al niño, niña o adolescente que usted está criando o cuidando. Recuerde marcar una sola opción en cada afirmación. Conteste todas las preguntas del cuestionario. Por favor, conteste con la mayor sinceridad posible. No hay respuestas correctas o incorrectas; por ello, escoja la respuesta que mejor refleje su realidad.

66



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
No.						
1	Reconozco las emociones de mi hijo/a a través de diversos lenguajes en que las expresa (ej., sonrisa, tonos de voz, bostezos, frases como "no quiero ir al colegio", etc.)					
2	Conozco las cosas que le dan alegría a mi hijo/a (ej., que vaya a mirarla jugar fútbol, que le prepare su comida favorita, que le enseñe a andar en bicicleta, etc.)					
3	Conozco lo que le desagrada a mi hijo/a (ej., estudiar, que se acabe el permiso para ver televisión, obedecer normas, etc.)					
4	Ayudo a mi hijo/a, a que reconozca sus emociones y les ponga nombre (ej., le digo: "parece que estás sintiendo rabia", "te ves con pena", "noto que estás contento", etc.)					
5	Ayudo a mi hijo/a a que exprese lo que necesita con sus palabras (ej., le digo: "cuéntame qué quieres", "dime en qué parte del cuerpo te pegaste", "conversemos de lo que pasó", etc.)					
6	Trato de comprender lo que está sintiendo mi hijo/a (ej., pienso que quizás tuvo un día difícil y por eso no desea conversar, quizás está triste porque no lo/a seleccionaron para una actividad en el colegio, etc.)					
7	Procuró ser paciente cuando mi hijo/a está molesto o enfadado (ej., le doy el espacio y el tiempo que necesita para calmarse, me muestro disponible para conversar, etc.)					
8	Ayudo a mi hijo/a a encontrar sus propios recursos para actuar en determinadas situaciones (ej., le digo: "si te enojaste por lo que te dijo tu amiga, ¿qué crees que le puedes decir la próxima vez?", etc.)					
9	Evito reprimir la expresión de las emociones de mi hijo/a cuando está estresado/a (ej., evito decirle: "no llores más", "no debes estar asustado/a", "los hombres no lloran", "no es para tanto", etc.)					
10	Con mi hijo/a nos reímos juntos de cosas divertidas (ej., de un chiste, de bromas, de anécdotas, etc.)					
11	Le demuestro explícitamente mi amor a mi hijo/a (ej., le digo: "hijo/a, te quiero mucho" lo abrazo, le hago cariño en su cabeza, Le digo a mi hijo/a las cualidades o talentos que veo en él/ella (ej., le digo: "cantaste muy bonito", "fuiste muy generoso/a", "fuiste un buen amigo", etc.)					
12	Lo ayudo cuando necesita resolver algún problema (ej., para recortar, abotonarse, limpiarse al ir al baño, etc.)					
13	Aprovecho las actividades diarias para compartir con mi hijo/a (ej., vamos juntos a la feria, ordenamos juntos las frutas, regamos juntos las plantas, etc.)					
14	Converso con mi hijo/a de los temas que a él/ella le interesan (ej., sus amigos del colegio y barrio, su mascota, sus comidas favoritas, etc.)					
15						
CV						



67





Reglas de Operación

PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

16	Le explico cómo espero que se comporte antes de salir de casa (ej., le digo: "recuerda que en la calle debes darme la mano para cruzar", "vamos al supermercado esta vez no me pidas juguetes", etc.)					
17	Le explico a mi hijo qué haremos, antes de ir a alguna parte (ej., le digo: "vamos a visitar a tus abuelos, ir de compras, ir al médico, ir al zoológico", etc.)					
18	Procuro armar espacios apropiados al desarrollo de mi hijo (ej., hago espacio en la casa o patio para que juegue, pongo su ropa, útiles y juguetes en cajoneras que estén a su alcance, etc.)					
19	Incentivo a mi hij(a) a encontrar una solución a sus problemas por sí misma (ej., le doy pistas para que tenga éxito en una tarea, le pregunto cómo solucionó una situación parecida antes, etc.)					
20	Lo motivo a tomar sus propias decisiones ofreciéndole alternativas de acuerdo a su edad (ej., le digo: "prefieres comer de postre naranja o manzana", "quieres colocarte los pantalones azules o rojos", etc.)					
21	Considero la opinión de mi hij(a) cuando decidimos algo (ej., dónde ir de paseo, qué hacer de almuerzo el domingo, a qué jugar juntos, etc.)					
22	Cuando mi hij(a) no entiende una idea encuentro otra manera de explicársela para que la comprenda (ej., le doy ejemplos de cosas que conoce, se lo explico de forma práctica, etc.)					
23	Le ayudo a mi hij(a) a que relacione sus aprendizajes escolares con la vida diaria (ej., si está aprendiendo a restar, calculamos juntos el vuelto al comprar el pan, si está aprendiendo a leer, le pido que lea la receta para preparar un postre sencillo, etc.)					
24	Lo ayudo a realizar sus tareas escolares cuando lo necesita (ej., buscamos información juntos, preparamos una disertación, preparamos una prueba, armamos un disfraz, etc.)					
25	Le señalo de manera firme y amable cuándo debe cumplir una orden (ej., deja de molestar a tu hermana ahora, necesito que te vistas para ir a la escuela, etc.)					
26	Si mi hij(a) no cumple una orden, me pregunto qué le está pasando (ej., ¿estará cansado, malhumorado, aburrido, preocupado, enfermo, etc.)					
27	Me disculpo con mi hij(a) cuando me equivoco (ej., si le he gritado, le he llamado la atención injustamente, lo he ignorado, etc.)					
28	Participo con mi hij(a) en las actividades sociales de la escuela (ej., paseos de curso, reuniones de apoderado, actividades artísticas, etc.)					
29	Llevo a mi hij(a) a los eventos sociales a los que lo invitan (ej., cumpleaños de sus amigos, paseos de curso, actividades en el barrio, etc.)					
30	Le explico a mi hij(a) que debe cuidar el medio ambiente (ej., no botar basura en la calle, no arrancar ramas o flores, no maltratar animales, etc.)					
CF						

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 6-7 años

3/5

68



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

31	Le enseño a mi hijo/a a cuidarse cuando está en la vía pública (ej. estar atento a semáforos, cuidado en las esquinas si anda en bicicleta, etc.)					
32	Le enseño a mi hijo/a a cuidar y respetar su cuerpo (ej., no desvestirse frente a personas extrañas, saludar a los demás de la forma en que le acomode, que reconozca emociones que no le agradan, etc.)					
33	Mantengo a mi hijo/a alejado de peligros en el hogar (ej., no dejo herramientas, armas, objetos tóxicos a su alcance, lo superviso si hay piscina en casa, etc.)					
34	En mi familia tratamos bien a los niños (ej., sin gritos, sin zamarreos, sin golpes, etc.)					
35	Procuro que en mi familia nos tratemos con respeto (ej., nos saludamos de buenos días y buenas noches, nos recibimos y despedimos de forma afectuosa, etc.)					
36	Reservamos momentos para compartir en familia (ej., comer, jugar, ver y comentar un programa de televisión juntos, etc.)					
37	Superviso la higiene y cuidado que necesita mi hijo/a (ej., lavarse los dientes, bañarse, vestirse, cambiar su ropa si está sucia, cortarse las uñas, etc.)					
38	Me preocupo de que mi hijo/a mantenga un buen estado de salud (ej., asiste a controles médicos, su peso y talla son acordes a su edad, etc.)					
39	Procuro que mi hijo pueda mantener un estado sano de salud realizando actividades físicas (ej., jugar a saltar, a correr, trepar, etc.)					
40	Mi hijo/a puede usar un espacio especial de la casa para jugar y distraerse (ej., ver sus cuentos, armar sus rompecabezas, pintar, etc.)					
41	Procuro que el ambiente del hogar facilite la actividad que se realizará en ese momento (ej., apago el televisor antes de las comidas, apago luces y procuro que haya silencio antes de irnos a dormir, etc.)					
42	En casa hemos establecido como familia una organización de horarios y rutinas para mi hijo/a (ej., hora de levantarse, de desayunar, de jugar, de descansar, etc.)					
43	Cuando la crianza se me hace difícil, busco ayuda de mis amigos o familiares (ej., cuando está enfermo/a y necesito apoyo para cuidarlo, cuando me siento sobrepasada, etc.)					
44	Si tengo dudas sobre un tema de crianza, pido consejos, orientación y ayuda a personas confiables					
45	Recurso a alguien de confianza cuando no puedo llevar a mi hijo/a a la escuela					
CP						

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 6-7 años

4/5

69





Reglas de Operación

PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

46	Pienso en los valores que deseo inculcar en mi hijo/a (ej., que sea honesto/a, que sea respetuoso/a, que sea solidario/a, etc.)					
47	Conversamos acerca de quiénes somos como familia (ej., nuestras costumbres de vida, tradiciones familiares, creencias, normas de convivencia, deseos de cada uno, etc.)					
48	Pensamos en qué deseáramos cambiar como familia (ej., "nos gustaría que nos tratáramos mejor", "queremos divertirnos más en familia", "queremos ser más unidos", etc.)					
49	Me preparo para los momentos difíciles que vendrán en esta etapa de crianza (ej., caída de dientes de leche, exigencias escolares mayores, etc.)					
50	Anticipo situaciones conflictivas que podrían dificultar mi vida familiar y la crianza (ej., problemas de pareja, la visita de un familiar conflictivo, una etapa especialmente exigente en mi trabajo, etc.)					
51	Le anticipo a mi hijo/a si algún día cambiamos los horarios habituales (ej., le digo: "hoy llegaré más tarde a casa porque debo quedarme a trabajar", etc.)					
52	Dedico tiempo a evaluar y pensar sobre cómo se está desarrollando mi hijo/a (ej., su desarrollo físico, emocional, su lenguaje, etc.)					
53	Me pregunto cómo me siento en mi rol de padre/madre o cuidador de mi hijo/a (ej., si estoy satisfecho, contento, feliz, abrumado, angustiado, confundido, etc.)					
54	Reflexiono acerca de si las prácticas de crianza que utilizo con mi hijo/a son adecuadas a su edad.					
55	Logro pensar en los aspectos de mi propia historia que no me gustaría repetir como padre, madre o cuidador					
56	Pienso en cómo la historia con mis padres influye en la forma que hoy tengo de criar a mi hijo/a					
57	He pensado que como padre, madre o cuidador soy importante para la vida de mi hijo, porque soy parte de su historia					
58	Siento que he logrado mantener una buena salud mental (ej., me siento contento/a, me gusta cómo me veo, etc.)					
59	Logro identificar mis señales de agotamiento para no perder el control con mi hijo/a					
60	Me mantengo saludable para poder cuidar de mi hijo/a (ej., cuido el consumo de comidas y bebidas alcohólicas, consumo de tabaco, realizo chequeos médicos, cuido mis hábitos de sueño, etc.)					

CR ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Observaciones

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 6-7 años

5/5

70





Reglas de Operación

PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Documento Externo 07 Escala de Parentalidad E2P 8-12 años

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 8-12 años

1.- Datos de quien contesta

Nombre: _____ Edad: _____ años
Sexo: M: _____ F: _____ Otro: _____ Escolaridad: _____
Ingreso Familiar Total (al mes): _____ Ocupación: _____
En su domicilio ¿Cuántos dormitorios hay? _____
Estado Civil: _____ Nacionalidad: _____
¿Cuántas personas viven su casa? _____ Menores de 18 años: _____
Domicilio: _____ Municipio de residencia: _____
Sobre ella adolescente respecto al cual contestará el cuestionario, por favor señale:
Cuál es su relación con ella adolescente: _____
Nombre de ella Adolescente: _____ Edad: _____ años _____ meses
Sexo de ella adolescente: M: _____ F: _____ Otro: _____ Escolaridad: _____
Ella adolescente, ¿tiene alguna discapacidad diagnosticada? Si: _____ No: _____ ¿Cuál? _____
Ella adolescente, ¿tiene algún problema que le preocupe? Si: _____ No: _____ ¿Cuál? _____

2.- Instrucciones

La Escala de Parentalidad Positiva (E2P) es un cuestionario muy sencillo que puede contestarlo cualquier adulto responsable de la crianza de un niño o niña. Su objetivo es identificar aquellas prácticas que usted usa al relacionarse con su hijo, hija, niño o niña a su cargo. Por favor asegúrese de entender muy bien estas instrucciones antes de continuar.

En el cuestionario se presentan una serie de frases que describen situaciones habituales de crianza. Frente a cada afirmación se le pide escoger entre 5 opciones: **Nunca**, **Casi Nunca**, **A veces**, **Casi Siempre** y **Siempre**. Si la frase describe una situación que nunca sucede o que no representa su vida cotidiana marque **Nunca**. Si la frase describe una situación que sucede muy poco en su vida cotidiana marque **Casi Nunca**. Si la frase describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque **A Veces**. Si la frase describe una situación que sucede habitualmente en su vida cotidiana marque **Casi Siempre**. Si la frase describe una situación que sucede siempre en su vida cotidiana marque **Siempre**.

Por ejemplo: si durante los 3 últimos meses la afirmación: Me doy cuenta cuando algo es agradable o desagradable para mi hija (ej., en su forma de moverse, sus caras, sus palabras, etc.) describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque **A veces**.

Si usted no es el padre o madre del niño/a, asuma que donde dice "hijo" o "hija" se refiere al niño, niña o adolescente que usted está criando o cuidando. Recuerde marcar una sola opción en cada afirmación. Conteste todas las preguntas del cuestionario. Por favor, conteste con la mayor sinceridad posible. No hay respuestas correctas o incorrectas; por ello, escoja la respuesta que mejor refleje su realidad.

71





Reglas de Operación

PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

No.

Nunca

Casi nunca

A veces

Casi Siempre

Siempre

1	Logro reconocer cuándo mi <u>hijola</u> necesita conversar conmigo (ej., de algo que le preocupa, de cómo estuvo su día, de una <u>compañerita que le gusta</u> , etc.)					
2	Logro entender, en poco tiempo, qué necesita mi <u>hijola</u> (ej., que quiere que lo abrace si está triste, pasar un tiempo solo, jugar con sus amigos, etc.)					
3	Intento comprender las emociones y pensamientos que mi <u>hijola</u> vivencia (ej., si está enamorada, si le frustra no ser considerado para jugar en un equipo, etc.)					
4	Sé reconocer las situaciones que angustian o abruma a mi <u>hijola</u> (ej., sé cuándo mi <u>hijola</u> se siente incómodo con una persona; cuando no la está pasando bien en un cumpleaños,					
5	Cuando mi hijo se niega a hacer lo que pido me pregunto por los motivos detrás de su conducta (ej., si tendrá pena, estará cansado o no le gusta lo que le pido)					
6	Cuando mi <u>hijola</u> necesita ser calmado lo ayudo a sentirse mejor (ej. si tiene pena lo abrazo, le pregunto qué le pasa, le ayudo a respirar, le doy espacio para que exprese su enojo)					
7	Cuando mi <u>hijola</u> llora o se enoja, logro que se calme en poco tiempo (ej., menos de 15 min.)					
8	Cuando mi <u>hijola</u> se siente inseguro de sus capacidades, logro que recupere su confianza en sí mismo/a (ej., cuando no se siente preparado para una prueba, o para una competencia					
9	Mantengo una comunicación afectuosa y cariñosa con mi <u>hijalo</u> (ej., le digo "te quiero mucho", ocupo palabras positivas hacia él/ella, uso un tono de voz cálido, etc.)					
10	Con mi <u>hijola</u> , la pasamos bien y nos reímos juntos					
11	A mi <u>hijola</u> , le demuestro mi cariño de forma explícita y respetuosa (ej., nos miramos con cariño o nos abrazamos, le					
12	Me hago el tiempo para hacer actividades y hacer cosas que a mi <u>hijola</u> le interesan (ej., salimos de paseo, vamos al cine, a la casa de amigos, etc.)					
13	Reservo un momento del día para compartir de forma exclusiva con mi <u>hijola</u> (ej., conversamos sobre su día, leemos juntos, vamos a comprar el pan juntos)					
14	Al estar con mi <u>hijola</u> me mantengo involucrado con él o ella (ej., sigo sus propuestas, dejo de ver el celular, le hago preguntas de lo que está haciendo, etc.)					

CV

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

72





Reglas de Operación

PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

15	Al levantarse para ir al colegio, facilito una secuencia de pasos para que mi hijo/a inicie bien el día (ej., despertarlo de a poco, <u>que se vista y desayune</u>)						
16	Cuando mi hijo/a llega del colegio, facilito una secuencia de pasos para que pueda recrearse y estudiar (ej., <u>que almuerce y se cambie de ropa, que descansa y prepare su espacio de</u>						
17	Cuando es hora de dormir, facilito una secuencia de pasos para que mi hijo/a pueda descansar (ej., <u>disminuyo gradualmente el ruido, apago la televisión</u>)						
18	Lo acompaño y oriento en las decisiones sobre su apariencia (ej., <u>qué ropa o corte de pelo usar</u>)						
19	Lo acompaño y oriento en las decisiones sobre el uso de su tiempo libre (ej., <u>qué actividad extra escolar hacer, si leer, descansar o hacer deporte</u>)						
20	Lo acompaño y oriento sobre cómo manejar sus conflictos (ej., <u>con un profesor o un compañero del colegio</u>)						
21	Ofrezco a mi hijo/a experiencias de aprendizaje distintas de lo que realiza en la escuela (ej., <u>vosotros al museo, plazas, campamentos, teatro, actividades deportivas, etc.</u>)						
22	Cuando mi hijo/a no entiende una idea o concepto, encuentro otra manera de explicársela para que comprenda (ej., <u>le doy ejemplos de cosas o lugares que conoce</u>)						
23	Comparto con mi hijo algunas de mis experiencias y aprendizajes positivos para orientar los suyos (ej., <u>"yo a tu edad también me sentía así", "a mí me pasó lo mismo", etc.</u>)						
24	Cuando discutimos o tenemos un conflicto con mi hijo/a, logro mantener la calma y hablo sin gritar						
25	Cuando establezco normas y/o límites le explico las razones a mi hijo/a (ej., <u>por qué es importante y cuáles son las consecuencias de no hacerlo</u>)						
26	Cuando tenemos un conflicto, mi hijo/a y yo buscamos formas positivas de <u>reparar el error</u> (ej., <u>pedir disculpas o ayudar a ordenar</u>)						
27	Procuro que mi hijo/a dé un buen trato a las personas (ej., <u>le explico que debe agradecer, disculparse, respetar turnos, resolver conflictos sin golpes ni gritos</u>)						
28	Me he preocupado de ser un modelo positivo para mi hijo/a, dando buen ejemplo con mis acciones (ej., <u>no botar basura en la calle, cuando voy de compras agradezco al vendedor</u>)						
29	Le explico cómo comportarse cuando salimos juntos o con otras personas (ej., <u>tener cuidado al cruzar la calle, cómo comportarse en reuniones familiares, cumpleaños</u>)						
	CF						

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 8-12 años

315

73





Reglas de Operación

PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

30	Monitoreo el comportamiento de mi hijo/a en redes sociales (ej., conozco a sus amigos en Facebook, los videos que ve en Youtube, los temas que habla por chats como whatsapp u otros, etc.)					
31	Monitoreo la relación de mi hijo/a con su escuela (ej., asisto a reuniones escolares y me informo de su asistencia y rendimiento, me informo de la relación con sus compañeros de curso)					
32	Le enseño a mi hijo cómo protegerse y cuidarse a sí mismo (ej., reconocer en qué personas confiar, que nadie puede tocar sus partes íntimas)					
33	Uso un tono de voz cálido y respetuoso para relacionarme con mi hijo/a y explicarle las cosas					
34	Respeto y cuido los espacios y objetos personales de mi hijo (ej., le pido si puedo usar algo que es suyo, entro a su pieza de forma cuidadosa)					
35	Cuando no estoy con mi hijo/a, estoy seguro/a que el adulto o los adultos que lo cuidan lo tratan bien					
36	Me preocupo de monitorear el desarrollo de hábitos en su aseo y cuidado personal (ej., rutina de higiene, cepillado de dientes)					
37	Me preocupo de monitorear el desarrollo de hábitos de alimentación saludable de mi hijo					
38	Me preocupo de llevar a mi hijo/a a controles preventivos de salud (ej., sus vacunas, control pediátrico, dentista, etc.)					
39	Si sufro un imprevisto (ej., laboral, de salud) logro reorganizar la rutina cotidiana de mi hijo/a					
40	Motivo a mi hijo a participar de las tareas que son parte de la rutina familiar (ej., le pido ayuda en las tareas domésticas, cocinamos juntos, le animo a hacer su cama)					
41	Dedicamos tiempo a celebrar costumbres y rituales familiares (ej., comer juntos como familia, celebrar los cumpleaños y fechas importantes, etc.)					
42	Me relaciono con los apoderados del curso de mi hijo/a (ej., asisto a ceremonias y actividades extraprogramáticas, participo en celebraciones de las familias del curso)					
CP						

74



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

43	Reflexiono sobre lo que me gustaría para el futuro de mi hijo/a (ej., en sus estudios, en sus amistades, en su desarrollo personal)								
44	Reviso mis prioridades para asegurarme de proteger el desarrollo de mi hijo/a (ej., en qué gastar el dinero, el tiempo destinado al trabajo versus la familia, etc.)								
45	Reflexiono sobre las expectativas que tengo de mi hijo/a (ej., sobre su rendimiento escolar, sobre nuestra relación, sobre sus logros personales)								
46	Anticipo situaciones conflictivas que podrían dificultar mi vida familiar y la crianza (ej., la época de gripes o alergias, la visita de un familiar conflictivo, un periodo de muchas pruebas y trabajos en el colegio, una etapa especialmente exigente en mi trabajo, etc.)								
47	Me preparo para los momentos difíciles que vendrán en esta etapa de crianza (ej., me informo sobre los cambios que se producen en la pre-adolescencia)								
48	Planifico con tiempo las actividades de la semana o del mes que involucran o se relacionan con mi hijo/a (ej., reuniones de apoderados, trabajos del colegio, eventos deportivos o artísticos, cumpleaños o fiestas familiares, etc.)								
49	Dedico tiempo a evaluar y pensar sobre cómo se está desarrollando mi hijo/a (ej., si habla de acuerdo a su edad, si su estatura y peso está normal, si tiene buenos amigos/as, etc.)								
50	Me he asegurado de que mi vida personal no dañe a mi hijo/a (ej., las peleas con mi pareja o familiares son en privado, no delante de mi hijo)								
51	Antes de relacionarme con mi hijo/a, me limpio de rabias, penas o frustraciones (ej., respiro hondo antes de entrar a casa)								
52	Logro reconocer aspectos del legado positivo que me dejaron mis padres (o cuidadores) para la crianza de mi hijo/a								
53	Me doy tiempo para pensar cómo fue mi relación con mis padres, y cómo esta historia influye en la forma que hoy tengo de criar a mi hijo/a								
54	Logro pensar en aspectos de mi propia historia que no me gustaría repetir como padre o madre								
55	He logrado mantener una buena salud mental (ej., me siento contento/a, me gusta cómo me veo)								
56	Me doy espacios para mí mismo/a, distintos de la crianza (ej., salir a caminar, descansar, clases de baile, jugar fútbol, etc.)								
CR									

Observaciones

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 8-12 años

5/5

75



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

Documento Externo 09 Cuestionario para adultos de Experiencias Adversas en la Infancia

Cuestionario para Adultos de Experiencias Adversas en la Infancia

Comité Consultivo Clínico del Cirujano General de California

Nuestras relaciones y experiencias, incluso las de la infancia, pueden afectar nuestra salud y bienestar. Las experiencias difíciles de la infancia son muy comunes. Díganos si ha tenido alguna de las experiencias enumeradas a continuación, ya que pueden estar afectando su salud hoy o pueden afectar su salud en el futuro. Esta información lo ayudará a usted y a su proveedor a comprender mejor cómo trabajar juntos para apoyar su salud y bienestar.

Instrucciones: A continuación hay una lista de 10 categorías de Experiencias Adversas en la Infancia (ACEs por sus siglas en inglés.) En la lista a continuación, coloque una marca de verificación junto a cada categoría de ACEs que experimentó antes de cumplir 18 años. Luego, sume el número de categorías de ACE que experimentó y coloque el número total en la parte inferior.	
¿Sintió que no tenía suficiente para comer, tenía que usar ropa sucia o no tenía a nadie que lo protegiera o lo cuidara?	☐
¿Perdió a uno de sus padres a causa de divorcio, abandono, muerte u otra razón?	☐
¿Vivió con alguien que estaba deprimido, enfermo mental o intentó suicidarse?	☐
¿Vivió con alguien que tuvo problemas del alcohol y/o drogas, incluyendo medicamentos recetados?	☐
¿Sus padres o algún adulto en su casa alguna vez se golpearon o amenazaron con lastimarse?	☐
¿Vivió con alguien que fue a la cárcel o prisión?	☐
¿Alguna vez uno de sus padres o algún adulto en su casa le ha insultado o menospreciado?	☐
¿Alguno de sus padres o algún adulto en su hogar alguna vez lo golpeó, pateó o lastimó físicamente de alguna manera?	☐
¿Sintió que nadie en su familia lo quería o pensaba que era especial?	☐
¿Experimentó contacto sexual no deseado (como manosear / penetración oral / anal / vaginal)?	☐
Su calificación ACE es el número total de respuestas marcadas	

¿Usted cree que estas experiencias han afectado a su salud? ☐ No mucho ☐ Algo ☐ Mucho

Las experiencias en la infancia son solo una parte de la historia de vida de una persona.

Hay muchas maneras de sanar a lo largo de nuestra vida.

Háganos saber si tiene preguntas sobre privacidad o confidencialidad.

Nombre: _____ Firma: _____



76



	Reglas de Operación
	PROGRAMA INTERVENCIÓN PARA EL BIENESTAR FAMILIAR
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

Encargado del Despacho de la
Dirección de Intervención y Formación
Familiar Comunitaria del Sistema para el
Desarrollo Integral de la Familia del
Estado de Nuevo León


Ing. César C. Rodríguez Martín

Hoja de firma de las Reglas de Operación Programa Intervención para el Bienestar Familiar, los cuales entrarán en vigor a partir de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León y estarán vigentes en tanto no se emitan unas nuevas Reglas de Operación.





Programa de Acompañamiento Familiar en la Adolescencia

Reglas de Operación



EL GOBIERNO DEL
NUEVO
NUEVO LEÓN



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

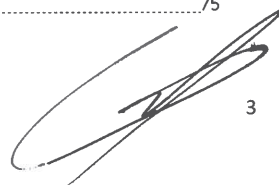
Índice

1. Fundamentación y Motivación Jurídica.....	04
2. Definición y Siglas	04
3. Presentación.....	07
4. Antecedentes.....	09
5. Objetivos.....	10
5.1 Objetivo General.....	10
5.2 Objetivo Específico.....	10
6. Lineamientos Generales	10
6.1 Cobertura.....	10
6.2 Población o área de enfoque potencial.....	10
6.3 Población o área de enfoque objetivo.....	11
6.4 Población o área de enfoque atendida.....	11
6.5 Características de los Beneficios o Apoyos.....	11
6.5.1 Tipos.....	11
6.5.1.1 Grupo de Acompañamiento Familiar en la Adolescencia.....	11
6.5.1.1.1 Modalidad Grupo de Acompañamiento Familiar "Todo Cambia".....	11
6.5.1.1.2 Modalidad Taller de Proyecto de Vida a la Adolescencia.....	11
6.5.1.2 Talleres Preventivos.....	11
6.5.2 Montos	12
6.5.3 Frecuencia	12
6.5.4 Temporalidad.....	12
6.6 Beneficiarios	13
6.6.1 Criterios de Selección.....	13
6.6.1.1 Elegibilidad (requisitos y restricciones)	13
6.6.2 Transparencia (Métodos Y Procesos).....	14
6.6.3 Derechos y Obligaciones que se adquieren.....	15
6.6.4 Causas de incumplimiento, retención, suspensión y en su caso reducción en entrega del beneficio o apoyo.....	16
7. Lineamientos Específicos	16
7.1 Coordinación institucional.....	16
7.2 Instancia(s) ejecutoria(s).....	17
7.3 Instancia(s) normativa(s).....	18
7.4 Instancia(s) Control y Vigilancia.....	18
8. Mecanismos de Operación.....	18
8.1 Difusión.....	18
8.2 Promoción.....	19
8.3 Ejecución.....	19
8.3.1 Contraloría Social.....	19
8.3.2 Acta de Entrega-Recepción.....	19



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

8.3.3 Operación y Mantenimiento.....	19
8.3.3.1.....	19
9. Informes Programático-Presupuestario.....	30
9.1 Avances Físico-Financiero.....	30
9.2 Cierre de ejercicio.....	31
10. Evaluaciones.....	31
10.1 Interna.....	31
10.2 Externa.....	31
11. Indicadores de Resultados.....	31
12. Seguimiento, control y auditoría.....	33
12.1 Atribuciones.....	33
12.2 Objetivo.....	34
12.3 Resultado y Seguimiento.....	34
13. Quejas y Denuncias.....	34
14. Padrón de Beneficiarios.....	35
Transitorios.....	35
Anexos	
F-USF-01 Entrevista Inicial.....	37
F-USF-02 Canalización.....	42
F-USF-03 Orientación Social.....	43
F-USF-04 Carta Compromiso de la Familia.....	44
F-USF-05 Evaluación del Servicio.....	45
F-USF-07 Concentrado de Intervenciones.....	46
F-USF-08 Control de Citas.....	47
F-USF-09 Nota de Sesión.....	48
F-USF-10 Notas de Seguimiento de Caso.....	49
F-USF-11 Registro de Asistencia.....	50
F-USF-12 Ficha de inscripción.....	51
F-USF-18 Visita Domiciliaria.....	52
F-USF-19 Cuestionario para el maestro.....	55
F-USF-20 Terminación del servicio.....	59
F-USF-21 Progreso de Participante Grupo Todo Cambia.....	60
F-USF-22 Registro de Seguimiento Telefónico.....	62
F-USF-23 Evaluación Inicial Habilidades para la Vida.....	64
F-USF-24 Evaluación Final Habilidades para la Vida.....	65
F-USF-25 Evaluación Inicial Embarazo Adolescente.....	66
F-USF-26 Evaluación Final Embarazo Adolescente.....	67
F-USF-27 Evaluación inicial Acoso escolar.....	68
F-USF-28 Evaluación Final Acoso escolar.....	69
Documento externo 7 Escala Parental E2P 8 a 12.....	70
Documento externo 8 Escala Parental E2P 13 a 17.....	75




	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

1. Fundamentación y motivación jurídica

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León es un Organismo Público Descentralizado, fundamentada su organización en la Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social del Estado de Nuevo León (1988), Capítulo III. Como Organismo rector de la asistencia social, considera como eje rector el interés superior del niño, e integra dentro de su quehacer acciones que responden a las obligaciones que el Estado tiene frente a la prevención, protección y restitución de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

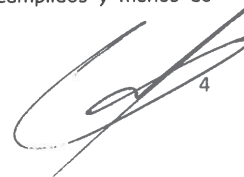
El Programa de Acompañamiento familiar en la Adolescencia tiene como fundamento legal:

- I. **Convención sobre los Derechos del Niño:** Artículos 1, 3 y 33. aplicable a las estrategias descritas en los apartados 6.5.1.1 y 6.5.1.2 del presente documento.
 - a. <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
- II. **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:** Artículos 1 y 4 DOF 02/06/2026.
 - a. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>
- III. **Ley General de Salud:** Artículos 3, fracciones XIII y XX; 27, fracción X, y 112 fracción III. DOF 15/01/2026.
 - a. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>
- IV. **Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes:** Artículos 37, fracciones I, II, III, IV y V y 50, fracciones VI y XV. (15/01/2026),
 - a. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA.pdf>
- V. **Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social del Estado de Nuevo León:** Artículo 13, fracciones V, XXV y XXVIII (última reforma 9 de mayo del 2025)
 - a. https://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/leyes/ley_sobre_el_sistema_estatal_de_asistencia_a_social_del_estado_de_nuevo_leon/
- VI. **Ley Estatal de Salud:** Artículo 29, fracción III. (última reforma 29 de diciembre del 2025).
 - a. https://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/leyes/ley_estatal_de_salud/
- VII. **Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Nuevo León:** Artículos 13, fracción V, 35, 36, 37; 45, fracción I bis y 60 fracciones VI y XVI (última reforma 7 de noviembre del 2025).
 - a. https://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/leyes/ley_de_los_derechos_de_ninas_ninos_y_adolescentes_para_el_estado_de_nuevo_leon/
- VIII. **Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027.** Objetivo 1, estrategia 1.4, línea de acción 1.4.2; Objetivo 6, estrategia 6.6, líneas de acción 6.6.1 y 6.6.2.
 - a. <https://www.nl.gob.mx/plan-estatal-de-desarrollo-2022-2027>

2. Definiciones y siglas

Acoso Escolar: Es una conducta de persecución física y/o psicológica que un estudiante ejerce sobre otro de forma negativa, continua e intencionada. Puede manifestarse a través de agresiones físicas o verbales, exclusión social, acoso sexual, entre otros.

Adolescente: Se considera adolescentes a las personas entre los doce años cumplidos y menos de dieciocho años.




	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Adulto: Persona de 18 años o más de edad que se encuentren domiciliadas o en tránsito en el territorio nacional.

Adicciones: enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación.

Asistencia Social: El conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física o mental propiciando su incorporación plena a la sociedad.

Canalización: Actividad que realiza el Orientador(a) Familiar de referir al usuario a la instancia correspondiente, lo anterior se realiza en caso de no ser competencia de la USF.

Capacitación: Conjunto de actividades teóricas y didácticas, orientadas a ampliar los conocimientos, habilidades y aptitudes del personal que opera el Programa.

Cierre del expediente: Acción de dar por concluida la atención familiar al cumplirse los objetivos de la intervención y/o descartarse situaciones de riesgo en el entorno familiar, resguardando el expediente con los documentos que lo integran hasta por dos años fiscales en el archivo de la Unidad de Servicios Familiares correspondiente.

Crianza positiva: Conjunto de prácticas de cuidado, protección formación y guía que ayudan al desarrollo, bienestar y crecimiento saludable y armonioso de las niñas, niños y adolescentes, tomando en cuenta su edad, facultades, características, cualidades, intereses, motivaciones, límites y aspiraciones. Salvaguardando el interés superior de la niñez con un enfoque de derechos humanos.

DIF Nuevo León: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León.

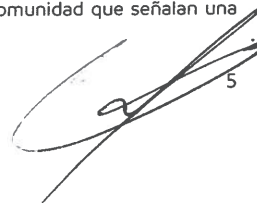
Entrevista Inicial: Primera entrevista del proceso en la que se explora con las familias información en torno a factores de riesgo y protección que contribuyan a determinar si comete a los servicios y lineamientos de la Unidad así como la modalidad de atención más pertinente.

Embarazo Adolescente: Periodo gestacional ocurrido desde la implantación hasta el parto, en adolescentes menores de 19 años, el cual conlleva, para el desarrollo óptimo de la adolescencia graves consecuencias sanitarias, sociales y económicas.

Expediente: Conjunto de documentos relacionados a los procesos y servicios brindados a cada una de las familias, el cual es identificado con un número de registro consecutivo.

Factores de Protección: Son atributos o circunstancias individuales, familiares y socioculturales que incrementan la probabilidad de introyección personal y social que inhiben, retrasan, atenúan y disminuyen la vulnerabilidad ante cualquier dificultad.

Factores de Riesgo: La probabilidad de que acontezca un hecho indeseado que afecte la salud personal o colectiva, o bien, como las características detectables en un sujeto, familia o comunidad que señalan una




	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

mayor probabilidad de tener o sufrir un daño.

Grupos Externos: Conformación de grupos a los cuales se les brinda Los talleres Preventivos y el grupo de Acompañamiento Familiar Todo Cambia fuera de las instalaciones de las Unidades de Servicios Familiares.

Grupo de Acompañamiento Familiar en la Adolescencia: Grupo que contribuye a la vinculación Familiar Positiva y al fomento de habilidades de crianza, así como la prevención de riesgos psicosociales, a través de la participación segura y significativa de las y los adolescentes y sus familias por medio de modelos de acompañamiento grupal y proyectos de vida en la adolescencia.

Habilidades para la vida: Aptitudes necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo que nos permita enfrentar eficazmente las exigencias y retos de la vida diaria.

Indicadores de Riesgo Psicosocial: Factores clave para la atención en las estrategias del programa tales como Embarazo adolescente, actividades sexuales de riesgo, riesgo o deserción Escolar, consumo experimental de drogas, comportamientos agresivos, adolescentes con predisposición a actividades laborales, conductas de riesgo en redes sociales, conductas de riesgo, acoso escolar, uso excesivo de internet y/o videojuegos, toma de decisiones de trascendencia, adolescentes en riesgo de fuga.

Notificación: Acción de comunicar ya sea vía oficio y/o correo electrónico a la dependencia que remite el caso, información en torno a la familia.

Organismos públicos y/o privados: Dependencias o Instituciones Estatales, Municipales, Federales, Organizaciones de la Sociedad Civil e Instituciones privadas.

Organizaciones de la Sociedad Civil: Agrupaciones u organizaciones mexicanas legalmente constituidas que realizan una o varias acciones sociales que no perciben fines de lucro.

Orientador(a) Familiar: Profesional responsable de intervenir con la familia para brindar alguno de los servicios que se ofrecen en las Unidades de Servicios Familiares, que se encuentran adscritos al Programa de Acompañamiento Familiar en la Adolescencia.

Parentalidad Asistida: Proceso en el que se propician y fortalecen en quienes ejercen la patria potestad o tutela, las condiciones que satisfacen las necesidades de niñas, niños y adolescentes para su desarrollo integral y armonioso, basado en el ejercicio pleno de sus derechos.

PMC: Padre, madre o persona cuidadora.

Programa de Acompañamiento Familiar en la Adolescencia: Programa que opera en la Unidad de Servicios Familiares para los integrantes de familias con adolescentes de 12 a 17 años en situación de riesgo psicosocial.

Riesgo Psicosocial: Todas las situaciones y condiciones que tienen la capacidad de afectar, en forma negativa, el bienestar y la salud (física, psíquica y/o social) a los miembros de una familia.

Sedes Externas: Espacios físicos distintos a las Unidades de Servicios Familiares del Estado, conformados por instituciones públicas y/o privadas, así como sedes comunitarias, donde se implementan los servicios del Programa de Acompañamiento Familiar en la Adolescencia.

USF: Unidad de Servicios Familiares. Espacio físico en donde se brindan a las familias servicios que




	Reglas de operación PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
---	---

contribuyan al fortalecimiento familiar.

Visita domiciliaria: Acción de acudir al domicilio de la familia con la finalidad de detectar, valorar, dar soporte y seguimiento al proceso que se lleva a cabo en las Unidades de Servicios Familiares.

Vulnerabilidad: Inseguridad, indefensión e incapacidad de resistencia ante una situación amenazante que experimentan las comunidades, grupos, familias e individuos en sus condiciones de vida a consecuencia del impacto provocado por algún tipo de evento natural, económico y social de carácter traumático.

3. Presentación

La Ley Sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social del Estado de Nuevo León expedida en 1988 establece las bases y procedimientos de un sistema de asistencia social que promueva la prestación de los servicios de salud en materia de asistencia social en el Estado, que coordine el acceso a los mismos y que asigne la promoción y coordinación de éstos al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León. El DIF Nuevo León centra sus esfuerzos en quienes requieren sus servicios con mayor prioridad, brindándoles apoyo de manera selectiva y temporal para que la asistencia social se convierta en un motor de desarrollo; donde el beneficiario aprenda a eliminar sus carencias y a resolver sus problemas. Son tres los ejes rectores del trabajo de asistencia social que se realizan: Prevención, corresponsabilidad y profesionalización con una perspectiva familiar y comunitaria.

Se estimula la participación de los ciudadanos para conjuntamente encontrar soluciones. Se busca conseguir que cada vez sea menor el número de personas que necesitan de la asistencia social para poder hablar entonces de un trabajo exitoso. Además se trabaja para incrementar la colaboración entre los sectores público y privado y a través de sinergias, que permitan lograr un mayor impacto en la comunidad.

Se ha fortalecido la estructura institucional de DIF implementando nuevas estrategias, a través de las áreas operativas. Los servicios que se prestan se engloban en dos dimensiones: Prevención y Atención.

La prevención desde una perspectiva familiar es una prioridad para la Institución. Por lo cual el Sistema DIF Nuevo León ejecuta el Programa de Acompañamiento Familiar en la Adolescencia.

De acuerdo a la importancia de la participación activa de PMC y Adolescentes para generar una mejoría en sus factores de protección y calidad de vida, en el informe publicado por la UNICEF en el 2021, "La crianza durante la adolescencia: Guía programática", nos menciona que los padres y las madres ejercen una influencia esencial en la forma en que los y las adolescentes interactúan con múltiples factores complejos e interrelacionados que inciden sobre su desarrollo. A medida que los y las adolescentes maduran, sus relaciones con sus padres y madres cambian y los padres y madres requieren nuevas habilidades y estrategias para atender las necesidades de sus hijos e hijas. Aprovechar las fortalezas existentes de los padres y madres y proporcionarles las herramientas para que puedan brindar apoyo a sus hijos e hijas adolescentes a través de la programación en temas de crianza, podría tener una amplia influencia positiva en el desarrollo de estos últimos. La crianza eficaz durante este período puede maximizar las trayectorias




	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

de desarrollo del adolescente, mejorar su capacidad de resiliencia frente a la adversidad y tener efectos duraderos sobre algunos resultados en el ámbito de la educación y la salud. (UNICEF 2021, *La Crianza durante la adolescencia: Guía Programática*).

En México, de acuerdo Estrategia De Intervención Para El Fortalecimiento De Ambientes Familiares A Través De La Crianza Positiva de la Secretaría de Gobernación, se estimó que en el 67.6% de los hogares existen dinámicas conflictivas, en los que se practican métodos disciplinarios violentos, así, el 7.50% de los y las jóvenes de 12 a 18 años manifestaron que ante alguna situación donde hicieron algo que le molestó a sus padres o persona adulta encargada de su cuidado, les gritan. El 2.74% dijo que le insultan o le dicen groserías, el 2.8 % mencionó que le dicen que ya no los soportan, el 2.4% señaló que le humillan y reprenden delante de otras personas y el 1% dijo que le golpean y lanzan objetos. El 29.4% dijo ser testigo de violencia emocional y el 7% de violencia física. Las familias, en cualquiera de sus formas, continúan siendo un espacio en el que se tejen formas de convivencia, patrones de conducta y atributos personales que pueden constituirse como factores de riesgo o de protección que tienen efectos no sólo en el 9 ámbito familiar, sino también en otros espacios de convivencia como el escolar, laboral y comunitario.

La adolescencia es una etapa de transición y cambio que coloca a los menores de edad en una situación de vulnerabilidad, más aún si este se desarrolla en un entorno social y comunitario adverso que influyen de manera directa en la aparición de conductas y prácticas no saludables que afectan su desarrollo integral y truncan su proyecto de vida.

En México, según el INEGI, en 2020 154 mil mujeres adolescentes de entre los 12 y 17 años eran madres; esto representaba el 2.4% del total de las mujeres en este rango de edad, mientras que en Nuevo León en este mismo año se registraron 5,570 casos de madres adolescentes en este mismo rango de edad; y en 2021 se presentaron 111,172 nacimientos registrados de madres menores de 17 años; esto representa el 6.3% del total de las mujeres en este rango de edad, mientras que en Nuevo León en este mismo año se registraron 3,300 casos de madres adolescentes.

De acuerdo a la publicación La Infancia Cuenta en México del 2020, de la Red por los Derechos de la Infancia en México, según el INEGI en el 2020, 5.3 millones de personas de 3 a 17 años no asistían a la escuela en 2020; el mismo año, el porcentaje de la población en este rango de edad que no asistía a la escuela en el país era de 16.4%. Por otra parte, de acuerdo con el INEGI en 2017 la entidad con la tasa más alta de adolescentes que enfrentan un proceso judicial es Chiapas, con 294 casos por cada 100 mil habitantes. En Nuevo León asciende a 672 y el Distrito Federal, 631, cifra por encima de la tasa nacional. En 2017 se realizó por el INEGI la primera Encuesta Nacional de Adolescentes en el Sistema de Justicia Penal, en la cual se visitaron los 53 Centros de Internamiento en las 32 entidades federativas, con lo que se cubrió la totalidad de los centros habitados en el país; la encuesta consideró una muestra de 3,308 adolescentes en el sistema de justicia penal. De los adolescentes en el sistema justicia penal, 59.4% tenía entre 18 y 22 años.

La Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014, se observa que en nivel de Secundaria, la prevalencia alguna vez en la vida en consumo de cualquier droga, que el consumo nacional es mayor con 12.5% siendo el estatal de 9.5%. En drogas médicas 4.7% nacional contra 2.9% Nuevo León y en drogas



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

ilegales nacional 10.1% contra 7.7% estatal. En el último año el uso de cualquier droga a nivel nacional es de 8.9%, drogas médicas 3.2% y drogas ilegales 7.1% datos superiores a los estatales con 6.3% cualquier droga, 2.0% drogas médicas y 5.0% para drogas ilegales. En el último mes, en nivel nacional cualquier droga con 5.4%, drogas médicas 1.9% y drogas ilegales 4.3%, nuevamente con porcentajes por encima de los estatales 4.1% cualquier droga, drogas médicas 1.3% y drogas ilegales 3.3%.

En Bachillerato los datos nacionales superan a los del Estado de Nuevo León, alguna vez en la vida 25.1% contra 23.1% estatal, drogas médicas 7.5% y 7.1% en la entidad y drogas ilegales 21.8% nacional y 19.6% respectivamente. En el último año el consumo de cualquier droga a nivel nacional con 17.6%, drogas médicas 4.9% y drogas ilegales 15.1% datos por encima de los estatales cualquier droga 15.6%, drogas médicas 4.6% y drogas ilegales 13.3%. La prevalencia en el último mes de cualquier droga con 8.2% estatal y 9.0% nacional, drogas médicas 1.8 estatal contra 2.1 nacional y en drogas ilegales 7.7 nacional contra 7.2%.

Actualmente en Nuevo León existen programas institucionales enfocados a la atención de problemáticas específicas que aquejan a las y los adolescentes tales como embarazos tempranos, deserción escolar, atención de población adolescente con problemas de conducta o infractores, acoso escolar, etc. Sin embargo, no existen programas que consideren la intervención a nivel familiar como una herramienta metodológica para la atención a esta problemática, por lo cual consideramos prioritario la necesidad de implementar una política de intervención integral que promueva la protección de derechos de los adolescentes a través de una perspectiva de familia, como un grupo de edad con necesidades y problemáticas específicas y garantizar su desarrollo a través del fortalecimiento de sus habilidades y capacidades y reduciendo de este modo los factores de riesgo presentes en su contexto.

4. Antecedentes

El DIF Nuevo León, ha implementado una serie de estrategias para la atención de la población adolescente. En el año de 1992 inicia operaciones el Programa Desarrollo Integral del Adolescente, con la consigna de atender a la población adolescente ya que es una población susceptible de involucrarse en conductas que perjudiquen su integridad por la desinformación y la búsqueda de independencia que les caracteriza. En esos tiempos de acuerdo al INEGI Nuevo León contaba con aproximadamente 608,727 adolescentes entre 12 y 19 años de edad, cifra correspondiente a un 20% de la población total. Actualmente, según el INEGI de acuerdo al Censo de Población y Vivienda 2020, en Nuevo León contamos con 925,440 adolescentes de 10 a 14 años y 943,792 adolescentes de 15 a 19 años.

Para la atención de riesgos como las Adicciones y Embarazo adolescentes el DIF Nuevo León contaba con dos programas específicos, el Programa de Protección para la Salud y el Programa Prevención del Embarazo en Adolescentes que operaron hasta el mes de Julio del año 2013.

Del 2013 al 2019, el abordaje a estas problemáticas se realizó a través de la Coordinación de Atención a la Familia con el Programa Intervención Familiar para la Prevención de Riesgos Psicosociales.



9



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Para el DIF Nuevo León es prioritario la necesidad de implementar una política de intervención integral que promueva la protección de derechos de los adolescentes como un grupo de edad con necesidades y problemáticas específicas y garantizar su desarrollo a través del fortalecimiento de sus habilidades y capacidades y reduciendo de este modo los factores de riesgo presentes en su contexto por lo que a partir del mes de Septiembre del 2019 entra en operación el Programa Prevención a Adolescentes en Riesgo.

A partir del 2023, El Programa de Acompañamiento Familiar en la Adolescencia, enfocándose en una atención desde una perspectiva de derechos de la infancia y de familia, se plantea la necesidad de operar a través de las Unidades de Servicios Familiares del DIF Nuevo León, convirtiéndose en la estrategia de abordaje especializado a la adolescencia y la familia de este grupo de edad que abarca los 12 a los 17 años de edad.

5. Objetivos.

5.1 Objetivo General:

Promover en las familias con adolescentes de 12 a 17 años 11 meses, el desarrollo de vínculos sanos y estables, a través de estrategias de prevención y atención que contribuyan a la generación de entornos protectores.

5.2 Objetivos Específicos

- I. Fomentar el desarrollo de una vinculación familiar positiva y práctica de crianza respetuosa a través de la participación segura y significativa de las y los adolescentes y sus familias en un modelo de acompañamiento grupal.
- II. Promover factores de protección en las y los adolescentes y sus familias a través de herramientas preventivas con enfoque grupal y comunitario.
- III. Acompañar en el desarrollo de proyectos de vida de las y los adolescentes con un enfoque de protección de derechos a través de una visión de la adolescencia empática y significativa.

6. Lineamientos Generales

6.1 Cobertura:

Opera en las siete Unidades de Servicios Familiares del Estado ubicadas en los municipios de Apodaca, García, Guadalupe, Monterrey y San Nicolás, las cuales pueden ser consultadas en el Catálogo de Trámites y Servicios así como en el numeral 7.2 del presente documento, así como en sedes externas en el Estado de Nuevo León en donde se requiera brindar el apoyo de acuerdo a lo establecido en esta normativa.

6.2 Población o área de enfoque potencial:

Familias con uno o más integrantes de 12 a 17 años 11 meses, con factores de riesgo psicosocial que radiquen en el estado de Nuevo León, que acuden a las Unidades de Servicios Familiares del Estado, a

10



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

planteles de educación secundaria y preparatoria, así como beneficiarios de organizaciones públicas y/o privadas o sedes externas en donde se requiera brindar el apoyo de acuerdo a lo establecido en el presente documento.

6.3 Población o área de enfoque objetivo:

Adolescentes de 12 a 17 años 11 meses y/o PMC programados para ser atendidos en las Unidades de Servicios Familiares y en comunidades a través del Grupo de acompañamiento familiar en la Adolescencia en sus modalidades de Grupo de Acompañamiento Familiar "Todo Cambia" y del Taller Proyecto de Vida en la Adolescencia; así como las y los adolescentes a través de Talleres Preventivos internos o externos, conforme a la capacidad de atención del programa.

6.4 Población o área de enfoque atendida:

El 100 por ciento de los adolescentes de 12 a 17 años 11 meses y sus familias que solicitaron el servicio en cualquiera de sus modalidades

6.5 Características de los beneficios o apoyos

6.5.1 Tipos

6.5.1.1 Grupo de Acompañamiento Familiar en la Adolescencia, en sus dos modalidades de atención, puede ser solicitado tanto en la USF y como de manera externa:

6.5.1.1.1 Modalidad Grupo de Acompañamiento Familiar "Todo Cambia".

Es brindado por el equipo de Orientadores Familiares a través de atención para Adolescentes de 12 a 17 años 11 meses y sus Padres, Madres o personas cuidadoras que ostenten su custodia, por medio de un grupo de acompañamiento de hasta 20 familias con una duración de dos horas, implementado en 8 sesiones, en el cual los participantes, por medio de la reflexión y la práctica, adquieren herramientas que les ayudan a generar una mayor vinculación familiar, desarrollo de estrategias de crianza positiva, así como habilidades de autocuidado, protección y manejo emocional en la adolescencia.

6.5.1.1.2 Modalidad Taller de Proyecto de Vida a la Adolescencia.

Servicio de acompañamiento en formato individualizado y/o en grupo, para promover el desarrollo de habilidades que contribuyan al establecimiento de objetivos de vida significativos; a través de un enfoque de protección y familia.

Cuando el servicio se solicita de manera externa se brindan de manera grupal a adolescentes escolarizados de hasta 50 participantes y no escolarizado en grupos comunitarios con un máximo de 25 participantes.

6.5.1.2 Talleres Preventivos

Integrados por talleres en temáticas de Habilidades para la Vida, de Prevención de Embarazo Adolescente, Prevención en el Uso y Abuso en el Consumo de Sustancias Tóxicas, Entornos seguros en la adolescencia y Prevención del Acoso Escolar. Los talleres se brindan de manera grupal a adolescentes escolarizados de hasta 50



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

participantes y no escolarizado en grupos comunitarios con un máximo de 25 participantes.

6.5.2 Montos

El Programa de Acompañamiento Familiar en la Adolescencia ofrece el servicio de Grupo de Acompañamiento Familiar en la Adolescencia y Talleres Preventivos de manera gratuita, y no tiene a su cargo la entrega de apoyos ya sea en especie o efectivo.

6.5.3 Frecuencia

I. Grupo de Acompañamiento Familiar en la Adolescencia:

Aplica cuando el servicio es solicitado tanto en la USF y de manera externa:

- a) Modalidad Grupo de Acompañamiento Familiar Todo Cambia:
Se compone de 8 sesiones grupales, con una frecuencia semanal y una duración de 2 horas. Además de sesiones de orientación familiar individualizadas durante el lapso de atención de acuerdo a las necesidades familiares.
- b) Modalidad Taller de Proyecto de Vida a la Adolescencia:
Se brindan 7 sesiones en formato grupal e individual con una duración de 1 hora y media, con una frecuencia semanal. Además de sesiones de orientación familiar individualizadas durante el lapso de atención de acuerdo a las necesidades familiares.

II. Talleres Preventivos:

Los Talleres se encuentran integrados por un mínimo de 4 sesiones y un máximo de 8 sesiones con una duración de una hora, la frecuencia es de acuerdo a las necesidades de los grupos, diaria, o semanal.

6.5.4 Temporalidad

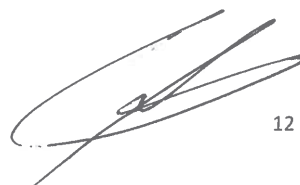
I. Grupo de Acompañamiento Familiar en la Adolescencia

Aplica cuando el servicio es solicitado tanto en la USF y de manera externa:

- a) En su modalidad Grupo de Acompañamiento Familiar "Todo Cambia" tiene una duración de 8 semanas, la cual se puede ampliar de acuerdo a las necesidades de la familia a través de sesiones de orientación, en un periodo de hasta 90 días de intervención, considerando la frecuencia semanal del servicio.
- b) En su modalidad Taller Proyecto de Vida en la Adolescencia, se llevará a cabo durante 7 semanas, la cual se puede ampliar de acuerdo a las necesidades de la familia a través de sesiones de orientación en un periodo de hasta 75 días, considerando la frecuencia semanal del servicio.

II. Talleres Preventivos,

La implementación se lleva a cabo de 4 a 8 semanas, dependiendo la necesidad y disposición de los organismos solicitantes, equivalente hasta 56 días, considerando la frecuencia semanal del servicio.



12



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

6.6 Beneficiarios

6.6.1 Criterios de Selección

I. Criterios para ser participante en el Grupo de Acompañamiento Familiar en la Adolescencia

Aplican cuando el servicio es solicitado tanto en la USF y de manera externa a las Unidades, de acuerdo a las necesidades de cada uno de los grupos.

a) Modalidad Grupo de Acompañamiento Familiar "Todo Cambia":

- En la familia al menos 1(uno) de los integrantes se encuentra en el rango de edad de los 12 a los 17 años 11 meses.
- La participación en el grupo será familiar, para PMC o Adolescentes, de acuerdo a las necesidades del grupo seleccionado.

b) Modalidad Taller de Proyecto de Vida a la Adolescencia:

- Participación de al menos 1(uno) adolescente con edad de 12 a 17 años, 11 meses y al menos un PMC.
- Identificarse un indicador de Riesgo Psicosocial conforme a lo establecido en el numeral 2 de Definiciones del presente documento.

II. Criterios para ser participante en Talleres Preventivos:

- En el caso de planteles educativos: Cursar secundaria o nivel medio superior.
- Otros organismos o comunidad: encontrarse en los rangos de edad de 12 a 17 años 11 meses para su atención por el Programa de Acompañamiento Familiar en la Adolescencia.

6.6.1.1 Elegibilidad (Requisitos y restricciones)

Requisitos:

a) Para solicitar el servicio del Grupo de Acompañamiento Familiar en la Adolescencia, en sus dos modalidades se requiere la siguiente documentación:

I. Si se solicita a través de la USF, se solicitará:

1. Nombre(s) y apellido(s) del padre, madre o cuidador y del adolescente.
2. Datos de CURP del padre, madre o cuidador y del adolescente.
3. Dirección, refiriendo calle, colonia, ciudad, estado y código postal.
4. Indicar la unidad para acudir a la entrevista.
5. Indicar la modalidad a elegir: Grupo de Acompañamiento Familiar "Todo Cambia" o Taller de Proyecto de Vida a la Adolescencia.
6. Copia simple de Comprobante de domicilio vigente no mayor a tres meses.
7. Copia simple de Identificación oficial con fotografía. (INE)

II. De solicitarse de manera externa a la USF

1. La solicitud se deberá realizar a través de oficio, texto libre, el cual será dirigido a la Dirección General del DIF Nuevo León de manera presencial ubicada en las




	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

instalaciones del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León con dirección en Ave. Morones Prieto 600 Oriente en el municipio de Monterrey. Para su contacto puede ser a través del teléfono 81 2020 8240 o mediante correo electrónico nayeli.sanchez@sdifnl.gob.mx para posteriormente ser turnado a la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria.

En el caso que el servicio sea solicitado a través de la plataforma digital que para tal efecto se diseñe, los requisitos 1 al 5 se proporcionarán como dato dentro de la misma, mientras que los requisitos 6 y 7 de la fracción I, deberán ser cargados en formato JPG, PNG o PDF en dicha plataforma.

b) Para solicitar el servicio Talleres Preventivos se requiere la siguiente documentación:

1. La solicitud se deberá realizar a través de oficio, texto libre, el cual será dirigido a la Dirección General del DIF Nuevo León de manera presencial ubicada en las instalaciones del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León con dirección en Ave. Morones Prieto 600 Oriente en el municipio de Monterrey. Para su contacto puede ser a través del teléfono 81 2020 8240. o mediante correo electrónico nayeli.sanchez@sdifnl.gob.mx para posteriormente ser turnado a la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria.

Restricciones:

1. Cuando la persona que solicita el servicio se niega a proporcionar información durante la entrevista inicial.
2. En caso de que no cumplan con el rango de edad de 12 a 17 años 11 meses.
3. Cuando los padres, madres y/o cuidadores requieran como prioridad el servicio de tratamiento psicológico, presenten enfermedad mental sin monitoreo médico o adicciones severas que afecten su funcionalidad.
4. Cuando las y los adolescentes presenten discapacidad psicosocial y/o trastorno de la conducta sin monitoreo médico.
5. Cuando las y los adolescentes 12 a 17 años 11 meses asistan solos, sin el acompañamiento de un adulto responsable.

6.6.2 Transparencia (métodos y procesos)

Para fomentar la transparencia en las presentes Reglas de Operación se establecen los criterios de selección, elegibilidad y requisitos de manera clara y transparente a fin de que las personas solicitantes a los servicios que ofrece el Programa de Acompañamiento Familiar en la Adolescencia puedan acceder a ellos. Así mismo, se establecen en las presentes Reglas de Operación los procesos que durante la atención deberán tomar en consideración los involucrados.

La Dirección de Intervención y Formación Familiar del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León será la encargada de establecer y vigilar el estricto

14



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

cumplimiento de los criterios de selección, elegibilidad y requisitos conforme a lo establecido en las presentes Reglas de Operación.

Para la ejecución del programa de Acompañamiento Familiar en la Adolescencia, se estará a lo dispuesto a la suficiencia presupuestaria asignada al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León.

6.6.3 Derechos y obligaciones que se adquieren

Derechos:

De las personas beneficiarias del servicio:

1. Deberá recibir un trato cordial, respetuoso, con calidad y equitativo sin discriminación alguna.
2. Deberá recibir oportuna y gratuitamente los servicios que brinda el Programa en base a los lineamientos de operación.
3. Se deberá Garantizar la confidencialidad de sus datos personales así como la información que se desprenda de su intervención, la cual estará debidamente resguardada en su expediente.
4. Los usuarios tendrán el derecho de presentar quejas y sugerencias del servicio, las cuales podrá presentar en el correo electrónico dudasysugerencias@sdifnl.gob.mx

Obligaciones:

De las personas beneficiarias:

1. Deberá acudir puntualmente al servicio en el día y horario establecido.
2. Deberá proporcionar bajo protesta de decir verdad, la información que les sea requerida de acuerdo con éstas reglas de operación, actualizando su información cuando sea requerida.
3. Deberá respetar las instalaciones en donde se brinda el servicio.
4. Deberá reportarse oportunamente con el Orientador(a) Familiar asignado según el área de adscripción en caso de inasistencia.
5. Deberá seguir las recomendaciones señaladas por el Orientador(a) Familiar durante el proceso de su atención.

Del personal Adscrito al Programa de Acompañamiento familiar:

1. Deberá de cumplir con el perfil requerido para la atención en los diversos servicios que ofrece el programa, en conformidad de sus funciones asignadas.
2. Deberá portar identificación oficial de la institución que lo acredite como personal adscrito durante su jornada laboral.
3. Durante la atención a la familia el personal del Programa podrá determinar si así lo considera pertinente, la incorporación a otro servicio dentro de la Unidad de Servicios Familiares, su conclusión o canalización a otra dependencia con ~~previa~~ previa notificación a la familia.
4. Deberá notificar a la autoridad competente en caso de que algún usuario que participa en el servicio se encuentre en riesgo su integridad o la de algún miembro de su familia.
5. No deberá aceptar gratificaciones económicas o en especie.



15



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

6. Deberá dar seguimiento de quejas, sugerencias o felicitaciones sobre el funcionamiento del programa.
7. Deberá contar con información actualizada de las intervenciones realizadas dentro del expediente de la familia beneficiada.
8. Deberá fomentar condiciones para el respeto de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.
9. Deberá asumir los lineamientos de privacidad y confidencialidad de datos personales. Sólo se proporcionará a terceros cuando sea solicitado mediante requerimiento legal.

6.6.4 Causas de incumplimiento, retención, suspensión y, en su caso, reducción en la entrega del beneficio o apoyo

Se suspenderá el beneficio otorgado por el Programa de Acompañamiento familiar en la Adolescencia, cuando el beneficiario:

- a) Deja de presentarse a dos sesiones al servicio otorgado, siempre y cuando no se tenga la justificación de su ausencia.
- b) Cuando durante la intervención con la familia el Orientador(a) Familiar adscrito al Programa detecte indicadores que pongan en riesgo la integridad de alguno de sus integrantes o del Orientador(a) Familiar asignado; éste deberá notificar al organismo correspondiente y evaluar la continuidad de la atención dentro de la USF.
- c) Cuando el beneficiario, por cuenta propia o a través de la persona responsable, si es el caso, renuncie a seguir recibiendo el servicio y no se cumpla alguno de los supuestos descritos en el inciso b de este apartado.

7. Lineamientos Específicos

7.1 Coordinación Institucional:

La Jefatura del Programa de Acompañamiento Familiar en la Adolescencia y el Enlace Técnico mantendrán una coordinación institucional como parte del proceso para la atención, canalización y seguimiento de casos, como: Secretaría de Educación, Secretaría de Salud, así como con programas del DIF Nuevo León, así como participar en aquellos Comités Estatales de acuerdo a sus atribuciones.

Respecto a la coordinación que se mantiene con los DIF Municipal(es) esta radicará en la capacitación, asesoría y acompañamiento durante la operación de las Unidades de Servicios Familiares Municipales.

Compromisos institucionales con la coordinación con los DIF Municipales:

- a) Compromisos DIF Nuevo León
 1. Capacitación y asesoría sobre el esquema de trabajo del Programa de Acompañamiento familiar en la Adolescencia.
 2. Acompañamiento permanente vía telefónica o redes sociales.
 3. Visitas de seguimiento.



16



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

4. Proveer de un Manual de trabajo y formatos de los servicios de Unidad de manera digital.

b) Compromisos DIF Municipal.

1. Implementar el Modelo de acuerdo al Manual de Atención.
2. Las adaptaciones deberán de ser retroalimentadas al Sistema Estatal DIF.
3. Envío de informe mensual de la atención brindada.
4. Asistir a reuniones de trabajo convocadas por el Sistema Estatal DIF.

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León establecerá los mecanismos de coordinación necesarios, para garantizar que el Programa de Acompañamiento familiar en la Adolescencia no se contraponen, afecte o presenta duplicidad con otros Programas del Sistema para el Desarrollo Integral para la Familia del Estado de Nuevo León.

7.2 Instancia(s) Ejecutora(s)

La Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria, a través de la Jefatura Acompañamiento Familiar en la Adolescencia, es la responsable de la gestión y operación del Programa de Acompañamiento familiar en la Adolescencia, para solicitud y trámite del servicio pueden establecer contacto en dicha Jefatura ubicada en Calle Jalisco y 5 de Febrero, Col. Independencia en el municipio de Monterrey, en el teléfono 81 2187 2381 y 81 2187 2382, en el correo electrónico juan.ruiz@sdifnl.gob.mx así como en los siguientes sitios de contacto:

- Unidad de Servicios Familiares Bicentenario**
Avenida Bicentenario S/N, Colonia Mitras Bicentenario, García, Nuevo León, C.P. 66000
Horario: 9:00 am a 18:00 pm L a V
- Unidad de Servicios Familiares Independencia**
Calle Jalisco entre 5 de febrero y 2 de abril, Col. Independencia, Monterrey, Nuevo León. C.P. 64720
Horario: 9:00 am a 17:00 pm L a V
- Unidad de Servicios Familiares Miguel Hidalgo**
Calle Arturo B. de la Garza entre Encino y Ave. San Sebastián, Col. Miguel Hidalgo (Fomerrey 19), Guadalupe, Nuevo León. C.P. 67180
Horario: 9:00 am a 17:00 pm L a V
- Unidad de Servicios Familiares Mujeres Ilustres**
Calle Año Internacional de la Mujer entre María Cárdenas y Montes Berneses, Col. Mujeres Ilustres (Fomerrey 4), San Nicolás de los Garza, Nuevo León. C.P. 66635
Horario: 9:00 am a 17:00 pm L a V
- Unidad de Servicios Familiares Valle Verde**
Calle Nispero y Ciruelo Col. Valle Verde 1er. Sector, Monterrey, Nuevo León. C.P. 64360
Horario: 9:00 am a 17:00 pm L a V
- Unidad de Servicios Familiares Reforma**
Ave. Camino Real cruz con calle Ejidatarios s/n, Col. Reforma, Monterrey, Nuevo León. C.P. 64217

17




	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

Horario: 8:00 am a 17:00 pm L a V

g. Unidad de Servicios Familiares Jardines

Ave. Jardines de la Primavera S/N, cruz con Ave. Jardines del Pino Col. Jardines de Monterrey, Apodaca, Nuevo León. C.P. 66613

Horario: 8:00 am a 17:00 pm L a V

Como parte de un proceso coordinado los DIF Municipal, asignarán de acuerdo a su operación, el área y personal correspondiente de realizar la gestión y ejecución del Programa.

7.3 Instancia(s) Normativa(s)

Los procedimientos y disposiciones jurídicas que opera el programa se establecen en base a los atributos y líneas de acción establecida dentro del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León con dirección en Ave. Morones Prieto 600 Oriente en el municipio de Monterrey. Para su contacto puede ser a través del teléfono 81 2020 8240, así como en la página institucional, <https://www.nl.gob.mx/es/dif>

7.4 Instancia(s) Control y Vigilancia

La instancia responsable de vigilar, dar seguimiento y verificar el correcto funcionamiento del programa será el SEDIF a través de la Dirección de Asistencia Social y la Dirección de Planeación, Evaluación e Innovación ubicadas en Av. Morones Prieto 600 oriente Col. Independencia en el municipio de Monterrey, Nuevo León, así como el Órgano Interno de Control ubicado en Aquiles Serdán 411 Sur Colonia Buenos Aires, Monterrey, N.L. C.P. 64800, número de teléfono 81 2033 1600.

8. Mecanismos de Operación

8.1 Difusión

Para la difusión del Programa de Acompañamiento familiar en la Adolescencia podrán utilizarse a nivel Estatal los medios electrónicos y mecanismos oficiales del Gobierno del Estado que ayudan en la explicación y promoción del alcance de los servicios, sus procedimientos, mecanismo operativo, modalidades, así como sus alcances.

La información relativa al Programa deberá identificarse con los logos oficiales del Gobierno del Estado de Nuevo León, y el logo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León.

En todas las obras y acciones que realicen el Programa, deberá asegurarse la identificación oficial de los documentos. En los que respecta al personal del programa deberá de encontrarse identificado durante el desarrollo de sus actividades.

Estos medios pueden ser:

- Impresos o escritos: trípticos, dípticos.
- Multimedia: Internet, <https://www.nl.gob.mx/dif>



18



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

Facebook <https://www.facebook.com/DIF.Nuevol Leon>

- Interpersonales o grupales: reuniones informativas, a través de conferencias, ferias y otras actividades.
- Acciones de difusión y promoción, con la participación en ferias de la salud, brigadas. Estas acciones son de única emisión y no genera padrón de usuarios beneficiarios.

8.2 Promoción

La Promoción del Programa de Acompañamiento Familiar en la Adolescencia dirige su esfuerzo a brindar información de manera directa y personalizada a los actores y posibles usuarios(as) sobre los servicios establecidos en el numeral 6.5.1 Tipos de apoyo; así como de los mecanismos de acceso, procurando crear un mayor interés en dichos servicios.

Hace uso de mecanismos como medios didácticos y audiovisuales para la promoción.

Los diseños de promoción son validados por el área correspondiente del DIF Nuevo León, conforme a sus lineamientos.

8.3 Ejecución

8.3.1 Contraloría Social (participación social)

El Programa de Acompañamiento Familiar en la Adolescencia no aplica mecanismos que involucren la Contraloría Social.

8.3.2 Acta de Entrega-Recepción

Para la Entrega Recepción interna el servidor público que deje el puesto deberá de firmar el Acta de Entrega Recepción de acuerdo al nivel jerárquico que corresponde.

8.3.3 Operación y Mantenimiento

8.3.3.1 Proceso

Los requisitos establecidos en el punto 6.6.1.1 Elegibilidad, requisitos y restricciones, inciso a) serán entregados de manera presencial o mediante la plataforma digital que para tal efecto se designe, a la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria, la solicitud será el mismo día y tendrá un periodo de validación de documentación hasta de 3 días hábiles.

En caso de que al momento de verificar los requisitos, el personal adscrito a la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria se percate que los requisitos se encuentran incompletos, o que alguno de los documentos no cumple con las especificaciones establecidas en el punto referido anteriormente, podrá realizar una preventiva al solicitante a fin de que en un plazo no mayor a 4 días hábiles, subsane la información solicitada, en caso de no hacerlo dentro del plazo establecido, se concluirá el trámite. En el supuesto anterior el usuario podrá solicitar nuevamente el servicio.



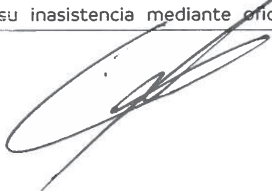
	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Una vez subsanadas las disposiciones establecidas en la prevención, el personal adscrito a la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria contará con hasta 14 días hábiles, a fin de emitir el acuerdo de validación de documentos.

Proceso P – USF – 01 – Unidad de Servicios Familiares

No.	Responsable	Descripción
1	Persona solicitante	Solicita servicio - La familia es referida para su atención mediante oficio y/o canalización a fin de que reciba los servicios que ofrecen las Unidades de Servicios Familiares. - La familia se contacta vía telefónica, presencial, correo electrónico o mediante plataforma digital que para tal efecto se designe, con personal de la USF para solicitar la atención en donde es atendida por un Orientador(a) Familiar.
2	Orientador(a) Familiar y/o Legal / Personal de recepción	Revisa solicitud - Verifica que la solicitud de la familia corresponda al tipo de servicio que se brinda en la USF, en caso que no competa se realiza la Canalización (F-USF-02) al organismo pertinente. - Una vez que se ha asegurado que la familia es sujeto de atención en las USF Familiares procederá a informar a la persona solicitante de los requisitos para acceder al servicio. - En caso de que la solicitud se haya realizado a través de la plataforma digital que para tal efecto se designe, revisará la documentación adjunta a la solicitud, en caso de que los documentos no cumplan con los requerimientos establecidos en la Reglas de Operación vigentes, se prevendrá a la persona solicitante a fin de que subsane la documentación y proceder a la asignación de la cita.
3	Orientador(a) Familiar	Asigna cita El Orientador(a) Familiar asigna una cita para la entrevista inicial a la familia y la registra en la agenda e informa a la persona solicitante la fecha y horario de atención. ¿La familia acude a la cita? SÍ: Procede a la entrevista inicial. En caso de que la familia haya sido referida por el Poder Judicial mediante un Juzgado de lo Familiar se notifica a través de oficio su asistencia. Pasa a la secuencia 4 NO: Podrá reagendar su cita la persona solicitante, Pasa a secuencia 2. Las familias que sean referidas por el Poder Judicial mediante un Juzgado de lo Familiar no podrán reagendar cita, debiendo el Orientador(a) Familiar notificar su inasistencia mediante oficio a la

20




	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

No.	Responsable	Descripción
		instancia correspondiente. Fin del proceso
4	Orientador(a) Familiar	Realiza Entrevista Inicial 1. La familia se presenta en la USF en la fecha y hora establecida, es atendida por el Orientador(a) Familiar asignado, quien recaba y valida los documentos requeridos para la atención previamente solicitados. 2. El Orientador(a) Familiar explora con la familia información en torno a los factores de riesgo y protección que le permitan determinar la modalidad de atención más pertinente. 3. Durante la entrevista inicial (F-USF-01) se hace del conocimiento a la familia solicitante los compromisos, lineamientos y políticas de la atención, según lo establecido en las Reglas de Operación vigentes. 4. Se aplica a las personas adultas del Cuestionario para adultos de Experiencias Adversas en la Infancia (Documento Externo 09).
5	Orientador(a) Familiar	Analiza si la atención es competencia de USF 1. Confirma que la familia cumple con los criterios establecidos en las Reglas de Operación vigentes. 2. Solicita a la familia el llenado la evaluación del servicio (F-USF-05). ¿La atención requerida es competencia de USF? SI: Se da lectura a la familia de la Carta Compromiso de la Familia (F-UFS-04), misma que es leída, comprendida y firmada de conformidad por el solicitante (en caso de no saber leer y/o escribir le será leída y explicada por el Orientador(a) Familiar escribiendo sobre la carta compromiso una nota donde se aclare que dicha carta fue leída, explicada y entendida al usuario. Pasa a la secuencia 6. NO: En el caso que la información recabada indique que la atención requerida no corresponde a los diferentes servicios de la Unidad de Servicios Familiares, el Orientador(a) Familiar realizará la canalización (F-USF-02) a la dependencia correspondiente, utilizando en su caso, el formato de Orientación Social (F-USF-03), concluyendo así el proceso de atención. Fin del proceso
6	Orientador (a) Familiar	Agenda cita para recibir la atención del servicio 1. Una vez concluida la entrevista inicial y revisando la disponibilidad de agenda, se programa fecha y hora en que deberá acudir la persona solicitante a recibir la atención del servicio. 2. En caso que el Orientador(a) Familiar considere necesario, podrá realizar una segunda cita para explorar, profundizar y/o evaluar antes de asignar algún servicio a la familia.



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

No.	Responsable	Descripción
7	Orientador(a) Familiar	Asigna Orientador(a) Legal - En los casos en los que desde la recepción de la solicitud de la familia, se especifique la petición de recibir orientación legal se considerarán lo siguiente: - Se establece con la familia cita para ser atendida por el Orientador(a) Legal, quien recabará los documentos requeridos para la orientación. - El Orientador(a) Legal explora la situación y evalúa el caso para brindarle la orientación legal (F-USF-06). - Cuando a partir de la información recabada se considere la canalización (F-USF-02) a la dependencia correspondiente se empleará el formato; concluyendo así su proceso de orientación. - El Orientador(a) Legal asigna y registra la orientación consecutiva y alimenta el padrón electrónico de los usuarios. - Al concluir la orientación, se solicita al usuario contestar la evaluación del servicio (F-USF-05). - En caso que la familia requiera de otro servicio se inicia nuevamente con el proceso de recepción de solicitud y asignación de cita.
8	Orientador(a) Familiar	Asigna Orientador(a) Familiar - Una vez confirmada que la solicitud compete a la Unidad de Servicios Familiares: - Se turna al Orientador(a) Familiar los casos de las familias que recibirán el servicio pertinente (Atención psicológica, Grupo de Reflexión Parental, Taller Desarrollo de Competencias Parentales para la Primera Infancia, Taller Fortaleciendo Familias, Taller Proyecto de Vida en la Adolescencia y/o Grupo de Acompañamiento Familiar Todo Cambia) y se registrará el formato Concentrado de Intervenciones (F-USF-07). - En base a los casos asignados el Orientador(a) Familiar revisa la información recabada durante la entrevista inicial, realizando la verificación de los datos y la valoración de los antecedentes del caso. - A partir de ello de así considerarlo necesario, el Orientador(a) Familiar podrá: - Asignar nueva cita con la familia. - Solicitar información de antecedentes del caso al organismo que canalizó a la familia. - Programación de reunión técnica para revisión del caso. - Visita domiciliaria. - Convocar a la familia para sesión informativa.
9	Orientador(a) Familiar, Enlace Técnico y Jefe(a)	Brinda atención a la familia La familia recibe la atención considerando la temporalidad y metodología del servicio. El Orientador(a) Familiar en el transcurso de la atención documentará en los formatos correspondientes aspectos e intervenciones relevantes en los

22



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

No.	Responsable	Descripción
	de Programa	servicios: Atención Psicológica, Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10), Cuestionario para el maestro, (F-USF-19), Registro de Asistencia (F-USF-11), Cuestionario para adultos de Experiencias Adversas en la Infancia (Documento Externo 09), Visita Domiciliaria (F-USF-18), Terminación del servicio (F-USF-20), Canalización (F-USF-02), Control de Citas (F-USF-08); Grupo de Reflexión Parental, Ficha de inscripción (F-USF-12), Registro de Avances del Participante del Grupo de Reflexión Parental (F-USF-13), Seguimiento Telefónico del Participante del Grupo de Reflexión Parental (F-USF-14), Registro de Asistencia (F-USF-11); Visita Domiciliaria (F-USF-18), Terminación del servicio (F-USF-20), Control de Citas (F-USF-08), Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10) y Canalización (F-USF-02). Taller de Desarrollo de Competencias Parentales para la Primera Infancia, Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10), Ficha de inscripción (F-USF-12), Escala de Parentalidad Positiva E2P 0 a 3 meses, de 4 a 10 meses, de 11 a 18 meses, 19 a 36 meses y de 3 a 5 años (Documento Externo 01, 02, 03, 04 y 05 según corresponda), Progreso del Participante de Competencias Parentales (F-USF-15), Seguimiento de Llamadas de Talleres (F-USF-16) Cuestionario de Detección Temprana (F-USF-29); Registro de Asistencia (F-USF-11); Visita Domiciliaria (F-USF-18), Terminación del servicio (F-USF-20), Control de Citas (F-USF-08), Canalización (F-USF-02) y Cuestionario para el maestro (F-USF-19). Taller Fortaleciendo Familias, Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10), Ficha de inscripción (F-USF-12), Seguimiento de Llamadas de Talleres (F-USF-16), Escala de Parentalidad Positiva E2P 6 a 7 años y 8 a 12 años (Documento Externo 06 y 07 según corresponda), Progreso del Participante de Fortaleciendo Familias (F-USF-17), Canalización (F-USF-02), Control de Citas (F-USF-08), Registro de Asistencia (F-USF-11), Visita Domiciliaria (F-USF-18), Terminación del servicio (F-USF-20), Cuestionario para el maestro (F-USF-19). Modalidad Taller Proyecto de Vida en la Adolescencia, Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10), Ficha de inscripción (F-USF-12), Seguimiento de Llamadas Grupo Todo Cambia (F-USF-22), Canalización (F-USF-02), Control de Citas (F-USF-08) Registro de Asistencia (F-USF-11), Visita Domiciliaria (F-USF-18), Terminación del servicio (F-USF-20), Cuestionario para el maestro (F-USF-19). Modalidad Grupo de Acompañamiento Familiar Todo Cambia, Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10), Ficha de

23



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

No.	Responsable	Descripción
		inscripción (F-USF-12), Progreso del Participante Grupo Todo Cambia (F-USF-21), Seguimiento de Llamadas Grupo Todo Cambia (F-USF-F22) Escala de Parentalidad Positiva E2P8 12 años y 13 a 17 años (Documento Externo 07 y 08 según corresponda), Canalización (F-USF-02), Control de Citas (F-USF-08), Registro de Asistencia (F-USF-11); Visita Domiciliaria (F-USF-18), Terminación del servicio (F-USF-20), Cuestionario para el maestro (F-USF-19). 1. En el caso de los servicios de Grupo de Reflexión Parental, Taller Desarrollo de Competencias Parentales para la Primera Infancia, Taller Fortaleciendo Familias, Taller Proyecto de Vida en la Adolescencia y Taller Grupo de Acompañamiento Familiar Todo Cambia, de considerarse necesario durante la intervención, se concretarán sesiones individuales con la familia, para su proceso de acompañamiento, utilizando los formatos Nota de Sesión (F-USF-09) y Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10) 2. Durante la intervención, los Orientadores (as) Familiares involucrados podrán reunirse si así se considera conveniente, de forma regular para la revisión de casos específicos, así mismo se realizarán juntas técnicas con las instancias correspondientes para el análisis de los casos remitidos. 3. Durante la atención con la familia, el personal de la Unidad de Servicios Familiares podrá determinar si así lo considera pertinente, la incorporación a otro servicio dentro de la Unidad, su conclusión o canalización a otra dependencia. 4. En caso de requerir asesoría u orientación sobre la intervención de casos específicos, el Orientador(a) Familiar se dirigirá al Enlace Técnico correspondiente o Jefe(a) inmediato(a) para dicha asesoría.
10	Orientador(a) Familiar	Asigna expediente y entrega tarjeta de control de citas 1. Una vez que la familia acude al servicio, se le asigna número de expediente y se alimentan los datos de la familia requeridos en el padrón de usuarios. 2. A partir del inicio de la atención de la familia en el servicio asignado, el Orientador(a) Familiar entregará a la familia la tarjeta de control de citas (F-USF-08) que presentará en cada sesión programada para recibir el servicio.
11	Orientador(a) Familiar / Jefe(a) de Programa	Da seguimiento al caso 1. En los casos que la familia deja de acudir a dos sesiones consecutivas sin justificar su inasistencia, el Orientador(a) Familiar cuando lo considere necesario realizará el contacto correspondiente con la familia, ya sea vía telefónica y/o visita domiciliaria; misma que le permitirá evaluar si la familia se reintegra o bien se concluirá la intervención. 2. Orientador(a) Familiar documentara el seguimiento mediante el formato nota de seguimiento de caso (F-USF-10).

24





Reglas de operación

PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

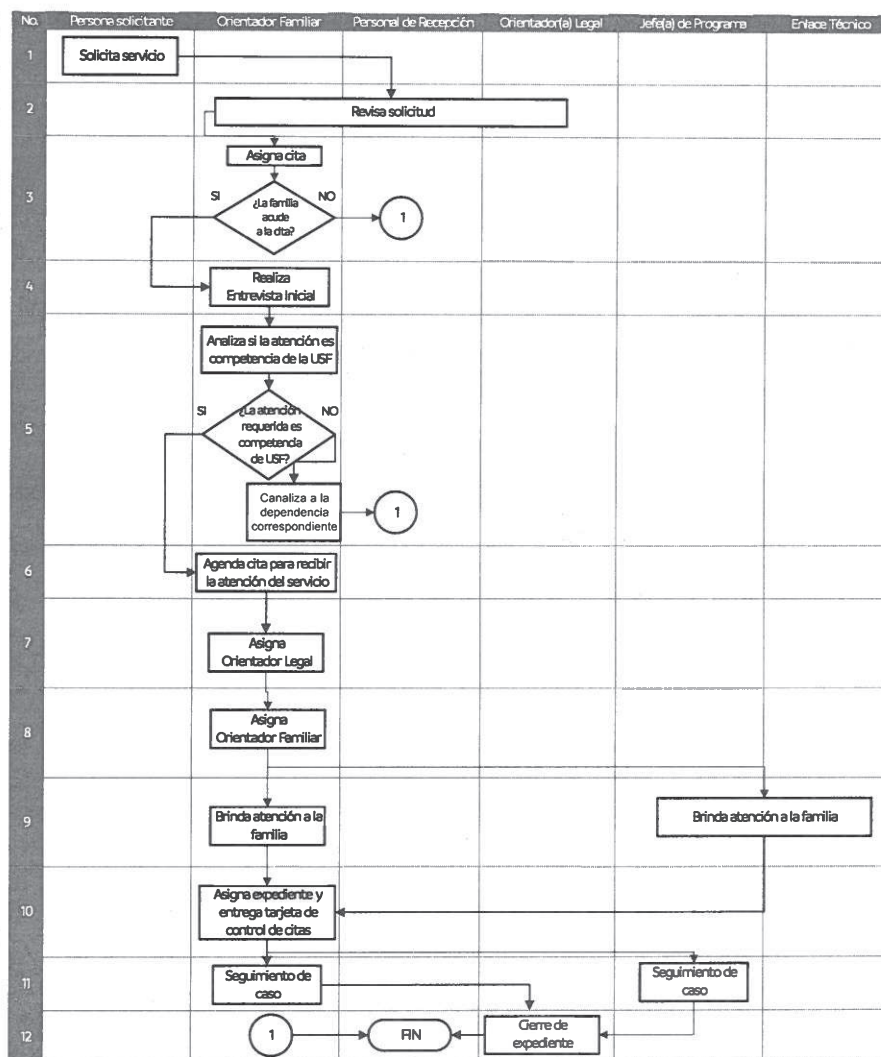
No.	Responsable	Descripción
12	Orientador(a) Familiar	Cierre de expediente 1. Una vez que la familia finalice su atención en la Unidad de Servicios Familiares de acuerdo a la temporalidad de los servicios, el Orientador(a) Familiar solicita al usuario contestar la evaluación del servicio (F-USF-05). 2. Posteriormente el Orientador(a) Familiar integra la información que se desprende de la atención brindada, para realizar elaboración de formato y terminación de servicio (F-USF-20). 3. Una vez integrada la información, el Orientador(a) Familiar documenta en el expediente y actualiza el registro de padrón de usuarios resguardando dicho expediente en el archivo de la Unidad. 4. En caso que algún organismo solicite información respecto a la conclusión del servicio de la familia, el Orientador(a) Familiar responsable del servicio realizará la notificación correspondiente y procederá a dar respuesta auxiliándose de la orientación de su jefe inmediato de así considerarlo. 5. En caso de los servicios grupales, se entregará a cada participante que haya concluido con un mínimo de 80% de asistencia una constancia de conclusión del servicio que podrá ser reintegrada de forma física o digital. Fin del Proceso

25



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Diagrama de Flujo P – USF – 01 – Unidad de Servicios Familiares



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Proceso P – USF – 02 – Servicio externo de la Unidad de Servicios Familiares

No.	Responsable	Descripción
1	Organismo solicitante	Solicita el servicio 1. El Organismo realiza petición del servicio, la cual puede ser a través de oficio y/ o correo electrónico, dirigido al Director(a) General del Sistema DIF Nuevo León.
2	Dirección General	Recibe y turna solicitud 1. La Dirección General del Sistema DIF Nuevo León recibe oficio de petición del Organismo solicitante y lo turna a la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria.
3	Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria/ Coordinación de Unidades de Servicios Familiares	Revisa solicitud y turna para atención 1. Verifica que la petición del Organismo solicitante, sea acorde con las políticas y lineamientos de la Unidad de Servicios Familiares. 2. Una vez que la petición resulte competente para el Dirección, se asignará a la Coordinación de Unidades de Servicios Familiares para que a su vez lo turne al programa correspondiente para el seguimiento. ¿Solicitud corresponde a la USF? SÍ: Pasa a actividad 4 NO: En caso de que la petición no corresponda a las USF se notificará al Organismo solicitante para que pueda ser turnado al área correspondiente. Fin del Proceso
4	Jefatura de programa	Contacta organismo 1. Se contacta con el Organismo solicitante para revisar la logística tal como el día, horarios, lugar, población a atender, actividades a realizar y hacer de su conocimiento las políticas y lineamientos de la intervención. ¿Organismo acepta lineamientos? SÍ: Pasa a actividad 5 NO: El organismo solicitante, una vez que conoce políticas y lineamientos no tiene la disposición de continuar con el proceso de ser el caso, se concluirá con la coordinación entre los organismos. Fin del Proceso
5	Orientador(a) Familiar	Brinda el servicio 1. Se brinda el servicio de acuerdo a los lineamientos establecidos para su implementación, considerando cualquiera de los que la USF ofrece de manera externa. 2. Durante la implementación el Orientador(a) Familiar hará uso de los

27



	Reglas de operación PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
---	---

formatos de atención correspondientes al servicio brindado con el fin de contar con la información necesaria para la idónea intervención.

Taller Fortaleciendo Familias: Seguimiento de Llamadas de Talleres (F-USF-16), Progreso del Participante de Fortaleciendo Familias (F-USF-17) Ficha de inscripción (F-USF-12), Escala de Parentalidad Positiva E2P 6 a 7 años y 8 a 12 años (Documento Externo 06 Y 07 según corresponda), Canalización (F-USF-02) Registro de Asistencia (F-USF-11), Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10) y Visita Domiciliaria (F-USF-18).

Taller Desarrollo de Competencias Parentales para la Primera Infancia: Progreso del Participante de Competencias Parentales (F-USF-15), Seguimiento de Llamadas de Talleres (F-USF-16), Ficha de inscripción (F-USF-12), Registro de Asistencia (F-USF-11), Canalización (F-USF-02), Escala de Parentalidad Positiva E2P 0 a 3 meses, 4 a 10 meses, 11 a 18 meses, 19 a 36 meses y 3 a 5 años (Documentos Externo 01 al 05 según corresponda). Cuestionario de Detección Temprana F-USF-29), Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10) Visita Domiciliaria (F-USF-18).

Grupo de Reflexión Parental, Registro de Asistencia (F-USF-11), Ficha de inscripción (F-USF-12), Registro de Avances del Participante del Grupo de Reflexión Parental (F-USF-13), Seguimiento Telefónico del Participante del Grupo de Reflexión Parental (F-USF-14), Canalización (F-USF-02), Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10), Visita Domiciliaria (F-USF-18).

Modalidad Taller Proyecto de Vida en la Adolescencia, Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10), Ficha de inscripción (F-USF-12), Seguimiento de Llamadas Grupo Todo Cambia (F-USF-22), Canalización (F-USF-02), Registro de Asistencia (F-USF-11); Visita Domiciliaria (F-USF-18).

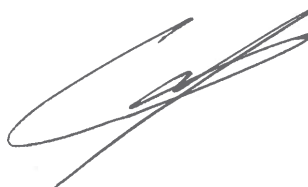
Modalidad Grupo de Acompañamiento Familiar Todo Cambia, Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10), Ficha de inscripción (F-USF-12), Progreso del Participante Grupo Todo Cambia (F-USF-21), Seguimiento de Llamadas Grupo Todo Cambia (F-USF-22), Escala de Parentalidad Positiva E2P 8 a 12 años y 13 a 17 años (Documento Externo 07 y 08 según corresponda), Canalización (F-USF-02), Registro de Asistencia (F-USF-11) y Visita Domiciliaria (F-USF-18).

Talleres Preventivos, (F-USF-23) Evaluación Inicial Habilidades para la



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

6	Orientador Familiar	Vida, (F-USF-24) Evaluación Final Habilidades para la Vida, (F-USF-25) Evaluación Inicial Embarazo Adolescente, (F-USF-26) Evaluación Final Embarazo Adolescente, (F-USF-27) Evaluación inicial Acoso escolar, (F-USF-28) Evaluación Final Acoso escolar. - Se solicita a los participantes los datos de identificación, con el fin de contar con el registro de beneficiarios, mediante la Ficha de inscripción (F-USF-12) - Concluye con la integración de los listados en la base de datos y envía a la jefatura del programa.
		Concluye atención - Una vez que se concluya con el servicio se notificará al organismo solicitante la conclusión del servicio. En caso de los servicios grupales, se entregará a cada participante que haya concluido con un mínimo de 80% de asistencia una constancia de conclusión del servicio que podrá ser entregada de forma física o digital. - El Orientador(a) Familiar integrará la información que se desprendió de la atención brindada. - El Orientador(a) Familiar revisa que la información este completa e integrada en la carpeta correspondiente, misma que será resguardada conforme a los lineamientos de la Ley Estatal de Transparencia y Acceso a la Información. - Los motivos de conclusión del servicio puede ser: - Se realizó de manera satisfactoria el servicio programado para el organismo solicitante. - Cancelación del organismo por actividades propias de la operación. Fin del Proceso

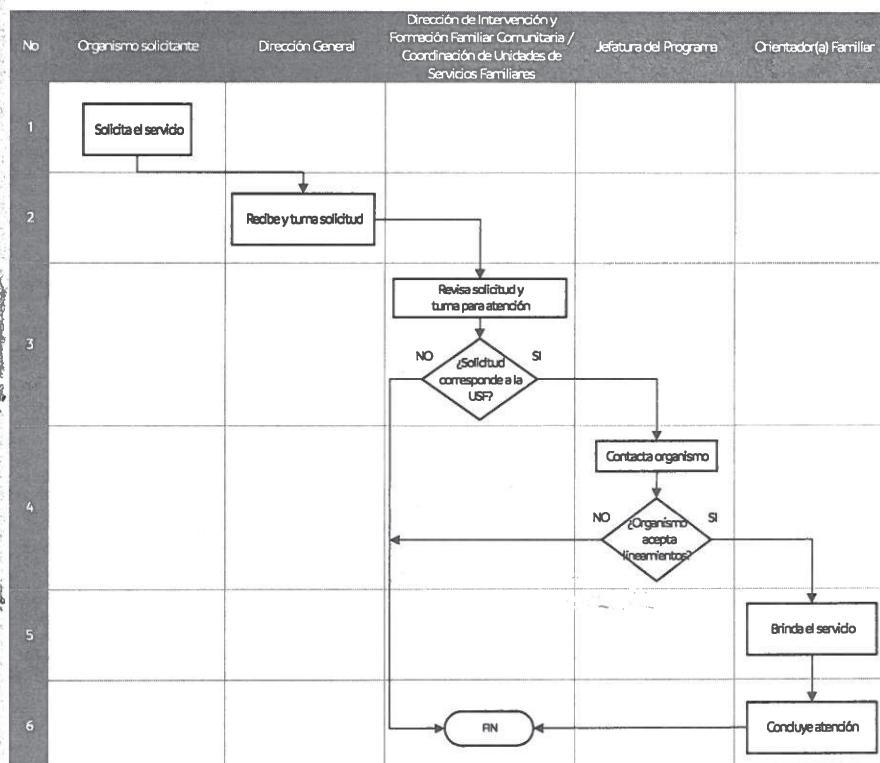


29



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Diagrama de Flujo P – USF – 02 – Servicio externo de la Unidad de Servicios Familiares



9 Informes programático-presupuestarios

9.1 Avances físico-financieros

La Jefatura del Programa de Acompañamiento Familiar en la Adolescencia elabora mensualmente el informe cuantitativo de avance, mismo que es de utilidad para alimentar el Registro de Avance Físico Financiero del DIF Nuevo León que de manera trimestral se envía a la Dirección de Planeación, Evaluación e Innovación de DIF Nuevo León.



30



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Trimestralmente se realiza la elaboración de un informe que contiene datos cuantitativos y cualitativos de la operación del Programa, los cuales sirven para alimentar el apartado de la Cuenta Pública del DIF Nuevo León.

Los padrones de beneficiarios así como el avance físico financiero de DIF Nuevo León se encuentran publicados en la Plataforma Nacional de Transparencia.

9.2 Cierre de ejercicio

El responsable del programa elaborará los reportes correspondientes en los que informará de manera trimestral los avances alcanzados, los cuales previa su revisión e integración serán enviados a la Dirección de Planeación, Evaluación e Innovación del DIF Nuevo León.

10 Evaluaciones

10.1 Interna:

Para garantizar y mejorar los procesos del Programa de Acompañamiento Familiar en la Adolescencia se realizan periódicamente:

- Inducción al personal de nuevo ingreso.
- Supervisiones y reuniones técnicas con el personal operativo adscrito al Programa.

10.2 Externas:

El Programa de Acompañamiento Familiar en la Adolescencia, cuenta con indicadores establecidos dentro de la Matriz de Indicadores para Resultados del DIF Nuevo León. Estos indicadores se van alimentando trimestralmente, en donde al final del año se evalúa el cumplimiento de las metas establecidas.

Este programa será monitoreado y evaluado a través del Sistema de Evaluación de Desempeño establecido de conformidad con los Lineamientos Generales para la Operación del Presupuesto Basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño en el Gobierno del Estado de Nuevo León emitidos por la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado en fecha 28 de agosto de 2023 en el Periódico Oficial del Estado, a través del Programa Presupuestario Protección al Infante y Desarrollo Integral a la Familia y Apoyo a instituciones en Materia de Asistencia Social, toda vez que el recurso destinado a su ejecución se encuentra aprobado en el Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal vigente

11 Indicadores de resultados

Intervención en el Desarrollo de Proyecto de Vida en la Adolescencia, Grupo de Acompañamiento Familiar Todo Cambia y Talleres Preventivos.



31



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

MIR PERSONAS

OBJETIVOS MIR	INDICADORES DE DESEMPEÑO			MEDIO DE VERIFICACIÓN / FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS
	NOMBRE	FÓRMULA	FRECUENCIA		
COMPONENTES					
C6. CAPACITACIÓN (CURSOS Y TALLERES) A PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL IMPARTIDA	PORCENTAJE DE SERVICIOS DE CAPACITACIÓN (CURSOS Y TALLERES) A PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL IMPARTIDAS	(CAPACITACIONES IMPARTIDAS A PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL / CAPACITACIONES SOLICITADAS POR PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL) * 100	TRIMESTRAL	INFORME MENSUAL DE APOYOS Y SERVICIOS OTORGADOS / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN EVALUACIÓN E INNOVACIÓN	LAS PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL TIENEN INTERÉS Y ACUDEN A LA CAPACITACIÓN
ACTIVIDADES					
A2C6. REGISTRO DE SOLICITUDES DE PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL EN CURSOS Y/O TALLERES	PORCENTAJE DE SOLICITUDES DE CAPACITACIÓN REGISTRADAS	(SOLICITUDES DE CAPACITACIÓN REGISTRADAS / SOLICITUDES DE CAPACITACIÓN RECIBIDAS) * 100	TRIMESTRAL	INFORME MENSUAL DE APOYOS Y SERVICIOS OTORGADOS / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN EVALUACIÓN E INNOVACIÓN	LAS PERSONAS REALIZAN POR CUALQUIER MEDIO LA SOLICITUD DE CAPACITACIÓN

MIR INSTITUCIÓN

OBJETIVOS MIR	INDICADORES DE DESEMPEÑO			MEDIO DE VERIFICACIÓN / FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS
	NOMBRE	FÓRMULA	FRECUENCIA		
COMPONENTES					
C6. CAPACITACIÓN A ORGANISMOS PÚBLICOS Y PRIVADOS BRINDADA	PORCENTAJE DE CAPACITACIONES REALIZADAS	(CAPACITACIONES REALIZADAS / CAPACITACIONES PROGRAMADAS) * 100	TRIMESTRAL	INFORMES MENSUALES / SUBDIRECCIÓN DE CONCERTACIÓN INSTITUCIONAL, DIRECCIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL, PROCURADURÍA DE LA DEFENSA DEL ADULTO MAYOR, DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL, DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y LA FAMILIA, PROCURADURÍA DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	INTERÉS Y DISPONIBILIDAD DE LOS ORGANISMOS PARA ASISTIR A LAS CAPACITACIONES Y EL PERSONAL DE LAS INSTITUCIONES CUBRE EL PERFIL REQUERIDO PARA RECIBIR LA CAPACITACIÓN.

32



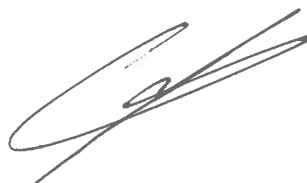
	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

ACTIVIDADES							
A1C6. RECEPCIÓN DE SOLICITUDES PARA CAPACITACIÓN ORGANISMOS PÚBLICOS Y PRIVADOS	A	PORCENTAJE DE SOLICITUDES RECIBIDAS INSTITUCIONES	DE	(SOLICITUDES DE CAPACITACIÓN RECIBIDAS POR INSTITUCIONES / SOLICITUDES DE CAPACITACIÓN PROGRAMADAS) * 100	TRIMESTRAL	INFORMES MENSUALES / DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y LA FAMILIA, DIRECCIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL, DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL, PROCURADURÍA DE LA DEFENSA DEL ADULTO MAYOR, SUBDIRECCIÓN DE CONCERTACIÓN INSTITUCIONAL, PROCURADURÍA DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	LAS INSTITUCIONES MUESTRAN INTERÉS EN LA CAPACITACIÓN
A3C6. SUPERVISIÓN A INSTITUCIONES QUE IMPLEMENTAN LAS ESTRATEGIAS ADQUIRIDAS	A	PORCENTAJE DE SUPERVISIONES REALIZADAS	DE	(PORCENTAJE DE SUPERVISIONES REALIZADAS / SUPERVISIONES PROGRAMADAS) * 100	TRIMESTRAL	INFORMES MENSUALES / DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y LA FAMILIA, DIRECCIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL, DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL, PROCURADURÍA DE LA DEFENSA DEL ADULTO MAYOR, SUBDIRECCIÓN DE CONCERTACIÓN INSTITUCIONAL, PROCURADURÍA DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	LAS INSTITUCIONES CAPACITADAS REPLICAN LAS ESTRATEGIAS. PERSONAL DE LAS INSTITUCIONES CAPACITADAS APLICAN LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS

12 Seguimiento, Control y Auditoria

12.1 Atribuciones

Los recursos otorgados para el Programa de Acompañamiento Familiar en la Adolescencia establecido en las presentes Reglas de Operación son destinados a los gastos propios de su operación, conforme a los criterios de legalidad, honestidad, eficiencia, eficacia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia, control, rendición de cuentas y equidad de género que señala la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, podrán ser auditados por la Contraloría General del Estado, Auditoría Superior del Estado y demás instancias que en el ámbito de sus respectivas atribuciones resulten competentes, con el fin de verificar la correcta aplicación de los recursos otorgados, así como la supervisión de parte de las instancias antes señaladas o las que éstas determinen, conforme a la legislación aplicable.



33



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

12.2 Objetivo

Las auditorías tienen el fin de verificar la correcta aplicación de los recursos otorgados, así como la supervisión de parte de las instancias antes señaladas o las que éstas determinen, conforme a la legislación aplicable.

12.3 Resultados y Seguimiento

Las resoluciones emitidas por las instancias fiscalizadoras serán atendidas por las áreas correspondientes, manteniendo un seguimiento interno que permita la atención en tiempo y forma de las anomalías detectadas hasta que sean solventadas.

13 Quejas y Denuncias

Las y los beneficiarios podrán presentar quejas y denuncias ante las instancias correspondientes sobre cualquier hecho, acto u omisión que produzca o pueda producir daños al ejercicio de sus derechos establecidos en las presentes Reglas o contravengan sus disposiciones y de la demás normatividad aplicable.

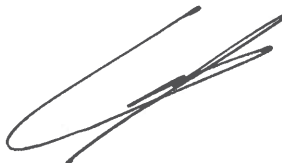
El Programa de Acompañamiento Familiar en la Adolescencia tiene la obligación de respetar y hacer respetar el derecho a la formulación de quejas y denuncias y evitar que con motivo de las mismas se causen molestias indebidas a quien las promueva.

La Contraloría Interna del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León establecerá las normas y los procedimientos para la debida atención y resolución de las quejas y denuncias presentadas contra los servidores públicos.

Las quejas y denuncias derivadas de alguna irregularidad en la Operación del Programa de Acompañamiento Familiar en la Adolescencia, se realizarán por escrito y/o vía telefónica, las cuales se captarán a través de:

- I. La Jefatura del Programa ubicada en Calle Jalisco y 5 de Febrero, Col. Independencia en el municipio de Monterrey en los teléfonos 81 1918 0144.
- II. Al Órgano Interno de Control del DIF Nuevo León, a través de los mecanismos implementados por la instancia como lo son:
 - Buzón de quejas y sugerencias, ubicado en la Unidad de Servicios Familiares Independencia, ubicada en Calle Jalisco y 5 de febrero, Col. Independencia, de Monterrey N.L. monitoreado por Contraloría y Transparencia Gubernamental.
 - Así mismo pueden efectuarse vía electrónica a: dudasysugerencias@difnl.gob.mx

Todas las quejas y sugerencias podrán ser turnadas a la instancia normativa para dar respuesta y seguimiento a lo petitionado por el usuario.



34



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

14 Padrón de beneficiarios

El programa cuenta con un padrón interno de beneficiarios, el cual contiene datos básicos de identificación del usuario, se alimenta electrónicamente de manera permanente. El manejo de la información que comprende el padrón de beneficiarios se encuentra bajo los lineamientos que se establecen en materia de transparencia y acceso a la información pública.

De manera mensual el padrón de beneficiarios se publicará en la Plataforma Nacional de Transparencia, así mismo se hará llegar a la Dirección de Planeación, Evaluación e Innovación del DIF Nuevo León.

Los datos personales recabados serán utilizados con las finalidades de validar que se cumpla con los requisitos de elegibilidad para ser beneficiario de este programa, asimismo serán integrados en la base de datos personales que están bajo el resguardo de Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria y podrán ser transmitidos a otros entes públicos de los tres niveles de gobierno en el ejercicio de las facultades propias con que cuenta el mismo, y resulten compatibles o análogas; para la realización de compulsas y la integración del Sistema Integral de Padrón de Beneficiarios (SIPB). Por lo tanto, se garantiza la protección de los datos personales que sean recabados, en cumplimiento con las disposiciones en materia de transparencia y acceso a la información pública y protección de datos personales en posesión de sujetos obligados que resulten aplicables.

El ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos personales recabados, se podrá realizar de manera presencial a través de la Unidad de Transparencia del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León con domicilio en avenida Ignacio Morones Prieto número 600 oriente de la Colonia Independencia en Monterrey, Nuevo León; en un horario de atención de 09:00 a 14:00 y de 15:00 a 17:00 horas, o bien por medio de la Plataforma Nacional de Transparencia en la siguiente dirección electrónica: <http://www.plataformadetransparencia.org.mx>.

El aviso de privacidad integral, se puede consultar en el portal de Internet del Organismo <https://www.nl.gob.mx/sobre-tratamiento-datos-personales>

Lo anterior, dando cumplimiento en lo preceptuado por los artículos 26 y 27 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, así como 27 y 29 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Nuevo León.

Transitorio

Artículo primero.- Las presentes Reglas de Operación entran en vigor a partir de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León y estarán vigentes en tanto no exista una actualización y/o modificación a las mismas.



35



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

Artículo segundo.- A partir de la entrada en vigor de las presentes reglas de operación se abrogan las Reglas de Operación Programa Prevención a Adolescentes en Riesgo publicadas en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León el 15 de agosto del 2022, así como todas aquellas disposiciones que se opongan a las mismas.



36





Reglas de operación

PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Anexos

Los siguientes anexos (formatos) fueron sustraídos del Manual de Políticas y Procedimientos de las Unidades de Servicios Familiares considerando para estas Reglas de Operación solamente aquellos que aplican al programa.

F-USF-01 Entrevista Inicial

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES: _____

ENTREVISTA INICIAL Fecha: ____/____/____
 No. Expediente: _____

ENTREVISTA
 A DISTANCIA ☐ DOMICILIARIA ☐ OFICINA ☐

INFORMACIÓN GENERAL DEL SOLICITANTE

Persona Entrevistada:	Madre	Padre	Persona cuidadora	Otros:
Familia de Origen	Familia de Adopción			
Nombre:				
Nombre de la Familia:				
Dirección:				
Entre calles:				
Teléfono(s):	Municipio: _____			
Horario solicitado:	Horario Asignado: _____			
Servicio				

Migrante:	Lugar de Procedencia:	Radica N.L.:
Grupo Étnico:	Idioma:	Dialecto:

¿Cómo se enteró de los servicios que ofrece esta institución?
 Radio Televisión Periódico Redes Sociales Vecino Familiares Otros: _____

¿Usted es la persona que requiere nuestros servicios? SI NO

Especifique: _____

MOTIVO DE SOLICITUD DE SERVICIO

Los miembros de la Familia saben de su iniciativa de buscar atención SI NO

Motivo por el cual no están enterados

¿Cree usted que los miembros de su familia estarían dispuestos a participar si el servicio indicado por la institución?

Antecedentes de Apoyo Psicológico / Psicopedagógico / Médico Psiquiátrico SI NO

F-USF-01

37



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

ESTRUCTURA FAMILIAR (Personas que viven en la misma casa)						
Mayores de 18 años que vivan en el domicilio del entrevistado o personas significativas de los NNA marcar con * las personas que acuden a la Entrevista Inicial						
	Nombre/Edad	Parentesco	Edo Civil	Escolaridad	Ocupación	Fecha de Nacimiento
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

Menores de 18 años vivan o no en el domicilio (colocar en orden cronológico)						
	Nombre/Edad	Parentesco	Edo Civil	Escolaridad	Ocupación	Fecha de Nacimiento
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

FAMILIOGRAMA					

F-USF-01



38





Reglas de operación

PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

DINÁMICA FAMILIAR

Etapa del ciclo de vida:					
Pareja	Familia/hijos pequeños	Familia/hijos edad escolar	Familia/hijos adolescentes	Familia/hijos adultos	Pareja Sola
Modalidad de Alternativas de Cuidado					
Familia extensa	Acogimiento Familiar	Cuidado Residencial	Observaciones:		

FUENTES DE ESTRES FAMILIAR

Instrucciones: Señalar la fuente de estrés y la cronicidad del evento: 1 (0-3 meses), 2 (3-6 meses), 3 (6 meses-1 año), 4 (1-3 años), 5 (+ de 3 años)	
Afecta a un miembro de Familia	
Afecta a toda la Familia	
Transición del Ciclo Vital	
Problemas Idiosincrásicos	

COMPETENCIAS PARENTALES

Vinculares	Formativas	Protectoras	Reflexivas

Niña, Niño, adolescente	REGISTRADO	CARTILLA VACUNACIÓN	PROBLEMAS DE NUTRICIÓN	VIVE CON UD / QUIEN LE CUIDA	PADRE/MADRE ADOLESCENTE	TRABAJA	AUSENTISMO/ ABANDONO ESC
1							
2							
3							
4							
5							
6							

SALUD

Servicio médico con el que cuenta	IMSS OTROS	ISSSTE	SSA	PARTICULAR
¿TODOS LOS NNA ESTÁN ASEGURADOS? MOTIVO:				
¿Alguno de los miembros presenta algún problema de Salud y/o Discapacidad?				
¿Alguno de los miembros consume algún tipo de Droga?				
Especifique NNA:				
¿Alguno de los miembros consume algún tipo de Alcohol?				
Especifique NNA:				

F-USF-01

39



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

CONTEXTO SOCIAL			
Condiciones de la Vivienda			
Propia ☐	Prestada ☐	Rentada ☐	Otro ☐
Sala ☐	Comedor ☐	Cocina ☐	Recamaras ☐
Su vivienda cuenta con Luz ☐		Agua ☐	Gas ☐
Material de construcción ☐		Paredes ☐	Techo ☐
Características de Vecindario		Urbana ☐	Sub-urbana ☐
Pavimento ☐	Vigilancia ☐	Acceso Transporte ☐	Alumbrado Público ☐
Redes Institucionales		Centro de Salud ☐	Centros de ☐
Centros Recreativos/Parques ☐	Instituciones Educativas ☐	Asociaciones Civiles ☐	Inst. Religiosas ☐
		Centros Desarrollo Social ☐	
ANTECEDENTES DE VIOLENCIA			
SERVICIO ASIGNADO			
OBSERVACIONES			
ENTREVISTADOR (A)			

*Firma de Conformidad del solicitante:

"Los datos personales que le han sido recabados, son para efectos de que la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto de otros usuarios así como para notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la dirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a persona distinta mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León."

F-USF-01

40



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

SEGUIMIENTO TELEFÓNICO	
Seguimiento 1	Fecha: / /
Seguimiento 2	Fecha: / /
Seguimiento 3	Fecha: / /

F-USF-01



41



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

F-USF-02 Canalización



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES
FORMATO DE CANALIZACIÓN



FECHA:

INSTITUCIÓN

DOMICILIO

TELÉFONO

NOMBRE DEL PORTADOR

SERVICIO SOLICITADO

Firma y Nombre del Orientador Familiar
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

F-USF-02

42



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF-03 Orientación Social


 SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES
ORIENTACIÓN SOCIAL

Fecha: / /

TELEFÓNICA ☐ **ORIENTACION** ☒ OFICINA ☐

INFORMACION GENERAL DEL SOLICITANTE

Persona Entrevistada:	Madre	Padre	Ambos	Otros
Nombre:				Edad:
Estado Civil:				Fecha de Nacimiento:
Nombre de la Familia:			Escolaridad:	Ocupación:
Dirección:			Municipio:	
Teléfono:			CURP:	
Estado Origen:				

¿Cómo se enteró de los servicios que ofrece esta institución?

Radio ☐ Periódico ☐ Internet ☐ Vecino ☐ Familiares ☐ Televisión ☐ Otros:

Institución que refiere: SI ☐ NO ☐

Canalización / Oficio: SI ☐ NO ☐

MOTIVO DE SOLICITUD DE SERVICIO

¿Recibe algún otro Servicio de esta unidad?:

OBSERVACIONES

CANALIZACIÓN

ENTREVISTADOR

*Firma de Conformidad

Los datos personales que le han sido recabados, son para efectos de que la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto de otros usuarios así como para notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la dirección está obligada a resguardarlos, y no proporcionarlos a persona distinta mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León.



F-USF-03

Algo más?

Alcaldía y 5 de febrero, C.A. Independencia (6723) Monterrey, Nuevo León - 1 de 01 2018 2301

Algo más? 



43



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

F-USF-05 Evaluación del Servicio

COORDINACIÓN DE ATENCIÓN A LA FAMILIA
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

EVALUACIÓN DE SERVICIO

FECHA: ____/____/____

SERVICIO SOLICITADO: _____

NOMBRE DEL SOLICITANTE: _____

NOMBRE DEL ORIENTADOR: _____

ESTA ENCUESTA TIENE COMO FINALIDAD CONOCER SU OPINIÓN ACERCA DEL SERVICIO QUE USTED RECIBIÓ DENTRO DE LA UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES. NOS GUSTARÍA REALIZARLE ALGUNAS PREGUNTAS LAS CUALES CONTRIBUIRÁN A MEJORAR EL SERVICIO, SUS RESPUESTAS SON TOTALMENTE CONFIDENCIALES

1. Los días y los horarios de atención, los considera:

a) Muy buenos b) Buenos c) Regular d) Deficiente

2. La atención recibida por el orientador, la considera:

a) Muy buenos b) Buenos c) Regular d) Deficiente

3. El orientador estaba disponible durante el tiempo de su cita

a) Siempre b) Algunas veces c) Rara vez d) Nunca

4. El orientador lo ayudó a clarificar sobre su problema y le dio alternativas de ayuda

a) Muy bien b) Bien c) Regular d) Deficiente

5. El orientador lo trató adecuadamente y con respeto

a) Siempre b) Algunas veces c) Raras veces d) Nunca

6. El orientador lo apoyó cuando hablaba usted de su problema

a) Siempre b) Algunas veces c) Rara vez d) Nunca

7. El orientador le clarificó sobre consecuencias de su problema

a) Muy bien b) Bien c) Regular d) Deficiente

8. Esta usted satisfecho(a) con nuestro servicio

a) Muy satisfecho(a) b) Satisfecho(a) c) Regular d) Insatisfecho(a)

9. ¿Cómo calificaría su proceso de resolución de conflictos en una escala de 0 a 10? _____
Donde 0 es la mínima calificación y 10 es la máxima

Comentarios y/o sugerencias

¡GRACIAS!



45



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF-07 Concentrado de Intervenciones

FAMILIA:		Exp:	
Nombre Responsable:	Nombre del Programa:	Fecha:	
Motivo:			
Observaciones:			
Nombre quien Recibe:	Fecha de Conclusión:		

Nombre Responsable:	Nombre del Programa:	Fecha:	
Motivo:			
Observaciones:			
Nombre quien Recibe:	Fecha de Conclusión:		

Nombre Responsable:	Nombre del Programa:	Fecha:	
Motivo:			
Observaciones:			
Nombre quien Recibe:	Fecha de Conclusión:		

Nombre Responsable:	Nombre del Programa:	Fecha:	
Motivo:			
Observaciones:			
Nombre quien Recibe:	Fecha de Conclusión:		



Julio y 8 de febrero, Cpl. Independencia, Cat23 Monterrey, Nuevo León (Tel. 57 21 07 555)

Facebook Twitter Instagram DIF Nuevo León

F-USF-07



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF-08 Control de Citas

CONTROL DE CITAS

Familia: _____

Orientador: _____

No. Expediente: _____

COMPROMISOS DE LA FAMILIA

1. Asistir puntualmente a su cita.
2. Al llegar a la Unidad de Servicios Familiares, reportarse en recepción.
3. Presentar la tarjeta de registro en cada una de sus citas programadas.
4. Reportarse oportunamente con el personal, en caso de no poder acudir a su cita.
5. Hacer uso adecuado de las instalaciones.
6. Participar en las actividades convocadas por el personal de las Unidad de Servicios Familiares.



**Unidad de
Servicios Familiares**
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES**Independencia**

Calle Jalisco y 5 de Febrero
Col. Independencia, Monterrey,
Nuevo León
Teléfono: 81 21 87 23 81




47



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF-09 Nota de Sesión



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



NOTA DE SESIÓN

Fecha: _____
N° Sesión: _____
Nombre de la Familia: _____ N° Expediente: _____

Personas que acuden a la sesión:

Áreas-Objetivos/Avances/Intervenciones abordadas durante la sesión:

Tareas/Indicaciones/Recomendaciones/Áreas para abordar en la próxima sesión:

Observaciones:

Próxima cita: _____

Nombre y Firma del Orientador Familiar

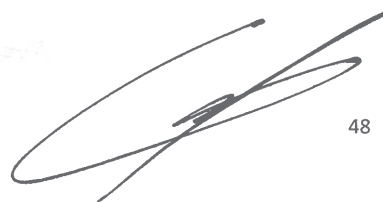


nigob.mx/dif

Jalisco y 5 de febrero, Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León, I.Tel. 01 21 57 2231

@DIF.NuevoLeon

F-USF-09



48





Jalisco y 5 de febrero, Col. Independencia, 64720 Montemayor, Nuevo León. Tel.: 27 26 23 35.
   @CIE_NuevoLeon

F-USF-10

49



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF-11 Registro de Asistencia



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



REGISTRO DE ASISTENCIA

Unidad de Servicios Familiares: _____

Servicio: _____

Nombre de la familia: _____ No. Cuadrante: _____

	Nombre de los integrantes de la familia que acuden a la sesión	Fecha	Hora	Firma
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				



Unidad de Servicios Familiares, Coordinación de Unidades de Servicios Familiares, 64001 Monterrey, Nuevo León. Tel. 81-2161 0001
www.difnuevoleon.gob.mx

F-USF-11



50





SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

FICHA DE INSCRIPCIÓN

Fecha de inscripción: Día Mes Año
Mencione con una X el nombre del servicio: TFF TCP GRP GAF TC Otro Lugar:
Nombre del padre/madre/tutor/a: Dirección: Municipio de Procedencia:
Dirección: Calle Número Entre Calles Colonia y Sector
Teléfonos: Celular: Como electrónico: Tel. de Emergencia:

Información de Participantes:	
Integrante:	Nombre
Nacionalidad:	Apellidos Paterno
Occupación:	Estado de Origen
	Escolaridad
	FN:
	Da Mes Año
	Edad
	E Cua
	Parentesco:

Integrante:	Nombre
Nacionalidad:	Apellidos Paterno
Occupación:	Estado de Origen
	Escolaridad
	FN:
	Da Mes Año
	Edad
	E Cua
	Parentesco:

Integrante:	Nombre
Nacionalidad:	Apellidos Paterno
Occupación:	Estado de Origen
	Escolaridad
	FN:
	Da Mes Año
	Edad
	E Cua
	Parentesco:

Firma de conformidad

"Los datos personales que se han sido recabados, son para efectos de que la Dirección de Atención Integral al Menor / la Familia pueda atenderlos respecto de otros asuntos así como para notificar, en su caso, a los organismos competentes y a las autoridades correspondientes que intervengan en el proceso de atención y seguimiento de los casos, y no proporcionarlos a persona alguna sin el consentimiento expreso del interesado, salvo en los casos previstos por el artículo 77 del Reglamento Interior del Estado de Nuevo León."

F-USF-12

[Handwritten signature]

	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF-18 Visita Domiciliaria



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



VISITA DOMICILIARIA

Monterrey, N.L. a ____ del mes ____ de ____

I. DATOS DE LA FAMILIA

Familia: _____ N° de Expediente: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

	Nombre	Edad	Parentesco	Estado Civil	Escolaridad	Ocupación
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						

Persona entrevistada: _____



nuevoleon@dif

Jalisco y 5 de febrero Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León, México Tel: 01 201 230 2304

Facebook Twitter Instagram @DIF.NuevoLeon

F-USF-18



52



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



II. OBJETIVO DE LA VISITA

III. DESARROLLO DE LA VISITA

IV. DATOS RELEVANTES / ANTECEDENTES

V. DINAMICA FAMILIAR

VI. EXPLORACION DEL AMBIENTE FISICO



Algo más DIF
Jalisco y 5 de febrero, Col. Independencia, 64700 Monterrey, Nuevo León // Teléfono: 2107 2001
@DIF NuevoLeon

F-USF-18



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



VII. CARACTERISTICAS DEL CONTEXTO DEL HOGAR

VIII. VISITAS VECINALES

IX. CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES

NOMBRE Y FIRMA
DEL ORIENTADOR FAMILIAR

NOMBRE Y FIRMA
DEL ORIENTADOR FAMILIAR



sigpss.mxdif
Jalisco y 5 de febrero, Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León. | Tel. 01 81 2107 2301
@DIF Nuevo León

F-USF-1B

54



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

F-USF-19 Cuestionario para el maestro



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



CUESTIONARIO PARA EL MAESTRO

NOMBRE DEL ALUMNO(A): _____
 EDAD: AÑOS _____ MESES _____ GRADO ESCOLAR: _____
 NOMBRE DE LA ESCUELA: _____
 DIRECCIÓN DEL PLANTEL ESCOLAR: _____
 NOMBRE DEL DIRECTOR (A): _____
 NOMBRE DEL MAESTRO(A) DE PLANTA: _____
 FECHA: _____ TELÉFONO: _____

INSTRUCCIONES.- La familia y el/a alumno(a) se encuentran en un proceso de orientación psicológica. Es muy valiosa la información que usted proporcione completando lo siguiente y señalando con una cruz la frase que mejor describa la conducta del alumno(a) en la escuela y el salón de clases **DURANTE ESTE ÚLTIMO MES**. Esto será absolutamente confidencial, por lo que le agradecería lo contestara con toda franqueza y lo devolviera por conducto del padre, madre o persona cuidadora, en un sobre cerrado y sellado por su escuela, a la mayor brevedad posible. Muchas gracias por su cooperación en beneficio del alumno (a).

I.- COMPORTAMIENTO:

CONDUCTAS	CON FRECUENCIA	OCASIONALMENTE	NUNCA
1.- Asume con responsabilidad su trabajo y pertenencias.			
2.- Permanece sentado en su asiento.			
3.- Mantiene la atención.			
4.- Se mantiene concentrado sin interrumpir y molestar a otros niños.			
5.- Termina sus trabajos que empieza dentro de la clase.			
6.- Se muestra interesado en el trabajo.			
7.- Se muestra disponible y tranquilo.			
8.- Tiene facilidad para adaptar su humor a cada situación.			
9.- Permanece en el salón de clases.			
10.- Se comporta adecuadamente sin hacer berrinches.			
11.- Se conduce con la verdad.			
12.- Se observa de buen ánimo.			
13.- Cumple con las tareas.			
14.- Respeto las pertenencias de otros niños.			
15.- Expresa adecuadamente sus sentimientos.			
16.- Sueña despierto.			
17.- Habla consigo mismo.			
18.- Muestra curiosidad por información relacionada al sexo.			
19.- Se toca sus genitales.			



nlgoe.mx/nl

Jalisco y 5 de febrero, Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León, México Tel: 81 2127 2211
 @DIFNuevoLeon

F-USF 19

55



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



CONDUCTAS	CON FRECUENCIA	OCAZIONALMENTE	NUNCA
20.- Le es fácil integrarse a los grupos.			
21.- Se observa seguro de sí mismo.			
22.- Es paciente al pedir lo que desea.			
23.- Ha sido suspendido de la escuela.			
24.- Está en peligro de expulsión.			
25.- Se muestra obediente.			
26.- Demanda atención del maestro(a).			
27.- Aprende sin explicación extra del maestro(a).			
28.- Parece inteligente.			
29.- Sigue las indicaciones del maestro(a).			
30.- Hace todo lo contrario de lo que el maestro(a) le dice.			
31.- Hace cosas por molestar al maestro(a).			
32.- Le despierta simpatía al maestro(a).			
33.- Le despierta molestia al maestro(a).			
34.- Quiere estar cerca del maestro(a).			
35.- Necesita que se le llame la atención.			
36.- Asiste con regularidad a la escuela.			
37.- Extraña su casa, desea regresar.			
38.- Busca excusas para quedarse más tiempo en la escuela.			
39.- Se dirige con respeto hacia los demás.			
40.- Es amistoso con los demás.			
41.- Se muestra tranquilo(a).			
42.- Responde bien si se le llama la atención.			
43.- Se da cuenta y acepta cuando se equivoca.			
44.- Juega y se divierte en el recreo.			
45.- No sale en el recreo o se la pasa solo.			
46.- Juega con otros niños.			
47.- Acepta las reglas del juego.			
48.- Tiene conductas aceptadas en el juego.			
49.- Es comunicativo.			
50.- Quiere ser el líder en los juegos.			
51.- Es aceptado por los demás niños.			
52.- Es rechazado por los demás niños.			
53.- Se interesa en participar en actividades como asambleas o fiestas.			
54.- Tiene actividades muy infantiles.			
55.- Parece muy maduro para su edad.			
56.- Desea no tenerlo como alumno.			

II.- ¿CÓMO ES EL RENDIMIENTO ACADEMICO DEL ALUMNO(A)?



Región XXI

Jalisco y 5 de febrero, Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León. | Tel. 51 2157 2331

#DIFNuevoLeon

F-USF 19



56



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



ASIGNATURA	DEFICIENTE	PROMEDIO	ARRIBA DEL PROMEDIO
1.- LECTURA			
2.- ESCRITURA			
3.- ORTOGRAFIA			
4.- MATEMATICAS			
5.- PROMEDIO GENERAL			

1.- ¿PRESENTA EL ALUMNO(A) ALGUNA O VARIAS DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS?

Comerse las uñas _____ Orinarse en el salón _____ Chuparse el dedo _____
Defecar en el salón _____ Arrancarse el cabello _____ Salirse sin avisar _____
Pedir permiso para salir frecuentemente al baño _____ Llorar sin motivo _____

2.- DESCRIBA POR FAVOR SI EL/LA ALUMNO(A) PRESENTA ALGUNA OTRA CONDUCTA DISTINTIVA:

3.- ¿LE PARECE QUE EL/LA ALUMNO(A) APRENDE AL MISMO RITMO QUE LOS DEMAS?

4.- ¿QUE HABILIDAD O TALENTO ESPECIAL TIENE EL/LA ALUMNO(A)?

5.- ¿CREE QUE EL/LA ALUMNO(A) NECESITE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO?

6.- ¿POR QUÉ LO CONSIDERA ASI?

7.- ¿A QUE CREE QUE PUEDA DEBERSE EN PROBLEMA DEL ALUMNO(A)?

8.- EN EL TIEMPO QUE TIENE UD.  DE CONOCER AL ALUMNO(A) ¿EN

F-USF 19

regional del DIF
Jalisco y 5 de febrero, Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León, | Tel. 01 281 2327 2327

 @DIFNuevoLeon



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



QUE MANERA HA PODIDO (al menos en parte) ENTENDERLO Y/O TENER AVANCES CON EL/ELLA?

9.- ¿HA TENIDO QUE LLAMAR AL PADRE, MADRE O PERSONA CUIDADORA PARA INFORMARLES DE ALGUNA CONDUCTA ESPECIAL EN EL/LA ALUMNO(A)?

10.- ¿CUALES HAN SIDO LOS MOTIVOS?

11.- SI LOS HA MANDADO LLAMAR, ¿QUIÉN ACUDE?

12.- ¿MANTIENEN CONTACTO ESTRECHO CON UD. PARA INFORMARSE DEL RENDIMIENTO ESCOLAR O CONDUCTA DEL ALUMNO(A)?

13.- EN SU OPINIÓN COMO EXPERTO DE LA EDUCACIÓN ¿QUE ACCIONES, SITUACIONES, EVENTOS O MANIOBRAS PUEDEN TENER ÉXITO PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO Y/O CONDUCTA DEL ALUMNO(A)?

14.- DESCRIBA CUALQUIER INFORMACIÓN QUE CONSIDERE IMPORTANTE CON RESPECTO AL ALUMNO(A) Y/ O SU FAMILIA.

15.- OBSERVACIONES:

Nombre y Firma



Alcaldía Municipal

Jalisco y 5 de febrero, Col. Independencia, 64020 Monterrey, Nuevo León, (Tel: 81 2657 2331)

Facebook Twitter Instagram @DIFNuevoLeon

F-USF 19

58



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF-20 Terminación del servicio

	SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES	 NUEVO LEÓN
TERMINACIÓN DEL SERVICIO		
A/c. _____ Orientador Familiar quien recibe expediente _____ Unidad de Servicios Familiares _____ DIF Nuevo León		
		Alta _____ Baja _____ Canalización _____
NOMBRE DE LA FAMILIA: _____		NO. EXPEDIENTE: _____
MODALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA: _____		
FECHA DE INICIO: _____	FECHA DE ÚLTIMA SESIÓN: _____	
NO. DE SESIONES: _____		
1. DEFINICIÓN DEL CIFRRE _____		
2. PROBLEMAS TRATADOS (MOTIVO DE SOLICITUD) _____		
3. PROGRESO DURANTE LA ATENCIÓN (AVANCES/LOGROS) _____		
ORIENTADOR(A) FAMILIAR: _____		
FIRMA: _____		
FECHA: _____		
FIRMA DE RECIBIDO: _____		
 F-200-07-2007 Paseo y 5 de febrero, Col. Independencia, 64720 Monterrey, N. de L. Tel. 22 25 61 4391 		

F-USF-20



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

F-USF21 Progreso de participante Todo cambia



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
 PROGRAMA ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
 GRUPO DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR TODO CAMBIA
 PROGRESO DE PARTICIPANTE

Fecha de Inicio de Grupo: _____

Unidad de Servicios Familiares: _____ Expediente: _____

Familia: _____ Participante: _____

Sexo: M ☐ F ☐ Grupo: Adolescentes ☐ PMC ☐

Sesión 1:	Fecha de Sesión:
Necesidades Familiares Identificadas	
Orientador(es) Familiar(es):	
Sesión 2:	Fecha de Sesión:
Observaciones	
Orientador Familiar:	
Sesión 3:	Fecha de Sesión:
Observaciones	
Orientador Familiar:	
Sesión 4:	Fecha de Sesión:
Observaciones	
Orientador Familiar:	



Jefe de Unidad de Servicios Familiares: _____
 Responsable de la Unidad de Servicios Familiares: _____
 Responsable de la Unidad de Servicios Familiares: _____



60



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	



Sesión 5:	Fecha de Sesión:
Observaciones	
Orientador Familiar:	
Sesión 6:	Fecha de Sesión:
Observaciones	
Orientador Familiar:	
Sesión 7:	Fecha de Sesión:
Observaciones	
Orientador Familiar:	
Sesión 8:	Fecha de Sesión:
Observaciones	
Orientador Familiar:	
	Fecha de Sesión:
Observaciones	
Orientador Familiar:	



2 de 2

FUSF-24

61



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

F-USF-22 Registro de Seguimiento telefónico



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
PROGRAMA ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
REGISTRO DE SEGUIMIENTO TELEFÓNICO



Unidad de Servicios Familiares: _____ Fecha de Inicio de Grupo: _____

Familia: _____ Expediente: _____

Fecha Sesión 1	Fecha de Seguimiento:
Atiende Llamada	Observaciones
Orientador Familiar:	
Fecha Sesión 2	Fecha de Seguimiento:
Atiende Llamada	Observaciones
Orientador Familiar:	
Fecha Sesión 3	Fecha de Seguimiento:
Atiende Llamada	Observaciones
Orientador Familiar:	
Fecha Sesión 4	Fecha de Seguimiento:
Atiende Llamada	Observaciones
Orientador Familiar:	



Se otorga a la Unidad de Servicios Familiares de la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria, el presente documento para que sea utilizado en el programa de acompañamiento familiar en la adolescencia.

1 de 2

F-USF-25

62



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria



Fecha Sesión 5	Fecha de Seguimiento:
Atiende Llamada	Observaciones
Orientador Familiar:	
Fecha Sesión 6	Fecha de Seguimiento:
Atiende Llamada	Observaciones
Orientador Familiar:	
Fecha Sesión 7	Fecha de Seguimiento:
Atiende Llamada	Observaciones
Orientador Familiar:	
Fecha Sesión 8	Fecha de Seguimiento:
Atiende Llamada	Observaciones
Orientador Familiar:	
Fecha Sesión 9	Fecha de Seguimiento:
Atiende Llamada	Observaciones
Orientador Familiar:	



GOBIERNO DEL ESTADO DE COAHUILA DE ZARAGOZA
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA

2 de 2

F-USF-25

63



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF-23 Evaluación Inicial Habilidades para la Vida



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Programa Acompañamiento Familiar en la Adolescencia
TALLER DE HABILIDADES PARA LA VIDA



Fecha de la Aplicación: ____/____/____

Nombre(s): _____ Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____
 Domicilio (calle y número): _____ Colonia: _____
 Entre Calles: _____ Municipio: _____
 Estado de Origen: _____ Nacionalidad: _____ Sexo: Masculino / Femenino
 Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____ CURP: _____
 Correo electrónico: _____ Teléfono: _____ Celular: _____
 Nombre de la Escuela: _____
 Grado Escolar: _____ Grupo: _____ Turno: _____

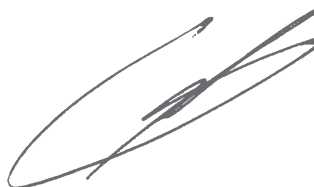
EVALUACIÓN INICIAL

Instrucciones: Lee cuidadosamente las afirmaciones y subraya la respuesta correcta.

1. Son habilidades que permiten relacionarse con los demás y tener una conversación agradable con amigos, familia y compañeros.
 - a) Sociales.
 - b) De pensamiento.
 - c) Manejo de emociones.
2. Son los 3 tipos de habilidades de comunicación
 - a) Entender, opinar y hablar.
 - b) Escuchar, observar y hablar.
 - c) Hablar, comprender y analizar.
3. Tipos de habilidades sociales.
 - a) Comunicación y asertividad.
 - b) Solución de problemas y pensamiento creativo.
 - c) Manejo de estrés, autoestima y control de emociones.
4. Es la conclusión de un acto y el resultado de resolver una problemática.
 - a) Solución.
 - b) Problema.
 - c) Respuesta.
5. Es la habilidad que nos permite expresar pensamientos, sentimientos y emociones en el momento oportuno y de la forma adecuada, respetando los derechos de los demás.
 - a) Emociones
 - b) Asertividad
 - c) Comunicación

Los datos personales que le han sido recabados son para efectos de que la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto a otros usuarios así como notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la Dirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a personas distintas mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por el artículo 27 último párrafo de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León.

F-USF-23



64



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF-24 Evaluación Final Habilidades para la Vida



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Programa Acompañamiento Familiar en la Adolescencia
TALLER DE HABILIDADES PARA LA VIDA



Fecha de la Aplicación: ____/____/____

EVALUACIÓN FINAL

Instrucciones: Lee cuidadosamente las preguntas y responde con sinceridad.

1. ¿Cómo llegué?

2. ¿Cómo me siento?

3. ¿Cómo me voy?

4. ¿Qué aprendí?

5. ¿Cómo voy a poner en práctica lo que aprendí?

6. ¿Cómo te sentiste con el expositor?

7. ¿Puedes hacer una sugerencia para mejorar el taller?

Los datos personales que le han sido recabados son para efectos de que la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto a otros usuarios, así como notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la Dirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a personas distintas mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por el artículo 27 último párrafo de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León.

F-USF-24

65



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF-25 Evaluación Inicial Embarazo Adolescente



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Programa Acompañamiento Familiar en la Adolescencia
PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

Fecha de la Aplicación: ____/____/____

Nombre(s): _____ Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____

Domicilio (calle y número): _____ Colonia: _____

Entre Calles: _____ Municipio: _____

Estado de Origen: _____ Nacionalidad: _____ Sexo: Masculino / Femenino

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____ CURP: _____

Correo electrónico: _____ Teléfono: _____ Celular: _____

Nombre de la Escuela: _____

Grado Escolar: _____ Grupo: _____ Turno: _____

EVALUACIÓN INICIAL

Instrucciones: Lee cuidadosamente las afirmaciones y subraya la respuesta correcta.

- Conjunto de cualidades que abarca toda nuestra persona, no solo el componente físico, sino también otros aspectos como el psicológico afectivo, social, cultural y ético.
 - Género
 - Personalidad
 - Sexualidad
- Son normas sociales y de conducta que terminan nuestras responsabilidades tradicionalmente asignadas a hombres y mujeres.
 - Roles de género
 - Estereotipo
 - Identidad de género
- Es la atracción emocional romántica o sexual que una persona siente hacia otra.
 - Sexo
 - Orientación sexual
 - Género
- ¿Qué significa LGTBTIQA?
 - Libertad de género basada en el tratado técnico tributario internacional que apoya.
 - Libertad, garantía, bienestar, tolerancia, trato, tenacidad, igualdad, querella y aceptación.
 - Lesbiana, gay, bisexual, travesti, transexual, transgénero, intersexual, queer y asexual.
- ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos para evitar un embarazo y además son irreversibles?
 - Vasectomía y anillo vaginal
 - Vasectomía e histerectomía
 - Píldoras y esterilización de la mujer

Los datos personales que le han sido recabados son para efectos de que la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto a otros usuarios, así como notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la Dirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a personas distintas mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por el artículo 27 último párrafo de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León.

F-USF-25

66



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF- 26 Evaluación Final Embarazo Adolescente



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Programa Acompañamiento Familiar en la Adolescencia
PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

Fecha de la Aplicación: ____/____/____

EVALUACIÓN FINAL

Instrucciones: Lee cuidadosamente las afirmaciones y subraya la respuesta correcta.

1. Los métodos anticonceptivos solo previenen el embarazo		
a) De acuerdo	b) Desacuerdo	c) No lo sé
2. Las infecciones de transmisión sexual se producen por un beso, abrazo, compartir una bebida, entrar en baños públicos.		
a) Falso	b) Verdadero	c) Indeciso
3. Todas las infecciones de transmisión sexual presentan síntomas a los pocos días.		
a) Falso	b) Verdadero	c) Indeciso
4. ¿Cuáles son mis derechos sexuales y reproductivos?		
a) Decidir sobre mi cuerpo y sexualidad, ejercer y disfrutar mi sexualidad, respetar mi sexualidad e intimidad.	b) Que mis padres decidan cuando debo de tener relaciones sexuales, manifestar mis afectos de manera privada, acudir a los servicios de salud sexual.	c) Mantener oculta mi identidad sexual, guardar mi opinión en las políticas en la sexualidad, decidir si acepto o no a las lesbiana, gays y bisexuales.
5. El embarazo en la adolescencia es aquel que se produce entre los 10 y los 19 años de edad, independientemente del grado de madurez biológica o psicológica y/o independencia de la y el adolescente en relación con su núcleo familiar de origen.		
a) De acuerdo	b) Desacuerdo	c) No lo sé

Los datos personales que le han sido recabados son para efectos de que la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto a otros usuarios, así como notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la Dirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a personas distintas mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por el artículo 27 último párrafo de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León.

F-USF-26

67



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF- 27 Evaluación Inicial Acoso escolar



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Programa Acompañamiento Familiar en la Adolescencia
TALLER PREVENCIÓN DEL ACOSO ESCOLAR

Fecha de la Aplicación: ____/____/____

Nombre(s): _____ Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____
 Domicilio (calle y número): _____ Colonia: _____
 Entre Calles: _____ Municipio: _____
 Estado de Origen: _____ Nacionalidad: _____ Sexo: Masculino / Femenino
 Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____ CURP: _____
 Correo electrónico: _____ Teléfono: _____ Celular: _____
 Nombre de la Escuela: _____
 Grado Escolar: _____ Grupo: _____ Turno: _____

EVALUACIÓN INICIAL

Instrucciones: Lee cuidadosamente las afirmaciones y subraya la respuesta correcta.

1. Son habilidades que permiten relacionarse con los demás y tener una conversación agradable con amigos, familia y compañeros.

- a) Sociales. b) De pensamiento. c) Manejo de emociones.

2. Son los 3 tipos de habilidades de comunicación

- a) Entender, opinar y hablar. b) Escuchar, observar y hablar. c) Hablar, comprender y analizar.

3. Tipos de habilidades sociales.

- a) Comunicación y asertividad. b) Solución de problemas y pensamiento creativo. c) Manejo de estrés, autoestima y control de emociones.

4. Es la conclusión de un acto y el resultado de resolver una problemática.

- a) Solución. b) Problema. c) Respuesta.

5. Es la habilidad que nos permite expresar pensamientos, sentimientos y emociones en el momento oportuno y de la forma adecuada, respetando los derechos de los demás.

- a) Emociones b) Asertividad c) Comunicación

Los datos personales que le han sido recabados son para efectos de que la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto a otros usuarios, así como notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la Dirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a personas distintas mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por el artículo 27 último párrafo de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León.

F-USF-27

68



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF- 28 Evaluación Final Acoso escolar



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Programa Acompañamiento Familiar en la Adolescencia
TALLER PREVENCIÓN DEL ACOSO ESCOLAR

Fecha de la Aplicación: ____/____/____

EVALUACIÓN FINAL

Instrucciones: Lee cuidadosamente las preguntas y responde con sinceridad.

1. ¿Cómo llegué?

2. ¿Cómo me siento?

3. ¿Cómo me voy?

4. ¿Qué aprendí?

5. ¿Cómo voy a poner en práctica lo que aprendí?

6. ¿Cómo te sentiste con el expositor?

7. ¿Puedes hacer una sugerencia para mejorar el taller?

Los datos personales que le han sido recabados son para efectos de que la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto a otros usuarios, así como notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la Dirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a personas distintas mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por el artículo 27 último párrafo de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León.

F-USF-28



69



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

Documento externo 7 E2P 8 a 12

ESCALA DE PARENTALIDAD POSITIVA (E2P)

8-12 años

1. Datos de quien contesta:

NOMBRE			EDAD	años	
SEXO	(M)	(F)	Otro	ESCOLARIDAD	
Ingreso Familiar Total (el mes)	\$			OCUPACIÓN	
En su domicilio, ¿cuántos dormitorios hay?					
ESTADO CIVIL	soltero/a		casado/a	separado/a	divorciado/a
			viudeza	NACIONALIDAD	
¿Cuántas personas viven en su casa? Total			Personas menores de 18 años		
Dirección			Comuna de residencia		
Sobre el niño/a respecto al cual contesta el cuestionario, por favor señale.					
¿Cuál es su relación con el niño/a?					
		padre	madre	abuelo/a	otro familiar
		cuidador no familiar			
Nombre del Niño/a				EDAD	años meses
Sexo Niño/a		(M)	(F)	Escolaridad actual	
El niño/a, ¿tiene alguna discapacidad diagnosticada?					
		Si	No	¿Cuál?	
El niño/a, ¿tiene algún problema que le preocupe?					
		Si	No	¿Cuál?	

2. Instrucciones

La *Escala de Parentalidad Positiva (E2P)* es un cuestionario muy sencillo que puede contestarlo cualquier adulto responsable de la crianza de un niño o niña. Su objetivo es identificar aquellas prácticas que usted usa al relacionarse con su hijo, hija, niño o niña a su cargo. Por favor asegúrese de entender muy bien estas instrucciones antes de continuar.

En el cuestionario se presentan una serie de frases que describen situaciones habituales de crianza. Frente a cada afirmación se le pide escoger entre 5 opciones: Nunca, Casi Nunca, A veces, Casi Siempre y Siempre. Si la frase describe una situación que nunca sucede o que no representa su vida cotidiana marque Nunca. Si la frase describe una situación que sucede muy poco en su vida cotidiana marque Casi Nunca. Si la frase describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque A veces. Si la frase describe una situación que sucede habitualmente en su vida cotidiana marque Casi Siempre. Si la frase describe una situación que sucede siempre en su vida cotidiana marque Siempre.

Por ejemplo: si durante los 3 últimos meses la afirmación "Me doy cuenta cuando algo es agradable o desagradable para mi hijo/a (ej., en su forma de moverse, sus caras, sus palabras, etc.) describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque A veces.

Si usted no es el padre o madre del niño/a, asuma que donde dice "hijo" o "hija" se refiere al niño, niña o adolescente que usted está criando o cuidando. Recuerde marcar una sola opción en cada afirmación. Conteste todas las preguntas del cuestionario. Por favor, conteste con la mayor sinceridad posible. No hay respuestas correctas o incorrectas; por ello, escoja la respuesta que mejor refleje su realidad.

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 8-12 años



70





Reglas de operación

PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Durante los últimos 3 meses, en la
crianza de mi hijo o hija yo...

No.		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	Logro reconocer cuándo mi hijo/a necesita conversar conmigo (ej., de algo que le preocupa, de cómo estuvo su día, de una compañera/o que le gusta, etc.)					
2	Logro entender, en poco tiempo, qué necesita mi hijo/a (ej., que quiere que lo abrace si está triste, pasar un tiempo solo, jugar con sus amigos, etc.)					
3	Intento comprender las emociones y pensamientos que mi hijo/a vivencia (ej., si está enamorado/a, si le frustra no ser considerado para jugar en un equipo, etc.)					
4	Sé reconocer las situaciones que angustian o abruma a mi hijo/a (ej., sé cuándo mi hijo/a se siente incómodo con una persona, cuando no la está pasando bien en un cumpleaños, etc.)					
5	Cuando mi hijo se niega a hacer lo que pido me pregunto por los motivos detrás de su conducta (ej., si tendrá pena, estará cansado o no le gusta lo que le pido)					
6	Cuando mi hijo/a necesita ser calmado lo ayudo a sentirse mejor (ej., si tiene pena lo abrazo, le pregunto qué le pasa, le ayudo a respirar, le doy espacio para que exprese su enojo)					
7	Cuando mi hijo/a llora o se enoja, logro que se calme en poco tiempo (ej., menos de 15 min.)					
8	Cuando mi hijo/a se siente inseguro de sus capacidades, logro que recupere su confianza en sí mismo /a (ej., cuando no se siente preparado para una prueba, o para una competencia deportiva)					
9	Mantengo una comunicación afectuosa y cariñosa con mi hijo/a (ej., le digo "te quiero mucho", ocupo palabras positivas hacia él/ella, uso un tono de voz cálido, etc.)					
10	Con mi hijo/a, la pasamos bien y nos reímos juntos					
11	A mi hijo/a, le demuestro mi cariño de forma explícita y respetuosa (ej., nos miramos con cariño o nos abrazamos, le sonrío, etc.)					
12	Me hago el tiempo para hacer actividades y hacer cosas que a mi hijo/a le interesan (ej., salimos de paseo, vamos al cine, a la casa de amigos, etc.)					
13	Reservo un momento del día para compartir de forma exclusiva con mi hijo/a (ej., conversamos sobre su día, leemos juntos, vamos a comprar el pan juntos)					
14	Al estar con mi hijo/a me mantengo involucrado con él o ella (ej., sigo sus propuestas, dejo de ver el celular, le hago preguntas de lo que está haciendo, etc.)					

CV

Escala de Parentalidad Positiva (EPP) 9-12 años

2/5

71



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

Durante los últimos 3 meses, en la
crianza de mi hijo o hija yo...

No.		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
15	Al levantarse para ir al colegio, facilito una secuencia de pasos para que mi hijo/a inicie bien el día (ej., despertarlo de a poco, que se vista y desayune)					
16	Cuando mi hijo/a llega del colegio, facilito una secuencia de pasos para que pueda recrearse y estudiar (ej., que almuerce y se cambie de ropa, que descanse y prepare su espacio de estudio)					
17	Cuando es hora de dormir, facilito una secuencia de pasos para que mi hijo/a pueda descansar (ej., disminuyo gradualmente el ruido, apago la televisión)					
18	Lo acompaño y oriento en las decisiones sobre su apariencia (ej., qué ropa o corte de pelo usar)					
19	Lo acompaño y oriento en las decisiones sobre el uso de su tiempo libre (ej., qué actividad extra escolar hacer, si leer, descansar o hacer deporte)					
20	Lo acompaño y oriento sobre cómo manejar sus conflictos (ej., con un profesor o un compañero del colegio)					
21	Ofrezco a mi hijo/a experiencias de aprendizaje distintas de lo que realiza en la escuela (ej., vamos al museo, plazas, campamentos, teatro, actividades deportivas, etc.)					
22	Cuando mi hijo/a no entiende una idea o concepto, encuentro otra manera de explicársela para que comprenda (ej., le doy ejemplos de cosas o lugares que conoce)					
23	Comparto con mi hijo algunas de mis experiencias y aprendizajes positivos para orientar los suyos (ej., "yo a tu edad también me sentía así", "a mí me pasó lo mismo", etc.)					
24	Cuando discutimos o tenemos un conflicto con mi hijo/a, logro mantener la calma y hablo sin gritar					
25	Cuando establezco normas y/o límites le explico las razones a mi hijo/a (ej., por qué es importante y cuáles son las consecuencias de no hacerlo)					
26	Cuando tenemos un conflicto, mi hijo/a y yo buscamos formas positivas de reparar el error (ej., pedir disculpas o ayudar a ordenar)					
27	Procuró que mi hijo/a dé un buen trato a las personas (ej., le explico que debe agradecer, disculparse, respetar turnos, resolver conflictos sin golpes ni gritos)					
28	Me he preocupado de ser un modelo positivo para mi hijo/a, dando buen ejemplo con mis acciones (ej., no botar basura en la calle, cuando voy de compras agradezco al vendedor)					
29	Le explico cómo comportarse cuando salimos juntos o con otras personas (ej., tener cuidado al cruzar la calle, cómo comportarse en reuniones familiares, cumpleaños)					
CF						

Escala de Parentalidad Positiva (EPP) 8-12 años

3/5

72



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

No.		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
30	Monitoreo el comportamiento de mi hijo/a en redes sociales (ej., conozco a sus amigos en Facebook, los videos que ve en Youtube, los temas que habla por chats como whatsapp u otros, etc.)					
31	Monitoreo la relación de mi hijo/a con su escuela (ej., asisto a reuniones escolares y me informo de su asistencia y rendimiento, me informo de la relación con sus compañeros de curso)					
32	Le enseño a mi hijo cómo protegerse y cuidarse a sí mismo (ej., reconocer en qué personas confiar, que nadie puede tocar sus partes íntimas)					
33	Uso un tono de voz cálido y respetuoso para relacionarme con mi hijo/a y explicarle las cosas					
34	Respeto y cuido los espacios y objetos personales de mi hijo (ej., le pido si puedo usar algo que es suyo, entro a su pieza de forma cuidadosa)					
35	Cuando no estoy con mi hijo/a, estoy segura/a que el adulto o los adultos que lo cuidan lo tratan bien					
36	Me preocupo de monitorear el desarrollo de hábitos en su aseo y cuidado personal (ej., rutina de higiene, cepillado de dientes)					
37	Me preocupo de monitorear el desarrollo de hábitos de alimentación saludable de mi hijo					
38	Me preocupo de llevar a mi hijo/a a controles preventivos de salud (ej., sus vacunas, control pediátrico, dentista, etc.)					
39	Si sufro un imprevisto (ej., laboral, de salud) logro reorganizar la rutina cotidiana de mi hijo/a					
40	Motivo a mi hijo a participar de las tareas que son parte de la rutina familiar (ej., le pido ayuda en las tareas domésticas, cocinamos juntos, le animo a hacer su cama)					
41	Dedicamos tiempo a celebrar costumbres y rituales familiares (ej., comer juntos como familia, celebrar los cumpleaños y fechas importantes, etc.)					
42	Me relaciono con los apoderados del curso de mi hijo/a (ej., asisto a ceremonias y actividades extraprogramáticas, participo en celebraciones de las familias del curso)					
CP						

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 8-12 años

4/5

73



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

Nº	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
43					
44					
45					
46					
47					
48					
49					
50					
51					
52					
53					
54					
55					
56					
CR					

Observaciones

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 8-12 años

5/5

74





Reglas de operación

PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Documento externo 8: Escala E2P 13 a 17

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 13-17 AÑOS

1.- Datos de quien contesta

Nombre: _____ Edad: _____

Sexo: M: _____ años F: _____ Otro: _____ Escolaridad: _____

Ingreso Familiar Total (al mes): _____ Ocupación: _____

En su domicilio ¿Cuántos dormitorios hay? _____

Estado Civil: _____ Nacionalidad: _____

¿Cuántas personas viven su casa? _____ Menores de 18 años: _____

Domicilio: _____ Municipio de residencia: _____

Sobre el/la adolescente respecto al cual contestará el cuestionario, por favor señale: _____

Cuál es su relación con el/la adolescente: _____

Nombre de el/la Adolescente: _____ Edad: _____

Sexo de el/la adolescente: M: _____ años F: _____ Otro: _____ Escolaridad: _____

El/la adolescente, ¿tiene alguna discapacidad diagnosticada? Si: _____

No: _____ ¿Cuál? _____

El/la adolescente, ¿tiene algún problema que le preocupe? Si: _____

No: _____ ¿Cuál? _____

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 13-17 años

1/5

75





Reglas de operación

PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

No.		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	Logro reconocer cuándo mi hijo/a necesita conversar conmigo (ej., de algo que le preocupa, de cómo estuvo su día, de una compañera/o que le gusta, etc.)					
2	Sé reconocer las situaciones que estresan, angustian o abruman a mi hijo/a (ej., sé cuándo se siente incómodo con una persona, cuando está bajo mucha presión por no sentirse capaz de hacer algo, cuando no lo está pasando bien en el colegio, etc.)					
3	Cuando he notado distante o diferente a mi hijo/a, logro entender en poco tiempo qué le pasa y qué necesita (ej., que quiere que lo abrace si está triste, pasar un tiempo solo, salir con sus amigos, etc.)					
4	Intento comprender las emociones y pensamientos de mi hijo/a (ej., si está enamorado/a, si le frustra no ser considerado para jugar en un equipo, si siente miedo de contarme una equivocación)					
5	Cuando mi hijo/a se niega a hacer lo que pido me pregunto por los motivos detrás de su conducta (ej., pienso: "será lo difícil de esta edad", "está cansado o molesto por algo", "no le gusta lo que le pido", etc.)					
6	Cuando mi hijo/a necesita ser contenido/a en sus emociones logro ayudarlo a sentirse mejor (ej., si siente tristeza lo abrazo, le pregunto qué le pasa, o le doy espacio para que exprese su enojo, etc.)					
7	Cuando mi hijo/a se enoja y necesita estar solo/a, respeto sus ritmos y tiempos (ej., si se encierra en su pieza, si me dice que no quiere hablar ahora, lo espero y busco un mejor momento para hablar)					
8	Cuando mi hijo/a se siente inseguro de sus capacidades, sé cómo apoyarlo para que recupere su confianza en sí mismo /a (ej., cuando no se siente preparado para una prueba, o para una competencia deportiva, cuando quiere invitar a salir a alguien, ha recibido burlas, cuando siente que la ropa no le queda bien, etc.)					
9	Cuando nos proponemos hacer actividades con mi hijo/a lo pasamos bien (ej., nos reímos juntos, tenemos conversaciones entretenidas, buscamos intereses comunes, etc.)					
10	Mantengo una comunicación afectuosa y cariñosa con mi hijo/a (ej., le digo "te quiero mucho", ocupo palabras positivas hacia él/ella, uso un tono de voz cálido, etc.)					
11	A mi hijo/a, le demuestro mi cariño de forma explícita (ej., lo saludo de forma amorosa en las mañanas, lo llamo por teléfono o mando whatsapp, nos miramos con cariño, nos abrazamos, le sonrío habitualmente, etc.)					
12	Me hago el tiempo para hacer actividades que a mi hijo/a le interesan (ej., vamos a comprar algo que le guste, jugamos videojuegos, escuchamos la música que le gusta, lo acompaño en actividades recreativas como jugar fútbol, vemos su serie favorita etc.)					
13	Me hago el tiempo durante el día para estar cerca de mi hijo/a (ej., lo invito a ver algún programa en la tele juntos, le pregunto sobre algo de tecnología o videojuegos, cocinamos, conversamos, etc.)					
14	Cuando estoy en una actividad con mi hijo/a logro poner mi atención en él o ella, manteniéndome interesado en lo que estamos haciendo. (ej., dejo de ver el celular, le hago preguntas sobre lo que está haciendo/diciendo, muestro interés en lo que me cuenta, etc.)					

CV

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 12-17 años

2/5

76





Reglas de operación

PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Durante los últimos 3 meses, en la
crianza de mi hijo o hija yo...

No.		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
15	Al levantarse para ir al colegio, monitoreo que mi hijo/a se quite por una secuencia de pasos que la ayude a iniciar bien el día (ej., me preocupo de que tome desayuno, que tenga su uniforme, que salga a la hora, etc.).					
16	Durante la semana monitoreo que mi hijo/a tenga una rutina de sueño adecuada para su edad (ej., comemos a una hora similar, negociamos horarios para acostarse, que no vea televisión hasta tan tarde, negociamos el uso de videojuegos, etc.).					
17	Cuando mi hijo/a llega del colegio, facilito una secuencia de pasos para que pueda recrearse y estudiar (ej., que almuerce y se cambie de ropa, que descanse y prepare su espacio de estudio, etc.).					
18	Cuando algo no me parece sobre su apariencia, busco orientarlo pero respetando sus propias preferencias (ej., estilo de su ropa, corte o color de pelo, hacerse tatuajes, piercing, etc.).					
19	Lo/ la acompaño en la toma de decisiones sobre el uso de su tiempo libre (ej., qué actividad extra escolar hacer, si leer, descansar o hacer deporte, etc.).					
20	Cuando mi hijo/a me lo pide, lo aconsejo y oriento sobre cómo manejar sus conflictos (ej., con un profesor, compañero, con su pareja, etc.).					
21	Apoyo y motivo a mi hijo/a para que tenga experiencias de aprendizaje diferentes de las que realiza en el colegio (ej., que asista a campamentos scout, participe de talleres artísticos, asista a actividades deportivas de la comunidad, etc.).					
22	Le ayudo a mi hijo/a a comprender lo que no entiende (ej., a través de ejemplo, anécdotas, etc.).					
23	Le hablo a mi hijo/a de mi historia para que aprenda de mi experiencia (ej., "yo a tu edad también me sentía así", "a mí me pasó lo mismo", etc.).					
24	Cuando discutimos o tenemos un conflicto con mi hijo/a, logro mantener la calma (ej., hablo sin gritar, no hago amenazas, no golpeo cosas, no le insulto, etc.).					
25	Cuando tenemos un conflicto, nos damos el tiempo para encontrar formas positivas de solucionarlo (ej., dialogamos, llegamos a un acuerdo, le doy una segunda oportunidad, pedir disculpas, etc.).					
26	Cuando negociamos reglas o normas con mi hijo/a logramos llegar a un acuerdo común (ej., respecto de los horarios de llegada, las salidas, el uso de aparatos electrónicos, las visitas de parejas, etc.).					
27	Oriento a mi hijo/a respecto a cómo comportarse según la situación, lugar o personas con las que esté (ej., cuando tiene que hablar con el director del colegio, cuando vamos donde algún familiar, cuando sale a una cita, cuando esté con su pareja, etc.).					
28	Soy un modelo positivo para mi hijo/a, dando buen ejemplo con mis acciones (ej., no botar basura en la calle, cuidar el entorno, respetar la diversidad, ser solidario cuando alguien necesita ayuda, no hablar mal de la gente o de forma grosera, no agredir a las personas, etc.).					
29	Procuró que mi hijo/a dé un buen trato a las personas (ej., le explico que debe respetarlas, disculparse si es necesario, agradecer, resolver conflictos sin golpes ni gritos).					

CF ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Escala de Parentalidad Positiva (EPP) 13-17 años

3/5

77



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Durante los últimos 3 meses, en la
crianza de mi hijo o hija yo...

No.		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
30	Monitoreo la actividad de mi hijo/a en redes sociales (ej., conozco a sus amigos en Facebook, las fotografías que comparte en Instagram, los temas que habla por chats como whatsapp u otros)					
31	Monitoreo la relación de mi hijo/a con su colegio/liceo (ej., asisto a reuniones escolares y me informo de su asistencia y rendimiento, me informo de la relación con sus compañeros de curso, etc.)					
32	Le enseño a mi hijo cómo protegerse y cuidarse a sí mismo (ej., reconocer en qué personas confiar, cuidarse cuando va a fiestas, le hablo sobre el consumo de alcohol, drogas, prevención sexual, etc.)					
33	Respeto y cuido los espacios y objetos personales de mi hijo/a (ej., le pido si puedo usar algo que es suyo, entro a su pieza de forma cuidadosa, etc.)					
34	Cuando está mi hijo/a presente, promuevo los buenos tratos en la familia (ej. no gritarnos ni tratarnos mal, evitar descalificarnos o humillarnos, mantener un clima armonioso y respetuoso, etc.)					
35	Promuevo en mi familia que mi hijo/a sea escuchado (ej. si quiere opinar pido que lo escuchen, si hay que decidir algo preguntamos su opinión, etc.)					
36	Cuido que mi hijo/a se alimente de manera saludable (ej., comen alimentos sanos, le he hablado sobre las consecuencias de los malos hábitos, etc.)					
37	Me preocupo de monitorear el desarrollo de hábitos en su aseo y cuidado personal					
38	Cuando ha sido necesario, me ha preocupado de llevar a mi hijo/a a atención en salud (ej., al psicólogo si lo derivan del colegio, al pincólogo, a la urgencia si ha tenido algún accidente, etc.)					
39	Dedicamos tiempo a celebrar costumbres y rituales familiares (ej., comer juntos como familia los domingos, celebramos los cumpleaños, etc.)					
40	Le pido a mi hijo/a que participe de las actividades que son parte de la rutina familiar (ej., le doy responsabilidades en alguna de las tareas domésticas, cocinamos juntos, ir a comprar algo que se necesite en casa, etc.)					
41	Si sufro un imprevisto laboral o de salud, logro orientar a mi hijo/a para que siga su rutina cotidiana (ej., logra hacer sus tareas, pedir ayuda a un vecino, en caso de ser mayor volver en locomoción a la casa, etc.)					
42	Cuando la crianza se me hace difícil, busco ayuda de mis amigos o familiares (ej., cuando estoy enfermo y mi hijo/a tiene que ir al colegio, cuando me siento sobrepasado/a, etc.)					

CP ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Escala de Parentalidad Positiva (EPP) 12-17 años

4/5

78





Reglas de operación

PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Durante los últimos 3 meses, en la
crianza de mi hijo o hija yo...

No.		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
43	Reflexiono sobre lo que me gustaría para el futuro de mi hijo/a (ej., en sus estudios, en sus amistades, en su desarrollo personal)					
44	Reflexiono sobre las expectativas que tengo de mi hijo/a (ej., sobre su rendimiento escolar, sobre nuestra relación, sobre sus logros personales)					
45	Reviso mis prioridades para asegurarme de proteger el desarrollo de mi hijo/a (ej., en qué gastar el dinero, el tiempo destinado al trabajo versus la familia, etc.)					
46	Me preparo para los momentos difíciles que vendrán en esta etapa de crianza (ej., los cambios que se producen en la adolescencia, el cómo orientar el desarrollo psicosexual de mi hijo/a, el cuestionamiento a los padres como autoridad, regular el consumo de alcohol, etc.)					
47	Anticipo situaciones conflictivas que podrían dificultar mi vida familiar y la crianza (ej., problemas de pareja, la visita de un familiar conflictivo, un período de muchas pruebas y trabajos en el colegio, una etapa especialmente exigente en mi trabajo, etc.)					
48	Planifico con tiempo las actividades de la semana o del mes que involucran o se relacionan con mi hijo/a (ej., reuniones de padres, trabajos del colegio, eventos deportivos o artísticos, cumpleaños o fiestas familiares, etc.)					
49	Dedico tiempo a evaluar y pensar sobre cómo se está desarrollando o cómo se ha desarrollado mi hijo/a (ej., respecto de sus valores, el desarrollo de sus capacidades y talentos, si tiene buenos amigos/as, etc.)					
50	Me he asegurado de que mi vida personal no dañe a mi hijo/a (ej., las peleas con mi pareja o familiares son en privado, no delante de mi hijo, etc.)					
51	Rasguardo no contaminar con mis rabias, penas y/o frustraciones la relación con mi hijo/a (ej., respiro para calmarme, me preocupo de que no sea confidente de mis problemas adultos, etc.)					
52	Logro pensar en aspectos de mi propia historia que no me gustaría repetir como padre o madre					
53	Logro pensar y reconocer el legado positivo que me dejaron mis padres o cuidadores para la crianza de mi hijo/a					
54	Le doy tiempo para pensar cómo fue mi relación con mis padres y cómo esta historia influye en la forma que hoy tengo de criar a mi hijo/a					
55	La crianza me ha dejado tiempo para disfrutar de otras cosas que me gustan (ej., juntarme con mis amigos, ver películas, ver series, tener mis proyectos personales, etc.)					
56	He logrado mantener una buena salud mental (ej., me siento contento/a, me gusta cómo me veo, siento que puedo manejar el estrés adecuadamente, etc.)					

CR ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Observaciones

Escala de Parentalidad Positiva (EPP) 13-17 años

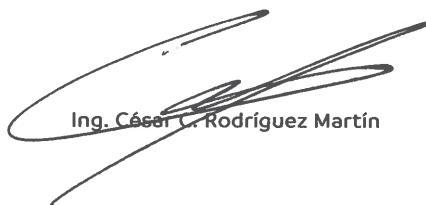
5/5

79



	Reglas de operación
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Encargado del Despacho de la Dirección de Intervención y Formación
Familiar Comunitaria del Sistema para el Desarrollo
Integral de la Familia del Estado de Nuevo León



Ing. César C. Rodríguez Martín

Hoja de firma de las Reglas de Operación del Programa de Acompañamiento Familiar en la Adolescencia, los cuales entrarán en vigor a partir de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León y estarán vigentes en tanto no se emitan unos nuevos Reglas de Operación.





Programa Atención Integral en la Primera Infancia

Reglas de Operación



EL GOBIERNO DEL
NUEVO
NUEVO LEÓN



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Índice

1.	Fundamentación y motivación jurídica	04
2.	Definiciones y siglas	04
3.	Presentación	07
4.	Antecedentes	09
5.	Objetivos	10
5.1	Generales	10
5.2	Específicos	10
6.	Lineamientos Generales	10
6.1	Cobertura	10
6.2	Población o área de enfoque potencial	10
6.3	Población o área de enfoque objetivo	11
6.4	Población o área de enfoque atendida	11
6.5	Características de los beneficios o apoyos	11
6.5.1	Tipos	11
6.5.1.1	Taller Desarrollo de Competencias Parentales para la Primera Infancia	11
6.5.2	Montos	12
6.5.3	Frecuencia	11
6.5.4	Temporalidad	11
6.6	Beneficiarios	12
6.6.1	Criterios de Selección	12
6.6.1.1	Requisitos y restricciones	13
6.6.1.2	Transparencia (métodos y procesos)	14
6.6.2	Derechos, obligaciones y responsabilidades que se adquieren	14
6.6.3	Causas de incumplimiento, retención, suspensión y, en su caso, reducción en la entrega del beneficio o apoyo	16
7	Lineamientos Específicos	16
7.1	Coordinación Institucional	16
7.1.1	Instancia(s) Ejecutora(s)	17
7.1.2	Instancia(s) Normativas	18
7.1.3	Instancia(s) de Control y Vigilancia	18
8	Mecanismos de Operación	18
8.1	Difusión	18
8.2	Promoción	19
8.3	Ejecución	20
8.3.1	Contraloría Social (participación social)	20
8.3.2	Acta de Entrega-Recepción	20
8.3.3	Operación y Mantenimiento	20





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

8.3.3.1 Proceso	20
9 Informes programático-presupuestarios	31
9.1 Avances físico-financieros	31
9.2 Cierre de ejercicio	32
10 Evaluaciones	32
10.1 Internas	32
10.2 Externas	32
11 Indicadores de resultados	33
12 Seguimiento, Control y Auditoría	34
12.1 Atribuciones	34
12.2 Objetivo	34
12.3 Resultados y Seguimiento	34
13 Quejas y Denuncias	35
14 Padrón de beneficiarios	35
15 Transitorios	36
Anexos	
F-USF-01 - Entrevista inicial	37
F-USF-02 - Canalización	42
F-USF-03 - Orientación social	43
F-USF-04 - Carta compromiso de la familia	44
F-USF-05 - Evaluación del servicio	45
F-USF-07 - Concentrado de intervenciones	46
F-USF-08 - Control de citas	47
F-USF-09 - Nota de sesión	48
F-USF-10 - Notas de seguimiento de caso	49
F-USF-11 - Registro de asistencia	50
F-USF-12 - Ficha de inscripción	51
F-USF-15 - Progreso del participante de competencias parentales	52
F-USF-16 - Seguimiento de llamadas de talleres	54
F-USF-18 - Visita domiciliaria	58
F-USF-19 - Cuestionario del Maestro	61
F-USF-20 - Terminación del servicio	65
F-USF-29 Cuestionario de Detección Temprana	66
Documento Externo 01 Escala Parental E2P 0 a 3 meses	72
Documento Externo 02 Escala Parental E2P 4 a 10 meses	77
Documento Externo 03 Escala Parental E2P 11 a 18 meses	82
Documento Externo 04 Escala Parental E2P 19 a 36 meses	87
Documento Externo 05 Escala Parental E2P 3 a 5 años	92



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

1. Fundamentación y motivación jurídica

El Sistema DIF Nuevo León como organismo rector de la asistencia social, considerando como eje rector el interés superior del niño, integra dentro de su quehacer acciones que responden a las obligaciones que el Estado tiene frente a la prevención, protección y restitución de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

Para brindar cumplimiento a este quehacer el Programa Atención Integral en la Primera Infancia se establece como una acción para brindar a las familias del Estado de Nuevo León en vulnerabilidad en el ejercicio de su función protectora, habilidades parentales que favorezcan su tarea de ser padres y con esto contribuir a un desarrollo saludable en las niñas y niños durante la primera infancia.

El Programa Atención Integral en la Primera Infancia tiene como fundamento legal lo siguiente:

- a. **Convención sobre los Derechos del Niño** Artículo 5 y 18
<https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
- b. **Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social del Estado de Nuevo León**, Capítulo Tercero Artículo 13, Fracciones I, II, III, V, IX, XXV
http://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/pdf/LEY%20SOBRE%20EL%20SISTEMA%20ESTATAL%20DE%20ASISTENCIA%20SOCIAL%20DEL%20ESTADO%20DE%20NUEVO%20LEON.pdf?2021-05-28
- c. **Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Nuevo León** Capítulo VI Artículo 35, 36 y 37
http://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/pdf/LEY%20DE%20LOS%20DERECHOS%20DE%20NINAS%20NINOS%20Y%20ADOLESCENTES%20PARA%20EL%20ESTADO%20DE%20NUEVO%20LEON.pdf?2021-07-23

En el presente documento se desarrollará las Reglas de Operación del Programa Atención Integral en la Primera Infancia, que comprende su operación y características en base a lo establecido por la Administración Pública del Estado de Nuevo León.

2. Definiciones y siglas

- I. **AIPI:** Atención Integral en la Primera Infancia.
- II. **Atención Integral en la Primera Infancia:** Programa que opera en la Unidad de Servicios Familiares para el desarrollo de habilidades parentales, dirigido a familias que cumplen requisitos previamente establecidos para su atención.
- III. **Canalización:** Actividad que realiza el Orientador(a) Familiar de referir al usuario a la instancia correspondiente, lo anterior se realiza en el caso de no ser competencia de la USF.
- IV. **Capacitación:** Conjunto de actividades teóricas y didácticas, orientadas a ampliar los conocimientos, habilidades y aptitudes del personal operativo que opera el Programa.

4



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

- V. **Cierre de expediente:** Acción de dar por concluida la atención familiar, resguardando el expediente con los documentos que lo integran hasta por dos años fiscales en el archivo de la unidad correspondiente.
- VI. **Competencia:** Indica que, a partir de la información recabada con la familia dentro de la entrevista inicial, su solicitud de atención cumple con los lineamientos y servicios ofrecidos en la Unidad.
- VII. **Competencias parentales:** Conjunto de conocimientos, actitudes y prácticas de crianza vinculares, formativas, protectoras y reflexivas, aprendidas y actualizadas a partir de una historia, relacionadas las características en constante evolución del niño o niña, de sus necesidades y las oportunidades que ofrece la parentalidad, con la finalidad última de garantizar su bienestar y ejercicio pleno de sus derechos humanos en coherencia con el respeto a su autonomía progresiva.
- VIII. **Competencia Parental Formativas:** Conjunto de conocimientos, actitudes y prácticas dirigidas a favorecer el desarrollo, aprendizaje y socialización de los niños y niñas
- IX. **Competencia Parental Protectoras:** Conocimientos, actitudes y prácticas dirigidas a cuidar y proteger adecuadamente a las niñas y niños, resguardando sus necesidades de desarrollo humano, garantizando sus derechos y favoreciendo su integración física, emocional y sexual.
- X. **Competencia Parental Reflexivas:** Conocimientos, actitudes y prácticas que permiten pensar acerca de las influencias y trayectorias de la propia parentalidad, monitorear las prácticas actuales y evaluar el curso del desarrollo del hijo/a, con la finalidad de retroalimentar las otras áreas de competencia parental.
- XI. **Competencia Parental Vinculares** Conocimientos, actitudes y prácticas dirigidas a promover un estilo de apego seguro y un adecuado desarrollo socioemocional en las niñas y niños
- XII. **Crianza positiva:** Son aquellas prácticas de cuidado, protección, formación y guía que posibilitan el desarrollo, bienestar y crecimiento saludable y armonioso, tanto físico como mental, espiritual, ético, cultural y social de las niñas, niños y adolescentes, gracias a que se realiza de acuerdo con la evolución de las facultades; la etapa del ciclo vital de desarrollo, características y circunstancias de la niña, niño o adolescente, sin recurrir a la violencia, sino respetando sus derechos humanos.
- XIII. **Crianza respetuosa:** significa respetar la dignidad de la niña, niño y adolescente en todo momento con límites claros. Propone formas alternativas de enseñar a convivir respetando el derecho propio y de otros, de mantener relaciones empáticas y de tolerancia.
- XIV. **Detección Temprana:** acciones de detección y acompañamiento psicoeducativo a las familias, ante la presencia de indicadores de riesgo que impacten en el bienestar de niñas y niños de 0 a 5 años.
- XV. **DIF:** Desarrollo Integral de la Familia



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

- XVI. Entrevista Inicial:** Primera entrevista del proceso en la que se explora con las familias información en torno a factores de riesgo y protección que contribuyan a determinar si compete a los servicios y lineamientos de la Unidad, así como la modalidad de atención más pertinente.
- XVII. Expediente:** Conjunto de documentos relacionados a los procesos y servicios brindados a cada una de las familias, el cual es identificado con un número de registro consecutivo.
- XVIII. Factores de protección:** Atributos o circunstancias individuales, familiares y socioculturales que incrementan la probabilidad de introyección personal y social que inhiben, retasan, atenúan y disminuyen la vulnerabilidad ante cualquier dificultad.
- XIX. Factores de riesgo:** La probabilidad de que acontezca un hecho indeseado que afecte la salud personal o colectiva. O bien, como las características detectables en un sujeto, familia o comunidad que "señalan" una mayor probabilidad de tener o sufrir un daño.
- XX. Grupos externos:** Conformación de grupos de familias a los cuales se les brinda el Taller Desarrollo de Competencias Parentales para la primera infancia fuera de las instalaciones de las Unidades de Servicios Familiares.
- XXI. Notificación:** Acción de comunicar ya sea vía oficio y/o correo electrónico a la dependencia que remite el caso, información en torno a la familia.
- XXII. Orientación Familiar:** Es un proceso de atención para fortalecer habilidades parentales y familiares, a través de intervenciones y recomendaciones psicoeducativas específicas, de acuerdo a la situación familiar.
- XXIII. Orientador(a) Familiar:** Profesional responsable de intervenir con la familia para brindar alguno de los servicios que se ofrecen en las Unidades de Servicios Familiares.
- XXIV. Organismos públicos y/o privados:** Dependencias Estatales, Municipales, Federales, Organizaciones de la Sociedad Civil.
- XXV. Parentalidad Asistida:** Proceso en el que se propician y fortalecen a quienes ejercen la patria potestad o tutela, las condiciones que satisfacen las necesidades de niñas, niños y adolescentes para su desarrollo integral y armonioso, basado en el ejercicio pleno de sus derechos.
- XXVI. Riesgo Psicosocial:** Todas las situaciones y condiciones que tienen la capacidad de afectar, en forma negativa, el bienestar y la salud (física, psíquica y/o social) a los miembros de una familia.
- XXVII. Sedes externas:** Espacios físicos facilitados o habilitados fuera de las instalaciones de las Unidades de Servicios Familiares, en los que se realizan acciones del Programa para acercar los servicios a las familias
- XXVIII. Sistema DIF Nuevo León:** Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León.



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

- XXIX. **Taller Desarrollo de Competencias Parentales para la Primera Infancia:** Tipo de servicio dirigido a padres, madres y personas cuidadoras que cuenten dentro de sus familias con niñas y niños de 0 a 5 años el cual les permite la construcción de contextos favorecedores en el desarrollo físico, psicológico y afectivo de las niñas y niños. Se brinda en un formato grupal.
- XXX. **Unidad de Servicios Familiares:** Espacio Físico en donde se brindan a las familias servicios que contribuyen al fortalecimiento familiar.
- XXXI. **USF:** Unidad de Servicios Familiares.
- XXXII. **Visita Domiciliaria:** Acción de acudir al domicilio de la familia con la finalidad de detectar, valorar, dar soporte y seguimiento al proceso que se lleva en las Unidades de Servicios Familiares.

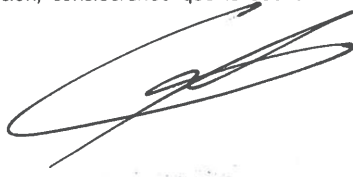
3. Presentación

En 1983 se definió al Sistema DIF Nuevo León como el organismo rector de los esfuerzos asistenciales de la entidad nuevoleonense. Mientras que la Ley Sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social del Estado de Nuevo León se expidió en 1988 para establecer las bases y procedimientos de un sistema de asistencia social que promueva la prestación de los servicios de salud en materia de asistencia social en el Estado, que coordine el acceso a los mismos y que asigne la promoción y coordinación de éstos al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León.

Considerando a la familia, como garante de los derechos de sus miembros y piedra angular de la convivencia democrática, necesita ser entendida como un bien público que requiere del apoyo de toda la sociedad para cumplir con esta función. Es importante destacar que en la actualidad los cambios sociales, demográficos, económicos y culturales conllevan a procesos de adaptación de las familias, obligándolas a enfrentar retos y demandas importantes, los cuales en ocasiones afectan su buen funcionamiento e impacta negativamente en su misión como garantes de la protección y bienestar de las niñas, niños y adolescentes.

La primera infancia es considerada como la etapa del ciclo vital que comprende el desarrollo de los niños y de las niñas, desde su gestación hasta los 6 años de vida. Es una etapa crucial para el desarrollo pleno del ser humano en todos sus aspectos: biológico, psicológico, cultural y social, además de ser decisiva para la estructuración de la personalidad, la inteligencia y el comportamiento social.

De acuerdo con el INEGI 2020 Nuevo León cuenta con 5, 784, 442 de población de los cuales 2, 893, 492 son mujeres y 2, 890, 950 son hombres, de dicha población 455 mil son de 0 a 4 años, y 464 mil de 5 a 9 años de edad, presentando un 62% de población escolarizada de 3 a 5 años que cuentan con asistencia escolar. La situación de los niños y niñas de estas edades ha mejorado considerablemente en las últimas décadas en aspectos de salud, resultado de grandes esfuerzos nacionales en el área de vacunación y de combate a la malnutrición, considerando que la buena alimentación además de



7



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

contribuir al desarrollo físico, pero también aspectos psicológicos. Por otro lado, las investigaciones han demostrado que la falta de contacto y afecto adecuado retrasa el crecimiento del niño, tanto como la falta de alimentos adecuados.

Durante el 2022 según datos de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Nuevo León, se comprobó que 1,541 niñas y niños fueron maltratados en alguno de los diez rubros de maltrato: maltrato físico, maltrato psicológico, explotación sexual, explotación laboral, abuso sexual, abandono parcial, abandono total, negligencia, desamparo y niñas, niños y adolescentes en riesgo. De los cuales 308 niños y niñas corresponden a las edades de 0 a 5 años, es decir un 20% del total de niñas y niños maltratados se encuentran en la Primera Infancia.

De acuerdo con la estadística presentada por la Fiscalía General de Justicia del Estado de Nuevo León en el año 2022 se reportaron cerca de 22, 480 de denuncias en relación con la violencia familiar en el estado lo que nos deja ver que esta sigue aumentando, en relación con años anteriores, por lo que es necesario continuar desarrollando y promoviendo estrategias para una cultura de buenos tratos en la relación con los otros miembros de familia.

En el año 2009 se realizó un estudio de prevalencia de maltrato infantil en Nuevo León, "Estilos de Educación y Crianza en las Familias del Estado de Nuevo León" para el Sistema DIF Nuevo León por parte del Centro de Investigación Familiar, A.C. Los resultados de la encuesta realizada son bastante reveladores, ya que muestran la incidencia y modalidades de maltrato infantil al interior de las familias, así como los distintos factores de riesgo que afectan negativamente la parentalidad de las madres encuestadas y su efecto en distintas modalidades de maltrato. De este estudio se puede concluir que la pobreza, el hacinamiento, la violencia de género son factores de alto riesgo de maltrato, por sí mismos y por el estrés que generan en la madre y afecta sus roles parentales. Los padres, especialmente los jóvenes o inexpertos, suelen desconocer las necesidades fundamentales de un niño pequeño y las múltiples formas simples de satisfacerlas, en muchos casos debido a la inexistencia de programas donde reciban sus primeras lecciones para la atención constructiva del niño. Por otro lado, la falta de apoyo social y el estrés generado por esta circunstancia incrementa el riesgo de maltrato hacia los hijos. Un factor que puede moderar las fallas parentales y aminorar el estrés en la madre es la percepción de sí misma como una madre auto-eficaz, es decir, una madre con habilidades parentales para el manejo de conducta de sus hijos, la socialización y protección emocional de éstos. Este actúa como un poderoso factor de protección de la salud mental en las y los niños que viven en condiciones de pobreza. Adicionalmente, la presencia de apoyo social es otro tipo de recurso psicológico, que actúa como moderador y afecta de forma positiva en la manera en que responden los padres a las condiciones económicas adversas.

Partiendo de todo esto y principalmente porque la formación en los primeros años de vida es crucial para el desarrollo pleno del ser humano en todos sus aspectos: biológico, psicológico, cultural y social; además de ser decisiva para la estructuración de la personalidad, la inteligencia y el comportamiento social, es de gran importancia desarrollar acciones que favorezcan a los padres de familia para que de

8



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

manera digerible y práctica aprendan temas que faciliten su tarea de ser padres y con esto contribuir a un desarrollo saludable en las niñas y niños.

Por lo anterior el Programa Atención Integral en la Primera Infancia pretende contribuir con acciones y estrategias que promuevan el ejercicio de una práctica parental adecuada que asegure un sano desarrollo en niñas y niños.

El Programa Atención Integral en la Primera Infancia, forma parte de las acciones que comprende el Modelo de Atención de las Unidades de Servicios Familiares del Sistema DIF Nuevo León, sumando estrategias de intervención y prevención para las familias.

4. Antecedentes

El Sistema DIF Nuevo León, ha implementado una serie de estrategias que conllevan al fortalecimiento familiar, mejorando la calidad de vida de sus integrantes. A partir de agosto 1999 se formaliza el Programa Orientación Familiar adscrito a la Dirección de Integración Social, con el objetivo principal de que los padres pudieran tomar conciencia de su papel como tales, considerando las necesidades de la comunidad y la promoción de la integración familiar.

A partir del 2007 a la fecha el Sistema DIF Nuevo León realiza una reestructuración de los objetivos y estrategias dirigidas al fortalecimiento familiar, con el objetivo de brindar servicios especializados y focalizados a familias en situación de riesgo.

A continuación, se enlista la cronología de los cambios realizados por el Sistema DIF Nuevo León en el área de familia:

- I. Octubre del 2007 se crea el Centro de Orientación Familiar cuyo objetivo era brindar a la familia, alternativas que favorezcan la dinámica familiar y desarrollar factores protectores que les ayuden a afrontar de manera positiva los conflictos y las crisis en sus familias. Dentro del Centro se brindaban los servicios atención psicológica, talleres para padres, talleres para matrimonios, asesoría legal, conferencias, actividades lúdico-educativas que promovieran la integración familiar.
- II. Enero 2012 el Programa de Orientación Familiar cambia de nombre a Programa Fortalecimiento Familiar.
- III. En abril del 2013 nuevamente se genera una reestructura de la Dirección de Integración Social cambiando a Dirección de Atención Integral al Menor y la Familia, actualmente Dirección de Atención Integral a Niñas, Niños, Adolescentes y la Familia.
- IV. Es hasta julio del 2013 donde dentro de la Coordinación de Atención a la Familia se establecen tres programas con acciones y estrategias dirigidas a las familias en riesgo, entre los que destaca el Programa Promoción de la Parentalidad Positiva, ahora Atención Integral en la Primera Infancia.



9



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

- V. De julio del 2013 a la fecha, el Programa Promoción de la Parentalidad Positiva, ahora Atención Integral en la Primera Infancia opera en las cinco Unidades de Servicios Familiares, así como de manera externa de acuerdo con los lineamientos y políticas del Programa.
- VI. En el mes de enero del 2022, se realiza el cambio de nombre al Programa quedando como Programa Atención Integral en la Primera Infancia.
- VII. Durante el año 2025 se atendieron a 913 madres, padres y personas cuidadoras con niñas y niños de familia de 0 a 5 años de edad.

5. Objetivos

5.1 Generales

Promover en las madres, padres y personas cuidadoras de niñas y niños de 0 a 5 años el fortalecimiento de las competencias parentales vinculares, formativas, protectoras y reflexivas a través de servicios de atención integral que impacten en el desarrollo infantil temprano.

5.2 Específicos

- Promover entornos seguros y sensibles que garanticen el bienestar de niñas y niños basados en cultura de los buenos tratos.
- Promover espacios reflexivos que permitan a los profesionales desarrollar herramientas teóricas y técnicas necesarias para la intervención con las familias.
- Establecer coordinación con organismos públicos y/o privados para articular mecanismos de apoyo integral para la atención y protección integral de la primera infancia.

6. Lineamientos Generales

6.1 Cobertura

El universo de actuación del Programa Atención Integral en la Primera Infancia, opera en siete Unidades de Servicios Familiares del Estado mismas que se encuentran ubicadas en los municipios de: Apodaca, Monterrey, San Nicolás de los Garza, Guadalupe y García, como se indica en el Catálogo de Trámites y Servicios; así como en sedes externas en donde se requiera brindar la atención de acuerdo con lo establecido en las presentes reglas de operación; donde puedan asignar a una persona como enlace de la institución, que realice la labor de convocatoria de las personas participantes y que cuenten con espacio físico para la conformación grupos de madres, padres y personas cuidadoras con niñas y niños de 0 a 5 años de edad.

6.2 Población o área de enfoque potencial

Madres, padres y personas cuidadoras con niñas y niños de 0 a 5 años de edad que enfrentan dificultades en el ejercicio de su rol parental que radiquen en el Estado de Nuevo León, donde existen 552337 niñas y niños en esas edades.



10



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

6.3 Población o área de enfoque objetivo

Madres, padres y personas cuidadoras con niñas y niños de 0 a 5 años de edad que enfrentan dificultades en el ejercicio de su rol parental que puedan ser atendidas en las Unidades de Servicios Familiares Estatales así como en grupos externos, durante el 2026 se estima atender a un mínimo de 550 madres, padres y personas cuidadoras con niñas y niños de 0 a 5 años de edad que enfrentan dificultades en el ejercicio de su rol parental que puedan ser atendidas en las Unidades de Servicios Familiares Estatales o grupos externos.

6.4 Población o área de enfoque atendida

913 madres, padres y personas cuidadoras con niñas y niños de 0 a 5 años de edad que enfrentan dificultades en el ejercicio de su rol parental que fueron atendidas en las Unidades de Servicios Familiares Estatales o grupos externos.

6.5 Características de los beneficios o apoyos

6.5.1 Tipos

6.5.1.1 Taller Desarrollo de Competencias Parentales para la Primera Infancia

El Taller es un servicio de carácter psicoeducativo dirigido a padres, madres, y personas cuidadoras con niñas y niños de 0 a 5 años, cuya finalidad es fortalecer las competencias parentales vinculares, formativas, protectoras y reflexivas, mismas que favorecen el sano desarrollo de niñas y niños. Se brinda en dos modalidades:

I. Dentro de las Unidades de Servicios Familiares

En los casos donde el servicio se ofrece en las Unidades de Servicios Familiares la persona solicitante asisten directamente a las instalaciones de dichas Unidades en las ubicaciones establecidas en el número 7.1.1 de las presentes Reglas de Operación.

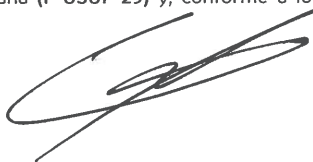
II. Mediante grupos externos solicitados por instituciones públicas o privadas.

En los casos donde se requiera el servicio de manera externa los que solicitan el servicio es por parte de las Organismos públicos y/o privados mediante oficio remitido a la Dirección General del Sistema DIF Nuevo León a la dirección establecida en el punto 7.1.2 de las presentes Reglas de Operación.

El taller se brinda en un formato grupal de 10 a 15 participantes y como parte del servicio las personas que lo requieran, podrán recibir sesiones de orientación familiar en donde a través de intervenciones y recomendaciones psicoeducativas específicas se refuerzan las habilidades desarrolladas en el Taller, estas sesiones podrán llevarse a cabo tanto en la modalidad de USF como en la modalidad de grupos externos.

En los casos en los que durante la intervención se identifiquen situaciones de riesgo o posible vulneración de los derechos de alguna niña o niño de 0 a 5 años, se aplicará el cuestionario de Detección Temprana (F-USUF-29) y, conforme a los resultados, se

11




	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

podrá brindar acompañamiento, orientación, seguimiento telefónico, visita domiciliaria, o realizar la canalización a la instancia competente

6.5.2 Montos

El Programa Atención Integral en la Primera Infancia no otorga apoyos en especie ni económicos, es un servicio gratuito que se enfoca en fortalecer las competencias parentales a través del taller desarrollo de competencias parentales para la primera infancia

6.5.3 Frecuencia

La periodicidad del servicio es de una sesión por semana con duración dos horas cada una.

En caso de que las familias requieran de orientaciones familiares como refuerzo del taller impartido, se brindara dependiendo de las características y necesidades que requieran.

6.5.4 Temporalidad

- I. Para el caso de las Unidades de Servicios Familiares el Taller Desarrollo de Competencias Parentales para la Primera Infancia tiene una duración de dos meses y medio.
- II. Para los caso de los grupos externos el Taller Desarrollo de Competencias Parentales para la Primera Infancia tiene una duración de un mes y medio.

En ambas modalidades, las personas participantes deberán cumplir con un 80% de asistencia para expedir la constancia correspondiente que acredita la conclusión del Taller.

La orientación familiar se ofrecerá cuando sea necesario reforzar habilidades revisadas durante el Taller en sus dos modalidades, así como puntualizar recomendaciones de la intervención. La frecuencia y número de sesiones se determinarán de acuerdo con las necesidades de cada familia.

6.6 Beneficiarios

6.6.1 Criterios de Selección

El Programa Atención Integral en la Primera Infancia, atenderá a madres, padres y personas cuidadoras de niñas y niños de 0 a 5 años con dificultades en el ejercicio de su parentalidad, quienes deberán cumplir con los criterios que se enumeran a continuación, así como con los requisitos establecidos en el numeral 6.6.1.1 de las presentes Reglas de Operación.

- I. Para las personas solicitantes del Taller Desarrollo de Competencias Parentales para la Primera Infancia dentro de las Unidades de Servicios Familiares se deberán cumplir los siguientes criterios:
 - a. Que la persona solicitante cuente con el cuidado de al menos una niña o niño de 0 a 5 años de edad.
 - b. Deberá incorporarse al servicio la persona que ejerza funciones de cuidado, tutela o crianza de la niña o niño en la primera infancia.



12



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

- c. Presentar dificultades en el ejercicio de la función parental
 - d. Presentar dificultades en la interacción familiar que puedan ser abordadas mediante una intervención psicoeducativa grupal.
 - e. Presentar dificultades en la provisión de cuidado y protección de la niña o niño.
 - f. Contar, de acuerdo con la entrevista inicial (F-USF-01), con condiciones que permitan su participación segura y pertinente en formato de atención grupal.
- II. II. Para las personas solicitantes mediante grupos externos, se deberán cumplir los siguientes criterios:
- a. Que la familia cuente con niñas o niños de 0 a 5 años.
 - b. Ser integrante de la población atendida por la institución solicitante y ser propuesto por ésta para participar en el Taller.

6.6.1.1 Requisitos y restricciones

Requisitos:

- a) Para personas solicitantes en las Unidades de Servicios Familiares
 - 1. Nombre(s) y apellido(s) de la persona solicitante.
 - 2. Dato CURP del solicitante.
 - 3. Indicar la Unidad de Servicios Familiares de su preferencia.
 - 4. Copia simple de identificación oficial, puede ser: credencial de elector, licencia de conducir o pasaporte.
 - 5. Copia simple de comprobante de domicilio vigente, puede ser: recibo de agua, luz, gas con vigencia no mayor a tres meses.
 - 6. Para obtener la constancia de conclusión, cumplir con al menos el 80% de asistencia al Taller.
- b) Para personas solicitantes mediante grupos externos a la Unidad:
 - 1. La institución solicitante deberá presentar oficio o enviar correo electrónico de solicitud a la oficina de la Dirección General del Sistema DIF Nuevo León: nayeli.sanchez@sdifnl.gob.mx
 - 2. Llenar ficha de inscripción (F-USF-12).
 - 3. Para obtener la constancia de conclusión, cumplir con al menos el 80% de asistencia al Taller.

En los casos en los que se solicite el servicio en línea, los requisitos señalados en el inciso a) numerales 1 2 y 3 deberán capturarse en el formulario digital correspondiente, en el caso de los requisitos 4 y 5 deberán cargarse a través de la plataforma digital designada para tal efecto en formato: PNG, JPG, JPEG o PDF.

Restricciones:

- a) Para personas solicitantes beneficiarias en las Unidades de Servicios Familiares

13



	Reglas de Operación PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

1. No cumplir con los criterios de selección o requisitos establecidos para la modalidad solicitada en el numeral 6.6.1.1 de las presentes Reglas de Operación.
2. Que la entrevista inicial determine que la necesidad de atención no corresponde a la modalidad grupal del Programa; en este supuesto se orientará o canalizará a la instancia o servicio competente.
3. La falta de algún documento no será, por sí sola, motivo para negar la atención cuando el documento no sea indispensable para acreditar la elegibilidad; en los demás casos se realizará la prevención correspondiente.
4. Sujeto a la integración de un grupo conforme a la capacidad operativa del Programa.

b) Para familias beneficiarias en grupos externos a la Unidad:

1. No cumplir con los requisitos establecidos en el numeral 6.6.1.1. de las presentes Reglas de Operación.
2. Sujeto a la capacidad presupuestaria asignada al Programa Atención Integral en la Primera infancia.

6.6.1.2 Transparencia (métodos y procesos)

Para fomentar la transparencia en las presentes Reglas de Operación se establecen de manera clara y transparente los criterios de selección y requisitos que deben cumplir las personas solicitantes del servicio que ofrece el Programa Atención Integral en la Primera Infancia, a fin de que puedan acceder a éste. Así mismo, se establecen en las presentes Reglas de Operación los procesos que durante la atención deberán tomar en cuenta los involucrados.

La Dirección de Intervención y Formación Familiar del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León será la encargada de establecer y vigilar el estricto cumplimiento de los criterios de selección, elegibilidad y requisitos conforme a lo establecido en las presentes Reglas de Operación.

Para la ejecución del programa Atención Integral para la Primera Infancia, se estará a lo dispuesto a la suficiencia presupuestaria asignada al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León.

6.6.2 Derechos, obligaciones y Responsabilidades que se adquieren

Derechos:

Como parte de los servicios que brinda el programa Atención Integral en la Primera Infancia las personas beneficiarias del servicio tienen derecho a:

- I. Recibir un trato cordial, respetuoso, con calidad y equitativo sin discriminación alguna.



14



	Reglas de Operación PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

- II. Recibir oportuna y gratuitamente los servicios que brinda el Programa Atención Integral en la Primera Infancia en base a los lineamientos de atención de operación de las Unidades de Servicios Familiares.
- III. Contar con un Orientador(a) Familiar que brindará seguimiento puntual a su solicitud.
- IV. Garantizar la confidencialidad de sus datos personales, así como la información que se desprenda de su intervención, la cual estará debidamente resguardado en su expediente.

Obligaciones:

Como parte de los servicios que brinda el programa Atención Integral en la Primera infancia las personas beneficiarias adquieren las siguientes obligaciones:

- I. Acudir puntualmente a su cita en el día y horario establecido.
- II. Proporcionar bajo protesta de decir verdad, la información que les sea requerida de acuerdo con estas Reglas de Operación, actualizando su información cuando sea necesario.
- III. Respetar las instalaciones en donde se brinda el servicio.
- IV. Reportarse oportunamente en caso de inasistencia con el Orientador(a) Familiar asignado.
- V. Seguir las recomendaciones señaladas por el Orientador(a) Familiar durante el proceso de atención.

Responsabilidades:

Como parte de los servicios que brinda el programa el personal del Programa Atención Integral en la Primera Infancia tiene las siguientes responsabilidades:

- I. Establecer los horarios y días de implementación del Taller Desarrollo de Competencias Parentales para la Primera Infancia, conforme a la planeación y capacidad operativa del Programa.
- II. Aplicar los criterios y metodología pertinente establecidos para la adecuada implementación del Taller.
- III. Brindar atención con respeto, calidad, igualdad y sin discriminación
- IV. Determinar la conclusión, suspensión o canalización del servicio a usuarios en base a lo establecido en las presentes Reglas de Operación.
- V. Notificar a la autoridad competente en caso de que algún usuario que participa en el servicio se encuentre en riesgo su integridad o la de algún miembro de su familia.
- VI. Notificar oportunamente a los usuarios de algún cambio y/o adecuación en el servicio.
- VII. Que los servicios sean brindados de acuerdo a las presentes Reglas de operación.
- VIII. Contar con un padrón de usuarios y asegurar la confidencialidad del resguardo de la información personal proporcionada.



15



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

- IX. No aceptar gratificaciones económicas o en especie.
- X. Retroalimentar de manera constante a la Jefatura del Programa sobre la operación del servicio.

6.6.3 Causas de incumplimiento, retención, suspensión y, en su caso, reducción en la entrega del beneficio o apoyo

El servicio del Taller Desarrollo de Competencias Parentales para la Primera Infancia amerita suspensión en los siguientes supuestos:

- I. Inasistencia a dos o más faltas sin justificación oportuna. Podrá reincorporarse al servicio estando sujeto a la fecha y horario más próximo de apertura, iniciando nuevamente su proceso.
- II. Situación que ponga en riesgo la integridad de algún integrante de la familia y/o del grupo, se notificará a la autoridad competente.
- III. Aforo no suficiente para continuar con el formato grupal. Ante esta situación se revisará con cada familia las alternativas para continuar con su atención.

7. Lineamientos Específicos

7.1 Coordinación Institucional

A través de la Jefatura del Programa Atención Integral en la Primera Infancia, como parte de un proceso coordinado para la atención, canalización, seguimiento de casos, solicitud y organización de grupos externos, capacitación, asesoría, acompañamiento técnico y reuniones de trabajo, mantiene enlace con dependencia tales como Secretaría de Educación, Secretaría de Salud, Instituto Estatal de las Mujeres, Secretaría de Igualdad e Inclusión, Organismos públicos y/o privados, DIF Municipales, Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, así como con los diversos programas que comprende el DIF Nuevo León.

Respecto a la Coordinación que se mantiene con los Sistemas DIF Municipales radica en la capacitación, asesoría y acompañamiento para la implementación o réplica de la estrategia. El Sistema DIF Municipal participante deberá designar al personal responsable, proporcionar las condiciones operativas necesarias, facilitar la convocatoria de participantes y entregar los reportes que le sean requeridos como parte de la operación de la Unidad de Servicios Familiares Municipal.

La capacitación a los Sistemas DIF Municipales consistirá en brindar la información necesaria para la implementación de los diversos servicios que ofrece en el Programa AIPI, para que el Sistema DIF Municipal replique la estrategia. Una vez concluida la capacitación, se entregará a los Sistemas Municipales DIF Capacitados, los documentos operativos y formatos necesarios para la implementación, conforme a la autorización y coordinación establecidas con el Sistema DIF Nuevo León.



16



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

En el caso de los Organismos públicos y/o privados afines a las acciones del Programa AIPI, podrán realizarse acciones de sensibilización, capacitación o implementación de grupos externos, previa solicitud y acuerdo de las condiciones de operación. La institución participante deberá designar al personal de enlace y proporcionar las condiciones logísticas necesarias para la realización del servicio

El Sistema DIF Nuevo León establecerá los mecanismos de coordinación necesarios, para garantizar que el Programa no se contraponen, afecta o presenta duplicidad con otros Programas del Sistema.

7.1.1 Instancia(s) Ejecutora(s)

La Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria, es el área responsable de la gestión y operación del Programa Atención Integral en la Primera Infancia.

Para solicitud y trámite del servicio pueden establecer contacto en la Jefatura del programa ubicada en la Unidad de Servicios Familiares Independencia con dirección en calle Jalisco s/n entre 5 de Febrero y Dionisio González, Col. Independencia en el municipio de Monterrey en el teléfono 81 2187 2381, correo electrónico rfvillarreal@difnl.gob.mx así como en la Unidades de Servicios Familiares ubicadas en las direcciones abajo mencionadas mismas que están establecidas en el Catálogo de Trámites y Servicios en la siguiente liga:

<https://nlinea.nl.gob.mx/modules/ventanillaDigital/procedures/tallerDeDesarrolloDeCompetenciasParentalesParaLaPrimeraInfancia>

- a. **Unidad de Servicios Familiares Bicentenario**
Avenida Bicentenario S/N, Colonia Mitras Bicentenario, García, Nuevo León, C.P. 66000
Horario: 8:00 am a 17:00 pm L a V
Tel. 81 3231 1211, 81 3231 1212 y 81 3231 1213
- b. **Unidad de Servicios Familiares Independencia**
Calle Jalisco entre 5 de febrero y 2 de abril, Col. Independencia, Monterrey, Nuevo León. C.P. 64720
Horario: 8:00 am a 17:00 pm L a V
Tel. 81 2187 2381
- c. **Unidad de Servicios Familiares Miguel Hidalgo**
Calle Arturo B. de la Garza entre Encino y Ave. San Sebastián, Col. Miguel Hidalgo (Fomerrey 19), Guadalupe, Nuevo León. C.P. 67180
Horario: 8:00 am a 17:00 pm L a V
Tel. 81 3671 3595
- d. **Unidad de Servicios Familiares Mujeres Ilustres**
Calle Año Internacional de la Mujer entre María Cárdenas y Montes Berneses, Col. Mujeres Ilustres (Fomerrey 4), San Nicolás de los Garza, Nuevo León. C.P. 66635
Horario: 8:00 am a 17:00 pm L a V
Tel. 81 3671 3468



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

- e. **Unidad de Servicios Familiares Valle Verde**
Calle Níspero y Ciruelo Col. Valle Verde 1er. Sector, Monterrey, Nuevo León. C.P. 64360
Horario: 8:00 am a 17:00 pm L a V
Tel. 81 3060 8558
- f. **Unidad de Servicios Familiares Reforma**
Ave. Camino Real cruz con calle Ejidatarios s/n, Col. Reforma, Monterrey, Nuevo León. C.P. 64217
Horario: 8:00 am a 17:00 pm L a V
Tel. 813671 0308 y 81 3671 0309
- g. **Unidad de Servicios Familiares Jardines**
Ave. Jardines de la Primavera S/N, cruz con Ave. Jardines del Pino Col. Jardines de Monterrey, Apodaca, Nuevo León. C.P. 66613
Horario: 8:00 am a 17:00 pm L a V
Tel. 81 4041 1792

Cuando exista una réplica o implementación del Programa en los Sistemas DIF Municipales, estos designarán el área y personal responsable de realizar la gestión y ejercicio del Programa Atención Integral en la Primera Infancia conforme a los acuerdos de coordinación y a las disposiciones aplicables.

7.1.2 Instancia(s) Normativa(s)

El Sistema DIF Nuevo León a través de la Dirección de Intervención Familiar Comunitaria es la responsable de que los procedimientos y disposiciones jurídicas que opera el programa se establezcan en base a los atributos y líneas de acción establecidas del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León con dirección en Ave. Morones Prieto 600 Oriente en el municipio de Monterrey, N.L. C.P. 64720 y en el teléfono 81 2020 8431, página oficial <https://www.nl.gob.mx/es/dif>.

7.1.3 Instancia(s) de Control y Vigilancia

La instancia responsable de dar seguimiento y verificar el correcto funcionamiento del programa será el Sistema DIF Nuevo León a través de la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria ubicada en Ave. Morones Prieto 600 oriente Col. Independencia en el municipio de Monterrey, Nuevo León, número el telefónico 81 2020 8431, así como el Órgano Interno de Control ubicado en Aquiles Serdán 411 Sur Colonia Buenos Aires, Monterrey, N.L. C.P. 64800, número telefónico 81 2033 1600.

8. Mecanismos de Operación

8.1 Difusión

Se dará difusión al Programa Atención Integral en la Primera Infancia a nivel Estatal a través de medios electrónicos y mecanismos oficiales del Gobierno del Estado y del Sistema DIF Nuevo



18





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

León, así como mediante acciones interpersonales y grupales que ayudan en la explicación y promoción del alcance de los servicios. Tiene el objetivo de brindar información sobre los servicios que se ofrecen, sus alcances, procedimiento, mecanismo operativo y modalidades.

Estos medios pueden ser:

Gobierno del Estado

Plataforma del Catálogo de Trámites y Servicios en el servicio Taller de Desarrollo de Competencias Parentales para la Primera Infancia en la liga:

<https://nlinea.nl.gob.mx/modules/ventanillaDigital/procedures/tallerDeDesarrolloDeCompetenciasParentalesParaLaPrimeraInfancia>

Sistema DIF Nuevo León

- I. Impresos o escritos: trípticos, dípticos.
- II. Medios digitales y redes sociales oficiales del Sistema DIF Nuevo León:
 - a. Facebook: <https://www.facebook.com/DIF.NuevoLeon>
 - b. Instagram: <https://www.instagram.com/difnuevoleon/>
- III. Capacitación y espacios reflexivos dirigidos al personal operativo de los Sistemas DIF Municipales y organismos públicos y/o privados participantes. Estas acciones de difusión se realizan mediante una petición del organismo público y/o privado, se llevan a cabo en la sede que el organismo público y/o privado designe, pueden ser de una sola intervención como conferencias, ferias preventivas o actividades lúdicas, no generan padrón de beneficiarios, salvo que se solicite y otorgue un servicio sujeto a las presentes Reglas de Operación.

La información relativa a este programa del Programa Atención Integral en la Primera Infancia designada para la difusión del mismo, deberá identificarse con los logos oficiales del Gobierno del Estado de Nuevo León y el logo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León.

En todas las obras y acciones que realicen el Programa Atención Integral en la Primera Infancia, deberá asegurarse la identificación oficial tanto en sus documentos como de las personas que ejecutan las actividades propias del programa.

8.2 Promoción

La promoción del Programa Atención Integral en la Primera Infancia dirige su esfuerzo a brindar información de manera directa y personalizada a las personas interesadas sobre los servicios, modalidades, requisitos y mecanismos de acceso. Se dirige principalmente a madres, padres y personas tutoras o cuidadoras de niñas y niños de 0 a 5 años, así como a instituciones que soliciten grupos externos.

La promoción se realizará mediante atención presencial y telefónica, correo electrónico, reuniones informativas, conferencias, materiales impresos y medios digitales oficiales.

19



	Reglas de Operación PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Las acciones de promoción podrán incluir conferencias sobre temas relacionados al Fortalecimiento Familiar, prevención de riesgos psicosociales, crianza respetuosa, competencias parentales y salud mental, de única emisión, dirigida a población de niñas, niños y sus familias, previa solicitud de la instancia interesada.

Los diseños de promoción son validados por la Dirección de Comunicación del Sistema DIF Nuevo León, conforme a sus a imagen oficial institucional.

8.3 Ejecución

8.3.1 Contraloría Social (participación social)

Hasta el momento el Programa Atención Integral en la Primera Infancia no aplica mecanismos que involucren la Contraloría Social.

8.3.2 Acta de Entrega-Recepción

Para la Entrega Recepción interna el servidor público que deje el puesto deberá de firmar el Acta de Entrega-Recepción de acuerdo con el nivel jerárquico que corresponde.

8.3.3 Operación y Mantenimiento

8.3.3.1 Proceso

Los requisitos establecidos en el punto 6.6.1.1 serán entregados de manera presencial en cualquiera de las siete Unidades de Servicios Familiares o mediante la plataforma digital destinada para tal efecto, a la Jefatura del Programa, la solicitud se realizará el mismo día, teniendo un período de validación de documentación de 3 días hábiles.

En caso de que al momento de verificar los documentos personal del Programa Atención Integral en la Primera Infancia se percate que los requisitos se encuentran incompletos, o que alguno de los documentos no cumple con la especificaciones establecidas en el punto 6.6.1.1., podrá realizar una preventiva al solicitante a fin de que en un plazo no mayor a 4 días hábiles, subsane la información solicitada, en caso de no hacerlo dentro del plazo establecido, se concluirá el trámite. En el supuesto anterior el usuario podrá solicitar nuevamente el servicio.

Una vez subsanadas las disposiciones establecidas en la prevención, el personal del Programa Atención Integral en la Primera Infancia contará con hasta 14 días hábiles, a fin de emitir el acuerdo de validación de documentos.



20



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

Proceso P – USF – 01 – Unidad de Servicios Familiares

No.	Responsable	Descripción
1	Persona solicitante	Solicita servicio - La familia es referida para su atención mediante oficio y/o canalización a fin de que reciba los servicios que ofrecen las Unidades de Servicios Familiares. - La familia se contacta vía telefónica, presencial, correo electrónico o mediante plataforma digital que para tal efecto se designe, con personal de la USF para solicitar la atención en donde es atendida por un Orientador(a) Familiar.
2	Orientador(a) Familiar y/o Legal / Personal de recepción	Revisa solicitud - Verifica que la solicitud de la familia corresponda al tipo de servicio que se brinda en la USF, en caso que no competa se realiza la Canalización (F-USF-02) al organismo pertinente. - Una vez que se ha asegurado que la familia es sujeto de atención en las USF Familiares procederá a informar a la persona solicitante de los requisitos para acceder al servicio. - En caso de que la solicitud se haya realizado a través de la plataforma digital que para tal efecto se designe, revisará la documentación adjunta a la solicitud, en caso de que los documentos no cumplan con los requerimientos establecidos en la Reglas de Operación vigentes, se prevendrá a la persona solicitante a fin de que subsane la documentación y proceder a la asignación de la cita.
3	Orientador(a) Familiar	Asigna cita El Orientador(a) Familiar asigna una cita para la entrevista inicial a la familia y la registra en la agenda e informa a la persona solicitante la fecha y horario de atención. ¿La familia acude a la cita? SÍ: Procede a la entrevista inicial. En caso de que la familia haya sido referida por el Poder Judicial mediante un Juzgado de lo Familiar se notifica a través de oficio su asistencia. Pasa a la secuencia 4 NO: Podrá reagendar su cita la persona solicitante, Pasa a secuencia 2. Las familias que sean referidas por el Poder Judicial mediante un Juzgado de lo Familiar no podrán reagendar cita, debiendo el Orientador(a) Familiar notificar su inasistencia mediante oficio a la instancia correspondiente. Fin del proceso
4	Orientador(a) Familiar	Realiza Entrevista Inicial La familia se presenta en la USF en la fecha y hora establecida, es atendida



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

No.	Responsable	Descripción
		por el Orientador(a) Familiar asignado, quien recaba y valida los documentos requeridos para la atención previamente solicitados. - El Orientador(a) Familiar explora con la familia información en torno a los factores de riesgo y protección que le permitan determinar la modalidad de atención más pertinente. - Durante la entrevista inicial (F-USF-01) se hace del conocimiento a la familia solicitante los compromisos, lineamientos y políticas de la atención, según lo establecido en las Reglas de Operación vigentes. - Se aplica a las personas adultas del Cuestionario para adultos de Experiencias Adversas en la Infancia (Documento Externo 09).
5	Orientador(a) Familiar	Analiza si la atención es competencia de USF - Confirma que la familia cumple con los criterios establecidos en las Reglas de Operación vigentes. - Solicita a la familia el llenado la evaluación del servicio (F-USF-05). ¿La atención requerida es competencia de USF? SI: Se da lectura a la familia de la Carta Compromiso de la Familia (F-UFS-04), misma que es leída, comprendida y firmada de conformidad por el solicitante (en caso de no saber leer y/o escribir le será leída y explicada por el Orientador(a) Familiar escribiendo sobre la carta compromiso una nota donde se aclare que dicha carta fue leída, explicada y entendida al usuario. Pasa a la secuencia 6. NO: En el caso que la información recabada indique que la atención requerida no corresponde a los diferentes servicios de la Unidad de Servicios Familiares, el Orientador(a) Familiar realizará la canalización (F-USF-02) a la dependencia correspondiente, utilizando en su caso, el formato de Orientación Social (F-USF-03), concluyendo así el proceso de atención. Fin del proceso
6	Orientador(a) Familiar	Agenda cita para recibir la atención del servicio - Una vez concluida la entrevista inicial y revisando la disponibilidad de agenda, se programa fecha y hora en que deberá acudir la persona solicitante a recibir la atención del servicio. - En caso que el Orientador(a) Familiar considere necesario, podrá realizar una segunda cita para explorar, profundizar y/o evaluar antes de asignar algún servicio a la familia.
7	Orientador(a)	Asigna Orientador(a) Legal En los casos en los que desde la recepción de la solicitud de la familia, se





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

No.	Responsable	Descripción
	Familiar	especifique la petición de recibir orientación legal se considerarán lo siguiente: - Se establece con la familia cita para ser atendida por el Orientador(a) Legal, quien recabará los documentos requeridos para la orientación. - El Orientador(a) Legal explora la situación y evalúa el caso para brindarle la orientación legal (F-USF-06). - Cuando a partir de la información recabada se considere la canalización (F-USF-02) a la dependencia correspondiente se empleará el formato; concluyendo así su proceso de orientación. - El Orientador(a) Legal asigna y registra la orientación consecutiva y alimenta el padrón electrónico de los usuarios. - Al concluir la orientación, se solicita al usuario contestar la evaluación del servicio (F-USF-05). - En caso que la familia requiere de otro servicio se inicia nuevamente con el proceso de recepción de solicitud y asignación de cita.
8	Orientador(a) Familiar	Asigna Orientador(a) Familiar - Una vez confirmada que la solicitud compete a la Unidad de Servicios Familiares: - Se turna al Orientador(a) Familiar los casos de las familias que recibirán el servicio pertinente (Atención psicológica, Grupo de Reflexión Parental, Taller Desarrollo de Competencias Parentales para la Primera Infancia, Taller Fortaleciendo Familias, Taller Proyecto de Vida en la Adolescencia y/o Grupo de Acompañamiento Familiar Todo Cambia) y se registrará el formato Concentrado de Intervenciones (F-USF-07). - En base a los casos asignados el Orientador(a) Familiar revisa la información recabada durante la entrevista inicial, realizando la verificación de los datos y la valoración de los antecedentes del caso. - A partir de ello de así considerarlo necesario, el Orientador(a) Familiar podrá: - Asignar nueva cita con la familia. - Solicitar información de antecedentes del caso al organismo que canalizó a la familia. - Programación de reunión técnica para revisión del caso. - Visita domiciliaria. - Convocar a la familia para sesión informativa.
9	Orientador(a) Familiar, Enlace Técnico y Jefe(a) de Programa	Brinda atención a la familia La familia recibe la atención considerando la temporalidad y metodología del servicio. El Orientador(a) Familiar en el transcurso de la atención documentará en los formatos correspondientes aspectos e intervenciones relevantes en los servicios: Atención Psicológica, Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

No.	Responsable	Descripción
		Seguimiento de Caso (F-USF-10), Cuestionario para el maestro, (F-USF-19), Registro de Asistencia (F-USF-11), Cuestionario para adultos de Experiencias Adversas en la Infancia (Documento Externo 09), Visita Domiciliaria (F-USF-18), Terminación del servicio (F-USF-20), Canalización (F-USF-02), Control de Citas (F-USF-08); Grupo de Reflexión Parental, Ficha de inscripción (F-USF-12), Registro de Avances del Participante del Grupo de Reflexión Parental (F-USF-13), Seguimiento Telefónico del Participante del Grupo de Reflexión Parental (F-USF-14), Registro de Asistencia (F-USF-11); Visita Domiciliaria (F-USF-18), Terminación del servicio (F-USF-20), Control de Citas (F-USF-08), Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10) y Canalización (F-USF-02). Taller de Desarrollo de Competencias Parentales para la Primera Infancia, Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10), Ficha de inscripción (F-USF-12), Escala de Parentalidad Positiva E2P 0 a 3 meses, de 4 a 10 meses, de 11 a 18 meses, 19 a 36 meses y de 3 a 5 años (Documento Externo 01, 02, 03, 04 y 05 según corresponda), Progreso del Participante de Competencias Parentales (F-USF-15), Seguimiento de Llamadas de Talleres (F-USF-16) Cuestionario de Detección Temprana (F-USF-29); Registro de Asistencia (F-USF-11); Visita Domiciliaria (F-USF-18), Terminación del servicio (F-USF-20), Control de Citas (F-USF-08), Canalización (F-USF-02) y Cuestionario para el maestro (F-USF-19). Taller Fortaleciendo Familias, Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10), Ficha de inscripción (F-USF-12), Seguimiento de Llamadas de Talleres (F-USF-16), Escala de Parentalidad Positiva E2P 6 a 7 años y 8 a 12 años (Documento Externo 06 y 07 según corresponda), Progreso del Participante de Fortaleciendo Familias (F-USF-17), Canalización (F-USF-02), Control de Citas (F-USF-08), Registro de Asistencia (F-USF-11), Visita Domiciliaria (F-USF-18), Terminación del servicio (F-USF-20), Cuestionario para el maestro (F-USF-19). Modalidad Taller Proyecto de Vida en la Adolescencia, Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10), Ficha de inscripción (F-USF-12), Seguimiento de Llamadas Grupo Todo Cambia (F-USF-22), Canalización (F-USF-02), Control de Citas (F-USF-08) Registro de Asistencia (F-USF-11), Visita Domiciliaria (F-USF-18), Terminación del servicio (F-USF-20), Cuestionario para el maestro (F-USF-19). Modalidad Grupo de Acompañamiento Familiar Todo Cambia, Nota de

24





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

No.	Responsable	Descripción
		Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10), Ficha de inscripción (F-USF-12), Progreso del Participante Grupo Todo Cambia (F-USF-21), Seguimiento de Llamadas Grupo Todo Cambia (F-USF-F22) Escala de Parentalidad Positiva E2P8 12 años y 13 a 17 años (Documento Externo 07 y 08 según corresponda), Canalización (F-USF-02), Control de Citas (F-USF-08), Registro de Asistencia (F-USF-11); Visita Domiciliaria (F-USF-18), Terminación del servicio (F-USF-20), Cuestionario para el maestro (F-USF-19). 1. En el caso de los servicios de Grupo de Reflexión Parental, Taller Desarrollo de Competencias Parentales para la Primera Infancia, Taller Fortaleciendo Familias, Taller Proyecto de Vida en la Adolescencia y Taller Grupo de Acompañamiento Familiar Todo Cambia, de considerarse necesario durante la intervención, se concretarán sesiones individuales con la familia, para su proceso de acompañamiento, utilizando los formatos Nota de Sesión (F-USF-09) y Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10) 2. Durante la intervención, los Orientadores (as) Familiares involucrados podrán reunirse si así se considera conveniente, de forma regular para la revisión de casos específicos, así mismo se realizarán juntas técnicas con las instancias correspondientes para el análisis de los casos remitidos. 3. Durante la atención con la familia, el personal de la Unidad de Servicios Familiares podrá determinar si así lo considera pertinente, la incorporación a otro servicio dentro de la Unidad, su conclusión o canalización a otra dependencia. 4. En caso de requerir asesoría u orientación sobre la intervención de casos específicos, el Orientador(a) Familiar se dirigirá al Enlace Técnico correspondiente o Jefe(a) inmediato(a) para dicha asesoría.
10	Orientador(a) Familiar	Asigna expediente y entrega tarjeta de control de citas 1. Una vez que la familia acude al servicio, se le asigna número de expediente y se alimentan los datos de la familia requeridos en el padrón de usuarios. 2. A partir del inicio de la atención de la familia en el servicio asignado, el Orientador(a) Familiar entregará a la familia la tarjeta de control de citas (F-USF-08) que presentará en cada sesión programada para recibir el servicio.
11	Orientador(a) Familiar / Jefe(a) de Programa	Da seguimiento al caso 1. En los casos que la familia deja de acudir a dos sesiones consecutivas sin justificar su inasistencia, el Orientador(a) Familiar cuando lo considere necesario realizará el contacto correspondiente con la familia, ya sea vía telefónica y/o visita domiciliaria; misma que le permitirá evaluar si la familia

25



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

No.	Responsable	Descripción
12	Orientador(a) Familiar	se reintegra o bien se concluirá la intervención. 2. Orientador(a) Familiar documentara el seguimiento mediante el formato nota de seguimiento de caso (F-USF-10) .
		Cierre de expediente 1. Una vez que la familia finalice su atención en la Unidad de Servicios Familiares de acuerdo a la temporalidad de los servicios, el Orientador(a) Familiar solicita al usuario contestar la evaluación del servicio (F-USF-05) . 2. Posteriormente el Orientador(a) Familiar integra la información que se desprende de la atención brindada, para realizar elaboración de formato y terminación de servicio (F-USF-20) . 3. Una vez integrada la información, el Orientador(a) Familiar documenta en el expediente y actualiza el registro de padrón de usuarios resguardando dicho expediente en el archivo de la Unidad. 4. En caso que algún organismo solicite información respecto a la conclusión del servicio de la familia, el Orientador(a) Familiar responsable del servicio realizará la notificación correspondiente y procederá a dar respuesta auxiliándose de la orientación de su jefe inmediato de así considerarlo. 5. En caso de los servicios grupales, se entregará a cada participante que haya concluido con un mínimo de 80% de asistencia una constancia de conclusión del servicio que podrá se reintegrada de forma física o digital. Fin del Proceso



26



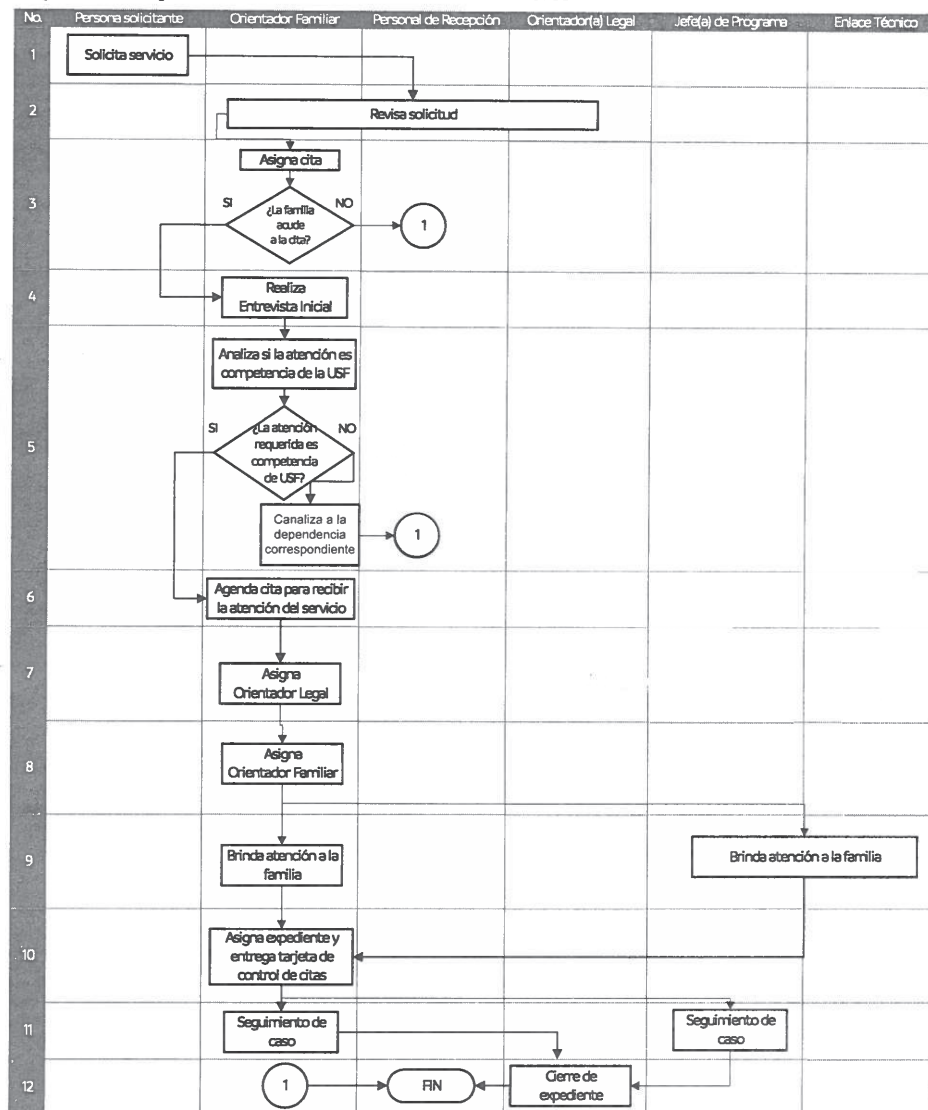


Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Diagrama de Flujo P-USF-01 - Unidad de Servicios Familiares



27



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

Proceso P-USF-02 - Procesos del servicio externo de la Unidad de Servicios Familiares

No.	Responsable	Descripción
1	Organismo solicitante	Solicita el servicio 1. El Organismo realiza petición del servicio, la cual puede ser a través de oficio y/ o correo electrónico, dirigido al Director(a) General del Sistema DIF Nuevo León.
2	Dirección General	Recibe y turna solicitud 1. La Dirección General del Sistema DIF Nuevo León recibe oficio de petición del Organismo solicitante y lo turna a la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria.
3	Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria/ Coordinación de Unidades de Servicios Familiares	Revisa solicitud y turna para atención 1. Verifica que la petición del Organismo solicitante, sea acorde con las políticas y lineamientos de la Unidad de Servicios Familiares. 2. Una vez que la petición resulte competente para el Dirección, se asignará a la Coordinación de Unidades de Servicios Familiares para que a su vez lo turne al programa correspondiente para el seguimiento. ¿Solicitud corresponde a la USF? Sí: Pasa a actividad 4 NO: En caso de que la petición no corresponda a las USF se notificará al Organismo solicitante para que pueda ser turnado al área correspondiente. Fin del Proceso
4	Jefatura de programa	Contacta organismo 1. Se contacta con el Organismo solicitante para revisar la logística tal como el día, horarios, lugar, población a atender, actividades a realizar y hacer de su conocimiento las políticas y lineamientos de la intervención. ¿Organismo acepta lineamientos? Sí: Pasa a actividad 5 NO: El organismo solicitante, una vez que conoce políticas y lineamientos no tiene la disposición de continuar con el proceso de ser el caso, se concluirá con la coordinación entre los organismos. Fin del Proceso
5	Orientador(a) Familiar	Brinda el servicio 1. Se brinda el servicio de acuerdo a los lineamientos establecidos para su implementación, considerando cualquiera de los que la USF ofrece de manera externa. 2. Durante la implementación el Orientador(a) Familiar hará uso de los

28





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

formatos de atención correspondientes al servicio brindado con el fin de contar con la información necesaria para la idónea intervención.

Taller Fortaleciendo Familias: Seguimiento de Llamadas de Talleres (F-USF-16), Progreso del Participante de Fortaleciendo Familias (F-USF-17) Ficha de inscripción (F-USF-12), Escala de Parentalidad Positiva E2P 6 a 7 años y 8 a 12 años (Documento Externo 06 Y 07 según corresponda), Canalización (F-USF-02) Registro de Asistencia (F-USF-11), Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10) y Visita Domiciliaria (F-USF-18).

Taller Desarrollo de Competencias Parentales para la Primera Infancia: Progreso del Participante de Competencias Parentales (F-USF-15), Seguimiento de Llamadas de Talleres (F-USF-16), Ficha de inscripción (F-USF-12), Registro de Asistencia (F-USF-11), Canalización (F-USF-02), Escala de Parentalidad Positiva E2P 0 a 3 meses, 4 a 10 meses, 11 a 18 meses, 19 a 36 meses y 3 a 5 años (Documentos Externo 01 al 05 según corresponda). Cuestionario de Detección Temprana F-USF-29), Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10) Visita Domiciliaria (F-USF-18).

Grupo de Reflexión Parental, Registro de Asistencia (F-USF-11), Ficha de inscripción (F-USF-12), Registro de Avances del Participante del Grupo de Reflexión Parental (F-USF-13), Seguimiento Telefónico del Participante del Grupo de Reflexión Parental (F-USF-14), Canalización (F-USF-02), Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10), Visita Domiciliaria (F-USF-18).

Modalidad Taller Proyecto de Vida en la Adolescencia, Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10), Ficha de inscripción (F-USF-12), Seguimiento de Llamadas Grupo Todo Cambia (F-USF-22), Canalización (F-USF-02), Registro de Asistencia (F-USF-11); Visita Domiciliaria (F-USF-18).

Modalidad Grupo de Acompañamiento Familiar Todo Cambia, Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10), Ficha de inscripción (F-USF-12), Progreso del Participante Grupo Todo Cambia (F-USF-21), Seguimiento de Llamadas Grupo Todo Cambia (F-USF-22), Escala de Parentalidad Positiva E2P 8 a 12 años y 13 a 17 años (Documento Externo 07 y 08 según corresponda), Canalización (F-USF-02), Registro de Asistencia (F-USF-11) y Visita Domiciliaria (F-USF-18).

29



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

6	Orientador Familiar	Talleres Preventivos,(F-USF-23) Evaluación Inicial Habilidades para la Vida, (F-USF-24) Evaluación Final Habilidades para la Vida, (F-USF-25) Evaluación Inicial Embarazo Adolescente, (F-USF-26) Evaluación Final Embarazo Adolescente, (F-USF-27) Evaluación inicial Acoso escolar,(F-USF-28) Evaluación Final Acoso escolar. 3. Se solicita a los participantes los datos de identificación, con el fin de contar con el registro de beneficiarios, mediante la Ficha de inscripción (F-USF-12) 4. Concluye con la integración de los listados en la base de datos y envía a la jefatura del programa.
		Concluye atención 1. Una vez que se concluya con el servicio se notificará al organismo solicitante la conclusión del servicio. En caso de los servicios grupales, se entregará a cada participante que haya concluido con un mínimo de 80% de asistencia una constancia de conclusión del servicio que podrá ser entregada de forma física o digital. 2. El Orientador(a) Familiar integrará la información que se desprendió de la atención brindada. 3. El Orientador(a) Familiar revisa que la información este completa e integrada en la carpeta correspondiente, misma que será resguardada conforme a los lineamientos de la Ley Estatal de Transparencia y Acceso a la Información. 4. Los motivos de conclusión del servicio puede ser: a) Se realizó de manera satisfactoria el servicio programado para el organismo solicitante. b) Cancelación del organismo por actividades propias de la operación. Fin del Proceso



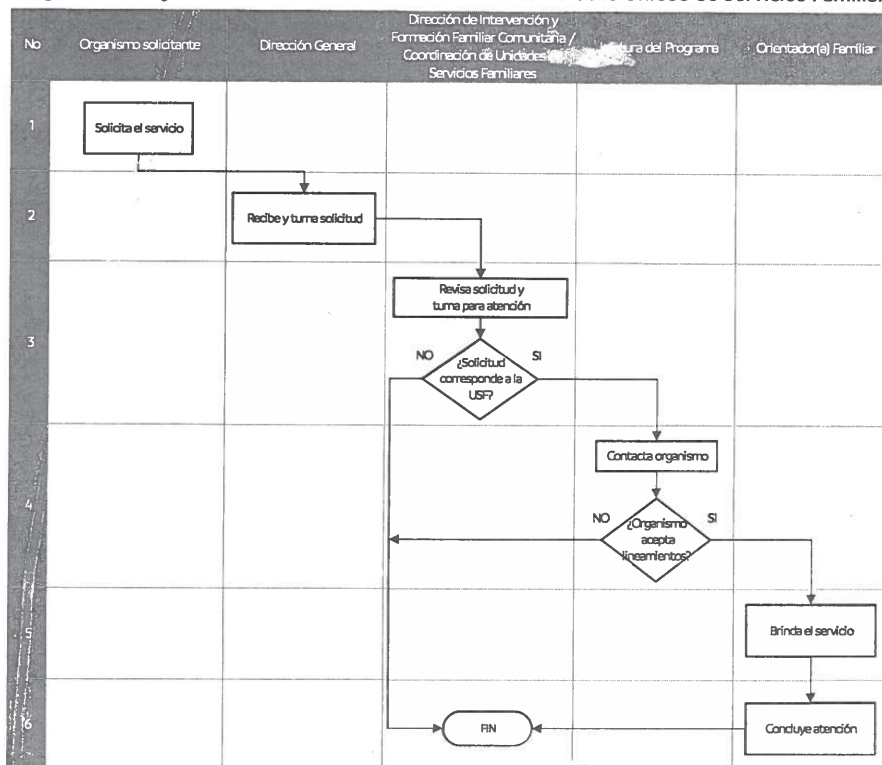


Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de intervención y Formación Familiar Comunitaria

Diagrama de Flujo P-USF-02 - Procesos del servicio externo de la Unidad de Servicios Familiar



9. Informes programático-presupuestarios

9.1 Avances físico-financieros

La Jefatura del Programa Atención Integral en la Primera Infancia elabora mensualmente el informe cuantitativo de avance, mismo que es de utilidad para alimentar el Registro de Avance Físico Financiero del Sistema DIF Nuevo León. Dichos documentos se envían de manera mensual y trimestral respectivamente a la Dirección de Planeación, Evaluación e Innovación del Sistema DIF Nuevo León.

31



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

Trimestralmente se realiza la elaboración de un informe que contiene datos cuantitativos y cualitativos de la operación del Programa, los cuales alimentan el apartado de la Cuenta Pública del Sistema DIF Nuevo León.

Los padrones de beneficiarios, así como el avance físico financiero de DIF Nuevo León se encuentran publicados en la Plataforma Nacional de Transparencia.

9.2 Cierre de ejercicio

El responsable del programa elaborará los reportes correspondientes en los que informará de manera trimestral de los avances alcanzados por el programa, los cuales previa revisión e integración serán enviados a la Dirección de Planeación, Evaluación e Innovación del Sistema DIF Nuevo León.

10. Evaluaciones

10.1 Internas

Para garantizar y mejorar los procesos del Programa Atención Integral en la Primera Infancia se realizan periódicamente:

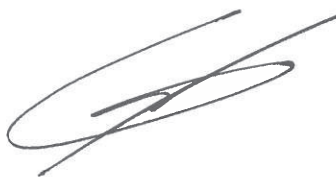
- 1) Inducción al personal de nuevo ingreso.
- 2) Supervisiones y reuniones técnicas con el personal operativo adscrito al Programa.

En tanto que con el personal de DIF Municipal que opera el programa se realizarán visitas asesoría y seguimiento, así como reuniones de profesionalización de acuerdo a las necesidades de su operación.

10.2 Externas

El Programa Atención Integral en la Primera Infancia, cuenta con indicadores establecidos dentro de la Matriz de Indicadores para Resultados del Sistema DIF Nuevo León. Estos indicadores se van alimentando de manera trimestral, permitiendo tener un monitoreo permanente respecto al alcance de resultados y cumplimiento de metas.

Asimismo será monitoreado y evaluado a través del Sistema de Evaluación de Desempeño establecido de conformidad con los Lineamientos Generales para la Operación del Presupuesto Basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño en el Gobierno del Estado de Nuevo León emitidos por la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado en fecha 28 de agosto de 2023 en el Periódico Oficial del Estado, a través de los Programas Presupuestarios Protección al Infante y Desarrollo Integral a la Familia y Apoyo a instituciones en Materia de Asistencia Social, toda vez que el recurso destinado a su ejecución se encuentra aprobado en el Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal vigente.



32





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

11. Indicadores de resultados

Los indicadores de resultados serán medidos de acuerdo a lo establecido en la Matriz de Indicadores de Resultados del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, en los siguientes apartados:

MIR PERSONAS

OBJETIVOS MIR	INDICADORES DE DESEMPEÑO			MEDIO DE VERIFICACIÓN / FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS
	NOMBRE	FÓRMULA	FRECUENCIA		
COMPONENTES					
C6. CAPACITACIÓN (CURSOS Y TALLERES) A PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL IMPARTIDA	PORCENTAJE DE SERVICIOS DE CAPACITACIÓN (CURSOS Y TALLERES) A PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL IMPARTIDAS	(CAPACITACIONES IMPARTIDAS A PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL / CAPACITACIONES SOLICITADAS POR PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL) * 100	TRIMESTRAL	INFORME MENSUAL DE APOYOS Y SERVICIOS OTORGADOS / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN EVALUACIÓN E INNOVACIÓN	LAS PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL TIENEN INTERÉS Y ACUDEN A LA CAPACITACIÓN
ACTIVIDADES					
AZC6. REGISTRO DE SOLICITUDES DE PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL EN CURSOS Y/O TALLERES	PORCENTAJE DE SOLICITUDES DE CAPACITACIÓN REGISTRADAS	(SOLICITUDES DE CAPACITACIÓN REGISTRADAS / SOLICITUDES DE CAPACITACIÓN RECIBIDAS) * 100	TRIMESTRAL	INFORME MENSUAL DE APOYOS Y SERVICIOS OTORGADOS / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN EVALUACIÓN E INNOVACIÓN	LAS PERSONAS REALIZAN POR CUALQUIER MEDIO LA SOLICITUD DE CAPACITACIÓN

MIR INSTITUCIONES

OBJETIVOS MIR	INDICADORES DE DESEMPEÑO			MEDIO DE VERIFICACIÓN / FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS
	NOMBRE	FÓRMULA	FRECUENCIA		
COMPONENTES					
C6. CAPACITACIÓN A ORGANISMOS PÚBLICOS Y PRIVADOS BRINDADA	PORCENTAJE DE CAPACITACIONES REALIZADAS	(CAPACITACIONES REALIZADAS / CAPACITACIONES PROGRAMADAS) * 100	TRIMESTRAL	INFORMES MENSUALES / SUBDIRECCIÓN DE CONCERTACIÓN INSTITUCIONAL, DIRECCIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL, PROCURADURÍA DE LA DEFENSA DEL ADULTO MAYOR, DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL, DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y LA FAMILIA, PROCURADURÍA DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	TERÉ Y DISPONIBILIDAD DE LOS ORGANISMOS PARA ASISTIR A LAS CAPACITACIONES Y EL PERSONAL DE LAS INSTITUCIONES CUBRE EL PERFIL REQUERIDO PARA RECIBIR LA CAPACITACIÓN.
ACTIVIDADES					

33



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

A1C6. RECEPCIÓN DE SOLICITUDES PARA CAPACITACIÓN A ORGANISMOS PÚBLICOS Y PRIVADOS	PORCENTAJE DE SOLICITUDES RECIBIDAS DE INSTITUCIONES	(SOLICITUDES DE CAPACITACIÓN RECIBIDAS POR INSTITUCIONES / SOLICITUDES DE CAPACITACIÓN PROGRAMADAS) * 100	TRIMESTRAL	INFORMES MENSUALES / DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y LA FAMILIA, DIRECCIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL, DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL, PROCURADURÍA DE LA DEFENSA DEL ADULTO MAYOR, SUBDIRECCIÓN DE CONCERTACIÓN INSTITUCIONAL, PROCURADURÍA DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	LAS INSTITUCIONES MUESTRAN INTERÉS EN LA CAPACITACIÓN
A3C6. SUPERVISIÓN A INSTITUCIONES QUE IMPLEMENTAN LAS ESTRATEGIAS ADQUIRIDAS	PORCENTAJE DE SUPERVISIONES REALIZADAS	(PORCENTAJE DE SUPERVISIONES REALIZADAS / SUPERVISIONES PROGRAMADAS) * 100	TRIMESTRAL	INFORMES MENSUALES / DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y LA FAMILIA, DIRECCIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL, DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL, PROCURADURÍA DE LA DEFENSA DEL ADULTO MAYOR, SUBDIRECCIÓN DE CONCERTACIÓN INSTITUCIONAL, PROCURADURÍA DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	LAS INSTITUCIONES CAPACITADAS REPLICAN LAS ESTRATEGIAS. PERSONAL DE LAS INSTITUCIONES CAPACITADAS APLICAN LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS

12. Seguimiento, Control y Auditoría

12.1. Atribuciones

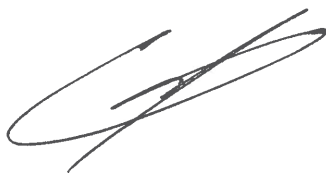
Los recursos otorgados para el Programa Atención Integral en la Primera Infancia establecido en las presentes Reglas de Operación son destinados a los gastos propios de su operación, conforme a los criterios de legalidad, honestidad, eficiencia, eficacia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia, control, rendición de cuentas y equidad de género que señala la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, podrán ser auditados por la Contraloría General del Estado, Auditoría Superior del Estado y demás instancias que en el ámbito de sus respectivas atribuciones resulten competentes, con el fin de verificar la correcta aplicación de los recursos otorgados, así como la supervisión de parte de las instancias antes señaladas o las que éstas determinen, conforme a la legislación aplicable.

12.2. Objetivo

Las auditorías tienen el fin de verificar la correcta aplicación de los recursos otorgados, así como la supervisión de parte de las instancias antes señaladas o las que éstas determinen, conforme a la legislación aplicable.

12.3. Resultados y Seguimiento

Las resoluciones emitidas por las instancias fiscalizadoras serán atendidas por las áreas correspondientes, manteniendo un seguimiento interno que permita la atención en tiempo y forma de las anomalías detectadas hasta que sean solventadas.



34



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

13. Quejas y Denuncias

Las y los beneficiarios podrán presentar quejas y denuncias ante las instancias correspondientes sobre cualquier hecho, acto u omisión que produzca o pueda producir daños al ejercicio de sus derechos establecidos en las presentes Reglas de Operación o contravengan sus disposiciones y de la demás normatividad aplicable.

El Programa Atención Integral en la Primera Infancia tiene la obligación de respetar y hacer respetar el derecho a la formulación de quejas y denuncias evitando que con motivo de las mismas se causen molestias indebidas a quien las promueva.

La Contraloría Interna del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León establecerá las normas y los procedimientos para la debida atención y resolución de las quejas y denuncias presentadas contra los servidores públicos.

Las quejas y denuncias derivadas de alguna irregularidad en la Operación del Programa Atención Integral en la Primera Infancia, se realizarán por escrito y/o vía telefónica, las cuales se captarán a través de:

- I. La Jefatura del Programa, ubicada en Jalisco s/n, entre 5 de Febrero y Dionisio González, Col. Independencia, en el municipio de Monterrey, en el teléfono 8121 872381.
- II. Al Órgano Interno de Control del Sistema DIF Nuevo León ubicado en Aquiles Serdán 411 Sur Colonia Buenos Aires, Monterrey, N.L. C.P. 64800, número telefónico 81 2033 1600, a través de los mecanismos implementados por la instancia como lo son:
 - 1) Buzón de quejas y sugerencias ubicadas en las USF monitoreadas por Contraloría y Transparencia Gubernamental.
 - 2) Así mismo pueden efectuarse vía electrónica a: dudasysugerencias@sdifnl.gob.mx

Todas las quejas y sugerencias podrán ser turnadas a la instancia normativa para dar respuesta y seguimiento a los peticionado por el usuario.

14. Padrón de beneficiarios

El Programa Atención Integral en la Primera Infancia cuenta con un padrón de beneficiarios, el cual contiene datos básicos de identificación del usuario. Se alimenta de manera permanente permitiendo al programa contar con el registro electrónico de sus beneficiarios al corriente. El documento se hace llegar a las áreas correspondientes de manera mensual a fin de dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en materia de Transparencia y Acceso a la Información Pública conforme a las reservas de ley correspondientes.



35



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

Los datos personales recabados serán utilizados con las finalidades de validar que se cumpla con los requisitos de elegibilidad para ser beneficiario de este programa, asimismo serán integrados en la base de datos personales que están bajo el resguardo del Programa Atención Integral en la Primera Infancia del DIF Nuevo León y podrán ser transmitidos a otros entes públicos de los tres niveles de gobierno en el ejercicio de las facultades propias con que cuenta el mismo, y resulten compatibles o análogas; para la realización de compulsas y la integración del Sistema Integral de Padrón de Beneficiarios (SIPB). Por lo tanto, se garantiza la protección de los datos personales que sean recabados, en cumplimiento con las disposiciones en materia de transparencia y acceso a la información pública y protección de datos personales en posesión de sujetos obligados que resulten aplicables.

El ejercicio de los derechos ARCO de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos personales recabados, se podrá realizar a través de la Unidad de Transparencia del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León con domicilio en avenida Ignacio Morones Prieto número 600 oriente de la Colonia Independencia en Monterrey, Nuevo León; en un horario de atención de 09:00 a 14:00 y de 15:00 a 17:00, o bien por medio de la Plataforma Nacional de Transparencia en la siguiente dirección electrónica: <http://www.plataformadetransparencia.org.mx>.

El aviso de privacidad integral, se puede consultar en el portal de Internet del Organismo en <http://www.nl.gob.mx/dif>

Lo anterior, dando cumplimiento en lo preceptuado por los artículos 26 y 27 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

15. Transitorios

Artículo Primero.- Las presentes Reglas de Operación entrarán en vigor a partir de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León, y estarán vigentes en tanto no se emitan unas nuevas Reglas de Operación.

Artículo segundo.- Al entrar en vigor las presentes Reglas de Operación, se abrogan los Lineamientos Programa Atención Integral en la Primera Infancia publicadas en el Periódico Oficial del Estado en fecha del 12 de enero de 2026, así como todas las disposiciones que se opongan a los mismos.



36





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Anexos

Los siguientes anexos corresponden a los formatos institucionales de las Unidades de Servicios Familiares que son utilizados para la operación del Programa Atención Integral en la Primera Infancia de acuerdo con la modalidad de atención y el servicio proporcionado. Algunos de estos formatos son de uso compartido entre los programas que integran el modelo de las Unidades de Servicios Familiares y otros corresponden específicamente a los servicios que brinda el Programa Atención Integral en la Primera Infancia.

F-USF-01 - Entrevista inicial

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

ENTREVISTA INICIAL Fecha: ____/____/____
 No Expediente: ____

ENTREVISTA
 A DISTANCIA ☐ DOMICILIARIA ☐ OFICINA ☐

INFORMACIÓN GENERAL DEL SOLICITANTE

Persona Entrevistada: ☐ Madre ☐ Padre ☐ Cuidador ☐ Otros ☐

Familia de Origen: ☐ Familia de Adopción: ☐

Nombre: _____
 Nombre de la Familia: _____
 Dirección: _____
 Entre calles: _____
 Teléfono(s): _____ Municipio: _____
 Horario solicitud: _____ Horario Asignado: _____
 Servicio: _____

Migrante: ☐ Lugar de Procedencia: _____ Radica N.L. ☐
 Grupo Étnico: _____ Idioma: _____ Dialecto: _____

¿Cómo se enteró de los servicios que ofrece esta institución?

Radio ☐ Televisión ☐ Periódico ☐ Redes Sociales ☐ Vecino ☐ Familiares ☐ Otros: _____

¿Usted es la persona que requiere nuestros servicios? ☐ SI ☐ NO

Especifique: _____

MOTIVO DE SOLICITUD DE SERVICIO

Los miembros de la familia saben de su iniciativa de buscar atención ☐ SI ☐ NO

Motivo por el cual no están enterados: _____

¿Cree usted que los miembros de su familia estarían dispuestos a participar si esto fuera indicado por la institución? _____

Antecedentes de Apoyo Psicológico / Psicopedagógico / Médico Psiquiátrico ☐ SI ☐ NO

F-USF-01

37



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

ESTRUCTURA FAMILIAR
(Personas que viven en la misma casa)

Mayores de 18 años que vivan en el domicilio del entrevistado

	Nombre/Edad	Parentesco	Edo Civil	Escolaridad	Ocupación	Fecha de Nacimiento
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

Menores de 18 años vivan o no en el domicilio (colocar en orden cronológico)

	Nombre/Edad	Parentesco	Edo Civil	Escolaridad	Ocupación	Fecha de Nacimiento
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

FAMILIOGRAMA



38





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

DINÁMICA FAMILIAR

Etapas del ciclo de vida:

Pareja Familia/hijos pequeños Familia/hijos edad escolar Familia/hijos adolescentes Familia/hijos adultos Pareja Sola

Modalidad de Alternativas de Cuidado:

Familia extensa Acogimiento Familiar Cuidado Residencial

Observaciones:

FUENTES DE ESTRÉS FAMILIAR

Instrucciones: Señalar la fuente de estrés y la cronicidad del evento:
1(0-3 meses), 2 (3-6 meses), 3 (6 meses-1 año), 4 (1-3 años), 5 (+ de 3 años)

Afecta a un miembro de Familia		
Afecta a toda la Familia		
Transición del Ciclo Vital		
Problemas Idiosincrásicos		

COMPETENCIAS PARENTALES

Vinculares		Formativas		Protectoras		Reflexivas	
NNA, Niño, a adolescente	REGISTRADO	CARTILLA VACUNACIÓN	PROBLEMAS DE NUTRICIÓN	VIVE CON UD. / QUIEN LE CUIDA	PADRE/MADRE ADOLESCENTE	TRABAJA	AUSENTISMO/ ABANDONO ESC.
1							
2							
3							
4							
5							
6							

SALUD

Servicio médico con el que cuenta: ☐ ISSS ☐ ISSSTE ☐ SSA ☐ PARTICULAR

OTROS

¿TODOS LOS NNA ESTÁN ASEGURADOS?

MOTIVO:

¿Alguno de los miembros presenta algún problema de Salud y/o Discapacidad?

¿Alguno de los miembros consume algún tipo de Droga?

Especifique NNA:

¿Alguno de los miembros consume algún tipo de Alcohol?

Especifique NNA:

F-U5F-01

39



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

CONTEXTO SOCIAL			
Condiciones de la Vivienda			
Propia ☐	Prestada ☐	Rentada ☐	Otro _____
Sala ☐	Comedor ☐	Cocina ☐	Recamaras ☐ Cuartos _____
Su vivienda cuenta con:		Luz ☐	Agua ☐ Gas ☐ Servicios Sanitarios ☐
Material de construcción:		Piso _____	Paredes _____ Techo _____
Características de Vecindario			
Pavimento ☐	Vigilancia ☐	Urbana ☐	Sub-urbana ☐
		Acceso Transporte ☐	Alumbrado Público ☐
Redes Institucionales			
Centros Recreativos/Parques ☐	Instituciones Educativas ☐	Centro de Salud ☐	Centros DIF ☐ Inst Religiosas ☐
		Asociaciones Civiles ☐	Centros Desarrollo Social ☐
ANTECEDENTES DE VIOLENCIA			
SERVICIO ASIGNADO			
OBSERVACIONES			
ENTREVISTADOR (A)			

Firma de Conformidad del solicitante: _____

Los datos personales que se han sido recabados, son para efectos de que la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria pueda identificar respecto de otros usuarios así como para notificarle en su caso de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la dirección está obligada a registrarlos y no proporcionarlos a persona alguna sin su consentimiento, en ningún caso, salvo en los casos dispuestos por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León.

F-USF-01

40



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

SEGUIMIENTO	
Seguimiento 1	Fecha: / /
Seguimiento 2	Fecha: / /
Seguimiento 3	Fecha: / /

F-USF-01



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF-02 - Canalización

	SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN		 NUEVO LEÓN
	DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA		
	COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
	FORMATO DE CANALIZACIÓN		
FECHA: _____			
INSTITUCIÓN	_____		
DOMICILIO	_____		
TELÉFONO	_____		
NOMBRE DEL PORTADOR	_____		
SERVICIO SOLICITADO	_____		
Firma y Nombre del Orientador Familiar UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES			
F-USF-02			





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

F-USF-03 - Orientación social



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES
ORIENTACIÓN SOCIAL



Fecha: / /

TELEFÓNICA ☐		ORIENTACIÓN		OFICINA ☐	
INFORMACIÓN GENERAL DEL SOLICITANTE					
Persona Entrevistada:	Madre	Padre	Ambos	Otros:	
Nombre:				Edad:	
Estado Civil:				Fecha de Nacimiento:	
Nombre de la Familia:				Escolaridad:	
Dirección:				Ocupación:	
Teléfono:				Municipio:	
Estado Origen:				CURP:	
¿Cómo se enteró de los servicios que ofrece esta institución?					
Radio	Perifoneo	Internet	Vecino	Familiares	Televisión
Otros: _____					
Institución que refiere: _____					
Canalización / Oficio: SI ☐ NO ☐					
MOTIVO DE SOLICITUD DE SERVICIO					
¿Recibe algún otro servicio de esta unidad?: _____					
OBSERVACIONES					
CANALIZACIÓN					

ENTREVISTADOR

Firma de Conformidad: _____

*Los datos personales que le han sido recabados, son para efectos de que la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto de otros usuarios así como para notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la dirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a persona distinta mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León.



F-USF-03

Se genera el folio de trabajo con el sistema de gestión de la información familiar y comunitaria. Folio de trabajo: 1234567890




	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

F-USF-04 - Carta compromiso de la familia

	SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES: _____	
CARTA COMPROMISO DE LA FAMILIA		
Fecha: _____		
1. Al llegar a la Unidad de Servicios Familiares reportarse en la recepción y permanecer en la sala hasta que un orientador familiar le llame. 2. Presentar la tarjeta de registro en cada una de las citas programadas, la cual deberá tener la firma del orientador familiar. 3. Asistir puntualmente a la hora programada de su sesión, de presentarse continuamente tarde, se revisará la posible baja del servicio. 4. Dar seguimiento de las citas asignadas para la atención a través de los números telefónicos de la Unidad de Servicios Familiares. En caso de tener alguna dificultad para asistir a su cita, deberá reportarse oportunamente con el Orientador Familiar que brinda el servicio. De lo contrario, dos sesiones subsecuentes de inasistencia sin ninguna justificación será motivo de baja en el servicio. 5. Para la atención a menores de edad es indispensable que sean acompañados por un adulto y que permanezca en las instalaciones de la Unidad. 6. Participar en conferencias y/o actividades que fomenten la integración familiar convocadas por el personal de la Unidad de Servicios Familiares. 7. Seguir las recomendaciones que el Orientador Familiar indique durante el proceso de la atención. 8. Hacer uso adecuado de las instalaciones de la Unidad de Servicios Familiares.		
Nombre y firma del Orientador	Nombre y firma de usuario	
*Los puntos que se desprenden de este documento fueron debidamente leídos y explicados al usuario.		
 @difenuevoleon Jalisco y 5 de febrero, Col. Independencia, 64790 Monterrey, Nuevo León (Tel. 81 2157 7781) y EE 		
F-USF-04		






Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

F-USF-05 - Evaluación del servicio

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES: _____

EVALUACIÓN DE SERVICIO

ECHA: ____/____/____

SERVICIO SOLICITADO: _____

NOMBRE DEL SOLICITANTE: _____

NOMBRE DEL ORIENTADOR: _____

ESTA ENCUESTA TIENE COMO FINALIDAD CONOCER SU OPINIÓN AL RESPECTO DEL SERVICIO QUE USTED RECIBIÓ DENTRO DE LA UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES. NOS GUSTARÍA REALIZARLE ALGUNAS PREGUNTAS LAS CUALES CONTRIBUIRÁN A MEJORAR EL SERVICIO. SUS RESPUESTAS SON TOTALMENTE CONFIDENCIALES

- Los días y los horarios de atención, los considera:
a) Muy buenos b) Buenos c) Regular d) Deficiente
- La atención recibida por el orientador, la considera:
a) Muy buenos b) Buenos c) Regular d) Deficiente
- El orientador estaba disponible durante el tiempo de su cita
a) Siempre b) Algunas veces c) Rara vez d) Nunca
- El orientador lo ayudó a clarificar sobre su problema y le dio alternativas de ayuda
a) Muy bien b) Bien c) Regular d) Deficiente
- El orientador lo trató adecuadamente y con respeto
a) Siempre b) Algunas veces c) Raras veces d) Nunca
- El orientador lo apoyó cuando hablaba usted de su problema
a) Siempre b) Algunas veces c) Rara vez d) Nunca
- El orientador le clarificó sobre consecuencias de su problema
a) Muy bien b) Bien c) Regular d) Deficiente
- Esta usted satisfecho(a) con nuestro servicio
a) Muy satisfecho(a) b) Satisfecho(a) c) Regular d) Insatisfecho(a)
- ¿Cómo calificaría su proceso de resolución de conflictos en una escala de 0 a 10? _____
Donde 0 es la mínima calificación y 10 es la máxima

Comentarios y/o sugerencias

¡GRACIAS!

F-USF-05

45



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF-07 - Concentrado de intervenciones

	SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES: _____		
	CONCENTRADO DE INTERVENCIONES		
Familia: _____ Exp: _____		Fecha: _____	
Nombre Responsable: _____		Nombre del Programa: _____	
Motivo: _____			
Observaciones: _____			
Nombre quien Recibe: _____		Fecha de Conclusión: _____	
Nombre Responsable: _____		Fecha: _____	
Nombre del Programa: _____		Nombre del Programa: _____	
Motivo: _____			
Observaciones: _____			
Nombre quien Recibe: _____		Fecha de Conclusión: _____	
Nombre Responsable: _____		Fecha: _____	
Nombre del Programa: _____		Nombre del Programa: _____	
Motivo: _____			
Observaciones: _____			
Nombre quien Recibe: _____		Fecha de Conclusión: _____	
Nombre Responsable: _____		Fecha: _____	
Nombre del Programa: _____		Nombre del Programa: _____	
Motivo: _____			
Observaciones: _____			
Nombre quien Recibe: _____		Fecha de Conclusión: _____	


 Jalisco v 5 de febrero, Col. Independencia, 84720 Monterrey, Nuevo León | Tel. 81 2187 2381 v 82
 @Gif Nuevo León

F-USF-07





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

F-USF-08 - Control de citas

CONTROL DE CITAS

Familia: _____
 Orientador: _____
 No. Expediente: _____

Unidad de
Servicios Familiares

COMPROMISOS DE LA FAMILIA

1. Asistir puntualmente a su cita.
2. Al llegar a la Unidad de Servicios Familiares, reportarse en recepción.
3. Presentar la tarjeta de registro en cada una de sus citas programadas.
4. Reportarse oportunamente con el personal, en caso de no poder acudir a su cita.
5. Hacer uso adecuado de las instalaciones.
6. Participar en las actividades convocadas por el personal de las Unidad de Servicios Familiares.

UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

Independencia

Calle Jalisco y 5 de Febrero
 Col. Independencia, Monterrey,
 Nuevo León
 Teléfono: 81 21 87 23 81



REGISTRO DE CITAS

SESIÓN	FECHA	HORA	FIRMA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

REGISTRO DE CITAS

SESIÓN	FECHA	HORA	FIRMA
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			

47



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF-09 - Nota de sesión



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES: _____



NOTA DE SESIÓN



Fecha: _____

N° Sesión: _____

Nombre de la Familia: _____ N° Expediente: _____

Personas que acuden a la sesión:

_____	_____
_____	_____

Áreas-Objetivos/Avances/Intervenciones abordadas durante la sesión:

Tareas/Indicaciones/Recomendaciones/Áreas para abordar en la próxima sesión:

Observaciones:

Próxima cita: _____

Nombre y Firma del Orientador



nl.gob.mx/dif

Jalisco y 5 de febrero, Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León. | Tel. 81 2187 2581



@DIF.NuevoLeon

F-USF-09

48



Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

NUEVO

Fecha:

Nombre de la Familia: _____ Expediente: _____

Nombre y Firma del Orientador



Facebook YouTube Instagram @DIF.Napoli.com

F-USF-10

49



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF-11 - Registro de asistencia



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES: _____



REGISTRO DE ASISTENCIA

Unidad de Servicios Familiares: _____

Servicio: _____

Nombre de la familia: _____ No. Expediente: _____



	Nombre de los integrantes de la familia que acuden a la sesión	Fecha	Hora	Firma
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				



tel: 81 2137 2181
Jalisco y 5 de febrero, Col. Independencia, 64220 Monterrey, Nuevo León
@DIF.NuevoLeon

F-USF-11

50





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

F-USF-12 - Ficha de inscripción



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



FICHA DE INSCRIPCIÓN

Fecha de inscripción: / Fecha inicio de servicio: / Lugar:

Marcar con una X el nombre del servicio: TFF ☐ TCP ☐ GRP ☐ GAF TC ☐ Otro ☐ Nombre de la familia:

Nombre del padre/madre/tutor/cuidador: Municipio de procedencia:

Dirección: Calle: Número: Entre Calles: Colonia y Sector:

Teléfonos: Celular: Correo electrónico: Tel de Emergencia:

Información de Participantes:

Integrante:	F/N		Edu		E. Cul
Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	Día	Mes	Año
Nacionalidad:	Estado de Origen:		Años de radicar en Nuevo León:		
Ocupación:	Escolaridad:		Parentesco:		

Integrante:	F/N		Edu		E. Cul
Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	Día	Mes	Año
Nacionalidad:	Estado de Origen:		Años de radicar en Nuevo León:		
Ocupación:	Escolaridad:		Parentesco:		

Integrante:	F/N		Edu		E. Cul
Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	Día	Mes	Año
Nacionalidad:	Estado de Origen:		Años de radicar en Nuevo León:		
Ocupación:	Escolaridad:		Parentesco:		

Integrante:	F/N		Edu		E. Cul
Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	Día	Mes	Año
Nacionalidad:	Estado de Origen:		Años de radicar en Nuevo León:		
Ocupación:	Escolaridad:		Parentesco:		

Firma de conformidad: _____

Los datos personales que le han sido recabados, son para efectos de que la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto de otros usuarios así como para notificarle en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Salvo cuando que sus datos, personales, sean confidenciales o que la misma sea obligatoria por ley, y no proporcione a personas distintas a las que están en trámite, salvo en los casos dispuestos por el artículo 27 último párrafo de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León.

F-USF-12



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

F-USF-15 - Progreso del participante de competencias parentales



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



TALLER DESARROLLO DE COMPETENCIAS PARENTALES PARA LA PRIMERA INFANCIA
PROGRESO DEL PARTICIPANTE

Nombre del padre, madre y/o persona cuidadora: _____

Facilitador: _____ Fecha de inicio: _____

Facilitador: _____ Fecha de clausura: _____

5	4	3	2	1
Excelente	Bueno	Regular	Poco	Nulo

SESIONES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Asistencia										
Puntualidad										
Atención										
Disposición										
Interés										
Motivación										
Habilidad para entender										
Participación										

COMPETENCIA EVALUADA	PRE		POST	
	Puntaje	Frecuencia	Puntaje	Frecuencia
Competencias Vinculares				
Competencias Formativas				
Competencias Protectoras				
Competencias Reflexivas				

Escala utilizada	
0-3 meses	☐
4-10 meses	☐
11-18 meses	☐
19-36 meses	☐
3-5 años	☐

Interpretación pre	Zona de riesgo	Zona de monitoreo	Zona óptima
Interpretación post	Zona de riesgo	Zona de monitoreo	Zona óptima

F-USF-15

52



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

Sesión 1:	_____	Fecha: _____	Firma del orientador: _____
Sesión 2:	_____	Fecha: _____	Firma del orientador: _____
Sesión 3:	_____	Fecha: _____	Firma del orientador: _____
Sesión 4:	_____	Fecha: _____	Firma del orientador: _____
Sesión 5:	_____	Fecha: _____	Firma del orientador: _____
Sesión 6:	_____	Fecha: _____	Firma del orientador: _____
Sesión 7:	_____	Fecha: _____	Firma del orientador: _____
Sesión 8:	_____	Fecha: _____	Firma del orientador: _____
Sesión 9:	_____	Fecha: _____	Firma del orientador: _____
Sesión 10:	_____	Fecha: _____	Firma del orientador: _____

F-03P-15




	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF-16 - Seguimiento de llamadas de talleres

	SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES	 GOBIERNO DEL ESTADO DE COAHUILA DE ZARAGOZA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
	SEGUIMIENTO DE LLAMADAS	
TALLER: _____ LUGAR Y HORA: _____ FECHA DE INICIO: _____ FECHA DE TÉRMINO: _____		
DATOS GENERALES		
Familia: _____ No. De Expediente: _____ Teléfono: _____ Integrantes: _____		
SESIÓN 1		
Fecha y Hora de la llamada: _____ Práctica en el hogar: _____ Observaciones: _____ _____ _____ _____ Responsable: _____		
SESIÓN 2		
Fecha y Hora de la llamada: _____ Práctica en el hogar: _____ Observaciones: _____ _____ _____ _____ Responsable: _____		
 www.difnuevoleon.org.mx/dif Jalisco y 5 de febrero, Col. Independencia, 64730 Monterrey, Nuevo León, (Tel. 81 3197 2181) @DIFNuevoLeon		

F-USF-16

54



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



NUEVO
LEÓN



SESIÓN 3

Fecha y Hora de la llamada: _____

Práctica en el hogar: _____

Observaciones: _____

Responsable: _____

SESIÓN 4

Fecha y Hora de la llamada: _____

Práctica en el hogar: _____

Observaciones: _____

Responsable: _____

SESIÓN 5

Fecha y Hora de la llamada: _____

Práctica en el hogar: _____

Observaciones: _____

Responsable: _____



el gobierno de

Jalisco y 5 de febrero, Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León | Tel. 81 2087 2381

@DIFNuevoLeon

F-USF-16

55



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



SESIÓN 6	
Fecha y Hora de la llamada:	_____
Práctica en el hogar:	_____
Observaciones:	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
Responsable:	_____
SESIÓN 7	
Fecha y Hora de la llamada:	_____
Práctica en el hogar:	_____
Observaciones:	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
Responsable:	_____
SESIÓN 8	
Fecha y Hora de la llamada:	_____
Práctica en el hogar:	_____
Observaciones:	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
Responsable:	_____



© 2016 DIF
Jalisco y 5 de febrero, Col. Independencia, 64240 Monterrey, Nuevo León [Tel. 81 2187 2381]
f o DIF Nuevo León

F-USF-16

56





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



SESIÓN 9

Fecha y Hora de la llamada: _____

Práctica en el hogar: _____

Observaciones: _____

Responsable: _____

SESIÓN 10

Fecha y Hora de la llamada: _____

Práctica en el hogar: _____

Observaciones: _____

Responsable: _____



nl.gob.mx/dif

Jalisco y E de febrero. Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León. | Tel. 81 2187 2381

@DIF.NuevoLeon

F-USF-16

57



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF-18 - Visita domiciliaria



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



VISITA DOMICILIARIA

Monterrey, N.L. a ____ del mes ____ de ____

I. DATOS DE LA FAMILIA

Familia: _____ N° de Expediente: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Nombre	Edad	Parentesco	Estado Civil	Escolaridad	Ocupación
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					

Persona entrevistada: _____



ri@dif-nl.com

Jalisco y 5 de febrero, Col. Independencia, 84700 Monterrey, Nuevo León, Tel. 81 2187 2381

@DIF-nl @DIF-nl

F-USF- 18

58





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



II. OBJETIVO DE LA VISITA

III. DESARROLLO DE LA VISITA

IV. DATOS RELEVANTES / ANTECEDENTES

V. DINÁMICA FAMILIAR

VI. EXPLORACIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO



nigob.mx/dif

Jalisco y 5 de febrero, Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León. | Tel. 81 2187 2381

@DIFNuevoLeon

F-USF- 18

59



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	


SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

VII. CARACTERÍSTICAS DEL CONTEXTO DEL HOGAR

VIII. VISITAS VECINALES

IX. CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES

NOMBRE Y FIRMA
 DEL ORIENTADOR FAMILIAR

NOMBRE Y FIRMA
 DEL ORIENTADOR FAMILIAR



en gobierno/dif
 Jalisco y 5 de febrero, Col. Independencia, 66730 Monterrey, Nuevo León, I.Tel. 81 2167 2381
 @DIFNuevoLeon

F-USF- 18

60





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

F-USF-19 – Cuestionario para el maestro



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



CUESTIONARIO PARA EL MAESTRO

NOMBRE DEL ALUMNO(A): _____
EDAD: _____ AÑOS _____ MESES GRADO ESCOLAR: _____
NOMBRE DE LA ESCUELA: _____
DIRECCIÓN DEL PLANTEL ESCOLAR: _____
NOMBRE DEL DIRECTOR(A): _____
NOMBRE DEL MAESTRO(A) DE PLANTA: _____
FECHA: _____ TELÉFONO: _____

INSTRUCCIONES.- La familia y el/la alumno(a) se encuentran en un proceso de orientación psicológica. Es muy valiosa la información que usted. Proporcione completando lo siguiente y señalando con una cruz la frase que mejor describa la conducta del alumno(a) en la escuela y el salón de clases **DURANTE ESTE ÚLTIMO MES**. Esto será absolutamente confidencial, por lo que le agradecería lo contestara con toda franqueza y lo devolviera por conducto de los padres en un sobre cerrado y sellado por su escuela, a la mayor brevedad posible. Muchas gracias por su cooperación en beneficio del alumno (a).

I.- COMPORTAMIENTO:

CONDUCTAS	CON FRECUENCIA	OCASIONALMENTE	NUNCA
1.- Asume con responsabilidad su trabajo y pertenencias.			
2.- Permanece sentado en su asiento.			
3.- Mantiene la atención.			
4.- Se mantiene concentrado sin interrumpir y molestar a otros niños.			
5.- Termina sus trabajos que empieza dentro de la clase.			
6.- Se muestra interesado en el trabajo.			
7.- Se muestra disponible y tranquilo.			
8.- Tiene facilidad para adaptar su humor a cada situación.			
9.- Permanece en el salón de clases.			
10.- Se comporta adecuadamente sin hacer berrinches.			
11.- Se conduce con la verdad.			
12.- Se observa de buen ánimo.			
13.- Cumple con las tareas.			
14.- Respeta las pertenencias de otros niños.			
15.- Expresa adecuadamente sus sentimientos.			
16.- Sueña despierto.			
17.- Habla consigo mismo.			
18.- Muestra curiosidad por información relacionada al sexo.			
19.- Se toca sus genitales.			


nlnob.mx/dif

Jalisco y 5 de febrero, Col. Independencia, 66720 Monterrey, Nuevo León. | Tel. 81 2197 2381

F-USF 19

61





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



CONDUCTAS	CON FRECUENCIA	OCASIONALMENTE	NUNCA
20.- Le es fácil integrarse a los grupos.			
21.- Se observa seguro de sí mismo.			
22.- Es paciente al pedir lo que desea.			
23.- Ha sido suspendido de la escuela.			
24.- Está en peligro de expulsión.			
25.- Se muestra obediente.			
26.- Demanda atención del maestro(a).			
27.- Aprende sin explicación extra del maestro(a).			
28.- Parece inteligente.			
29.- Sigue las indicaciones del maestro(a).			
30.- Hace todo lo contrario de lo que el maestro(a) le dice.			
31.- Hace cosas por molestar al maestro(a).			
32.- Le despierta simpatía al maestro(a).			
33.- Le despierta molestia al maestro(a).			
34.- Quiere estar cerca del maestro(a).			
35.- Necesita que se le llame la atención.			
36.- Asiste con regularidad a la escuela.			
37.- Extraña su casa, desea regresar.			
38.- Busca excusas para quedarse más tiempo en la escuela.			
39.- Se dirige con respeto hacia los demás.			
40.- Es amistoso con los demás.			
41.- Se muestra tranquilo (a).			
42.- Responde bien si se le llama la atención.			
43.- Se da cuenta y acepta cuando se equivoca.			
44.- Juega y se divierte en el recreo.			
45.- No sale en el recreo o se la pasa solo.			
46.- Juega con otros niños.			
47.- Acepta las reglas del juego.			
48.- Tiene conductas aceptadas en el juego.			
49.- Es comunicativo.			
50.- Quiere ser el líder en los juegos.			
51.- Es aceptado por los demás niños.			
52.- Es rechazado por los demás niños.			
53.- Se interesa en participar en actividades como asambleas o festejos.			
54.- Tiene actividades muy infantiles.			
55.- Parece muy maduro para su edad.			
56.- Desearía no tenerlo como alumno.			



r1gob.mx/dif

Jalisco y 5 de febrero Col. Independencia, 66720 Monterrey, Nuevo León | Tel. 81 2187 3381

F-USF 19

62





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



II.- ¿CÓMO ES EL RENDIMIENTO ACADEMICO DEL ALUMNO(A)?

ASIGNATURA	DEFICIENTE	PROMEDIO	ARRIBA DEL PROMEDIO
1.- LECTURA			
2.- ESCRITURA			
3.- ORTOGRAFIA			
4.- MATEMÁTICAS			
5.- PROMEDIO GENERAL			

1.- ¿PRESENTA EL ALUMNO(A) ALGUNA O VARIAS DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS?

Comerse las uñas _____ Orinarse en el salón _____ Chuparse el dedo _____
Defecar en el salón _____ Arrancarse el cabello _____ Salirse sin avisar _____
Pedir permiso para salir frecuentemente al baño _____ Llorar sin motivo _____

2.- DESCRIBA POR FAVOR SI EL/LA ALUMNO(A) PRESENTA ALGUNA OTRA CONDUCTA DISTINTIVA:

3.- ¿LE PARECE QUE EL/LA ALUMNO(A) APRENDE AL MISMO RITMO QUE LOS DEMÁS?

4.- ¿QUE HABILIDAD O TALENTO ESPECIAL TIENE EL/LA ALUMNO(A)?

5.- ¿CREE QUE EL/LA ALUMNO(A) NECESITE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO?

6.- ¿POR QUÉ LO CONSIDERA ASÍ?


difeb.nuevoleon.gob.mx

Jalisco y 5 de febrero, Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León | Tel: 81 2157 2158

Facebook: @DIF.NuevoLeon

F-USF 19

63



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



7.- ¿A QUE CREE QUE PUEDA DEBERSE EN PROBLEMA DEL ALUMNO(A)?

8.- EN EL TIEMPO QUE TIENE UD. DE CONOCER AL ALUMNO(A) ¿EN QUE MANERA HA PODIDO (al menos en parte) ENTENDERLO Y/O TENER AVANCES CON ÉL/ELLA?

9.- ¿HA TENIDO QUE LLAMAR A LOS PADRES PARA INFORMARLES DE ALGUNA CONDUCTA ESPECIAL EN EL/LA ALUMNO(A)?

10.- ¿CUÁLES HAN SIDO LOS MOTIVOS?

11.- SI LOS HA MANDADO LLAMAR, ¿ACUDEN AMBOS PADRES?

12.- EN SU OPINIÓN COMO EXPERTO DE LA EDUCACIÓN ¿QUÉ ACCIONES, SITUACIONES, EVENTOS O MANIOBRAS PUEDEN TENER ÉXITO PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO Y/O CONDUCTA DEL ALUMNO(A)?

13.- ¿MANTIENEN CONTACTO ESTRECHO CON UD. PARA INFORMARLE DEL RENDIMIENTO ESCOLAR O CONDUCTA DEL ALUMNO(A)?

14.- DESCRIBA CUALQUIER COSA QUE CONSIDERE IMPORTANTE CON RESPECTO AL ALUMNO(A) Y/ O SU FAMILIA.

15.- OBSERVACIONES:

Nombre y Firma



info@dif-nl.org

Jalisco y 5 de febrero, Col. Independencia, 64730 Monterrey, Nuevo León. (Tel. 81 2187 3321)

Unidad de Servicios Familiares

F-USF 19

64



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-USF-20 - Terminación del servicio



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



TERMINACIÓN DEL SERVICIO

Lic. _____
Orientador Familiar quien recibe expediente _____
Unidad de Servicios Familiares _____
DIF Nuevo León

Alta _____
Baja _____
Canalización _____

NOMBRE DE LA FAMILIA: _____ NO. EXPEDIENTE: _____
MODALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA: _____
FECHA DE INICIO: _____ FECHA DE ÚLTIMA SESIÓN: _____
NO. DE SESIONES: _____

1. DEFINICIÓN DEL CIERRE

2. PROBLEMAS TRATADOS (MOTIVO DE SOLICITUD)

3. PROGRESO DURANTE LA ATENCIÓN (AVANCES/LOGROS)

ORIENTADOR(A)
FAMILIAR: _____
FIRMA: _____
FECHA: _____
FIRMA DE RECIBIDO: _____



F-USF-20

nl.gob.mx/dif
Jalisco y 5 de febrero, Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León | Tel. 81 7167 2381
@DIFNuevoLeon



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

F-USF-29 – Cuestionario de Detección Temprana



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES _____
 DETECCIÓN TEMPRANA _____

Fecha: ____ / ____ / ____
 No. Expediente: _____

DATOS GENERALES

Nombre del entrevistado (a): _____
 Nombre de la Familia: _____ Parentesco: _____
 Dirección: _____
 Calle No Colonia
 Municipio: _____ Entre calles _____
 Estado de origen: _____ Tiempo de radicar en N.L. _____
 Pertenece a un grupo étnico: _____ Idioma: _____
 Especificar _____
 Modalidad de atención: ☐ Interna USF ☐ Comunidad Visita domiciliaria ☐ NO ☐ SI
 Madre gestante: ☐ NO ☐ SI Semanas de gestación: _____
 Madre/padre adolescente ☐ NO ☐ SI Edad a la que tuvo su ter. hijo: _____
 Edad de su hijo(a) _____

Salud y Nutrición

Servicio médico con el que cuenta el niño(a)	IMSS	ISSSTE	SSA	PARTICULAR
Control prenatal	NO	SI	Fecha de última consulta	
Control niño sano	NO	SI	Fecha de última consulta	
Esquema de vacunación completo	NO	SI	Fecha de última vacuna	

Estado nutricional

Peso	Talla	Desnutrición	Normal	Sobre peso	Obesidad

Implementa o implementó Lactancia Materna: ☐ SI ☐ NO Observaciones _____
 Tiempo que amamantó a su hijo(a) _____
 Descripción de alimentos que brinda por ejemplo en el desayuno, comida y/o cena _____
 Frecuencia con la que el niño (a) consume alimentos como galletas, jugos, frituras, dulces _____
 ¿Existen acuerdos familiares (pareja, abuelos, cuidadores) sobre los alimentos que el niño (a) pueda consumir? _____
 Consulta dental ☐ SI ☐ NO Fecha de última consulta: _____

Establecimiento de rutinas	SI	NO	Establecimiento de rutinas	SI	NO
Dormir			Alimentación		
Higiene			Descanso		
Orden			Convivencia		
Vestimenta					

F-USF-29

66





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

¿En algún momento ha recibido acompañamiento psicológico?		SI	NO
Si la respuesta es SI describir (motivo, periodo, lugar)			
¿El cuidador o algún integrante de la familia cuenta con alguna enfermedad crónica? Describa			
Semanas que duró el embarazo		Parto normal o cesárea	
Antecedentes relevantes del embarazo y/o parto			
¿Ha observado alguna situación en el desarrollo del niño(a) que le preocupe en comparación con otros niños de su edad?			
Antecedentes de hospitalización o intervenciones quirúrgica	SI	NO	Describe
¿Niño(a) cuenta con alguna discapacidad?	SI	NO	Describe
¿Alguno de los miembros consume algún tipo de Droga?			
Especifique Menores de edad:			
¿Alguno de los miembros consume algún tipo de Alcohol?			
Especifique Menores de edad:			
Madres y/o padres adolescentes (en caso de ser menores de edad responder las siguientes preguntas)			
¿Cuenta con información sobre planificación familiar?			
¿Recibe alguna asesoría médica para la salud sexual y reproductiva?			
SI			
NO			
¿Conoce los servicios amigables para adolescentes?			
Observaciones			

F-USF-29

67



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Educación y Cuidados			
¿Dentro de su comunidad existen centros para el cuidado de niños en primera infancia?	SI	NO	
¿Recibe algún servicio de estancia o centros de atención infantil?	SI	NO	
Lugar y horario en el que			
Participa o ha participado en grupos de Educación Inicial?	SI	NO	
Periodo:			
¿El niño(a) se encuentra escolarizado?	SI	NO	
¿Con que frecuencia acude?			
Grado y Nombre del Plantel:			
¿Asiste a las actividades escolares del niño(a)?			
¿Ha recibido orientación sobre crianza?	SI	NO	
Describe:			
¿Su hijo realiza actividades extraescolares?	SI	NO	
Describe:			
¿Cuántas horas al día, su hijo utiliza dispositivos electrónicos y/o televisión?			
¿Qué contenido permite ver a su hijo?			
¿Fomenta la lectura con su hijo?	SI	NO	
Describe:			
¿Cuánto tiempo al día dedica a realizar actividades de esparcimiento con su hijo(a)?			
Observaciones			

Protección		
¿Su hijo cuenta con lo siguiente?		
Acta de nacimiento	SI	NO
CURP	SI	NO
Cartilla de Vacunación	SI	NO

F-USF-29

68





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

¿Quién le apoya en el cuidado de su hijo(a) cuando lo requiere?

Accidentes experimentados por el niño	SI	NO
Accidente automovilístico		
Asfixia		
Incendios		
Caldas		
Intoxicación		
Quemaduras		
Otros		

Describa

--

Atención médica oportuna:	Siempre	Casi siempre	De vez en cuando	Casi nunca	Nunca
¿En algún momento ha empleado el castigo físico para corregir al niño(a)?	Siempre	Casi siempre	De vez en cuando	Casi nunca	Nunca
¿Ha utilizado palabras ofensivas cuando llama la atención de su hijo(a)?	Siempre	Casi siempre	De vez en cuando	Casi nunca	Nunca
¿Utiliza apodos o sobre nombres para dirigirse al niño(a)?	Siempre	Casi siempre	De vez en cuando	Casi nunca	Nunca
Cuando era niño(a) ¿Qué tan frecuente sus cuidadores le aplicaban golpes, nalgadas, insultos?	Siempre	Casi siempre	De vez en cuando	Casi nunca	Nunca

Antecedentes de maltrato infantil

--

Antecedentes de violencia

--

Denuncias por violencia

--

Observaciones

--

F-USF-29

69



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

Bienestar					
De vez en cuando muchos padres, madres y/o cuidadores se sienten cansados o fastidiados con las responsabilidades de la crianza. En el último mes que tan frecuente se ha sentido así	Siempre	Casi siempre	De vez en cuando	Casi nunca	Nunca

¿Cuántas horas a la semana dedica para realizar actividades de recreación o descanso personal?	
¿Cuenta con personas de confianza para hablar sobre las cosas que le preocupan?	
¿A quién acude en caso de una emergencia o necesidad de apoyo?	
¿Cuenta con un directorio de emergencias en casa?	
Ocupación/estatus laboral:	
¿Cuántas personas aportan económicamente en casa?	
¿Recibe apoyo económico o en especie de alguna institución? (En caso de ser afirmativo, describir cual apoyo)	

En su colonia cuenta con	SI	NO
Espacios culturales y recreativos para los niños(as)		
Fácil acceso a transporte público		
Servicios públicos (agua, luz, drenaje, teléfono)		
Vigilancia de seguridad pública		
Alumbrado público		

Niños/niñas de 0 a 5 años que vivan o no en el domicilio (colocar en orden cronológico)						
Número	Nombre/Edad	Parentesco	Edo Civil	Escolaridad	Ocupación	Fecha de Nacimiento
1						
2						
3						
4						
5						

Observaciones

NOMBRE Y FIRMA DEL ENTREVISTADOR

*Firma de Conformidad:

Los datos personales que le han sido recabados, son para efectos de que la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto de otros usuarios así como para notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la dirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a persona distinta a mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León.

F-USF-29

70





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

MONITOREO Y SEGUIMIENTO

Fecha del primer
seguimiento:

____ Día ____ Mes ____ Año

Observaciones:

Orientador que realiza el seguimiento

Fecha del
segundo
seguimiento:

____ Día ____ Mes ____ Año

Observaciones:

Orientador que realiza el seguimiento

Fecha del tercer
seguimiento:

____ Día ____ Mes ____ Año

Observaciones:

Orientador que realiza el seguimiento

F-USF-29

71





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Documento Externo 01 Escalas de Parentalidad Positiva E2P 0-3 meses

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 0-3 meses

1.- Datos de quien contesta

Nombre: _____ Edad: _____ años

Sexo: M: ☐ F: ☐ Otro: ☐ Escolaridad: _____

Ingreso Familiar Total (al mes): _____ Ocupación: _____

En su domicilio ¿Cuántos dormitorios hay? _____

Estado Civil: _____ Nacionalidad: _____

¿Cuántas personas viven su casa? _____ Menores de 18 años: _____

Domicilio: _____ Municipio de residencia: _____

Sobre el/la adolescente respecto al cual contestará el cuestionario, por favor señale:

Cuál es su relación con el/la adolescente: _____

Nombre de el/la Adolescente: _____ Edad: _____ años _____ meses

Sexo de el/la adolescente: M: ☐ F: ☐ Otro: ☐ Escolaridad: _____El/la adolescente, ¿tiene alguna discapacidad diagnosticada? Si: ☐ No: ☐ ¿Cuál? _____El/la adolescente, ¿tiene algún problema que le preocupe? Si: ☐ No: ☐ ¿Cuál? _____

2.- Instrucciones

La Escala de Parentalidad Positiva (E2P) es un cuestionario muy sencillo que puede contestarlo cualquier adulto responsable de la crianza de un niño o niña. Su objetivo es identificar aquellas prácticas que usted usa al relacionarse con su hijo, hija, niño o niña a su cargo. Por favor asegúrese de entender muy bien estas instrucciones antes de continuar.

En el cuestionario se presentan una serie de frases que describen situaciones habituales de crianza. Frente a cada afirmación se le pide escoger entre 5 opciones: **Nunca**, **Casi Nunca**, **A veces**, **Casi Siempre** y **Siempre**. Si la frase describe una situación que nunca sucede o que no representa su vida cotidiana marque **Nunca**. Si la frase describe una situación que sucede muy poco en su vida cotidiana marque **Casi Nunca**. Si la frase describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque **A veces**. Si la frase describe una situación que sucede habitualmente en su vida cotidiana marque **Casi Siempre**. Si la frase describe una situación que sucede siempre en su vida cotidiana marque **Siempre**.

Por ejemplo: si durante los 3 últimos meses la afirmación: Me doy cuenta cuando algo es agradable o desagradable para mi hijo/a (ej., en su forma de moverse, sus caras, sus palabras, etc.) describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque **A veces**.

Si usted no es el padre o madre del niño/a, asuma que donde dice "hijo" o "hija" se refiere al niño, niña o adolescente que usted está criando o cuidando. Recuerde marcar una sola opción en cada afirmación. Conteste todas las preguntas del cuestionario. Por favor, conteste con la mayor sinceridad posible. No hay respuestas correctas o incorrectas; por ello, escoja la respuesta que mejor refleje su realidad.





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Durante los últimos 3 meses, en la
crianza de mi hijo o hija yo...

No.		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
1	Percibo las nuevas señales que empieza a generar mi hijo/a (ej., cuando sigue con la mirada, sonrisa social, búsqueda de sonidos, etc.)					
2	Logro reconocer señales de incomodidad de mi hijo/a antes de que se ponga a llorar (ej., movimientos de brazos, quejidos, búsqueda con la cabeza, etc.)					
3	Busco encontrarme con los ojos de mi hijo/a (ej., me acerco a la distancia que permita contacto visual y me doy minutos de calma para disfrutarlo)					
4	Logro comprender lo que mi hijo/a necesita (ej., si tiene hambre, sueño, ganas de ser acurrucado, dolor, etc.)					
5	Intento ponerme en el lugar de mi hijo/a para entender lo que le pasa (ej., que le cueste dormir porque hay mucho ruido, que no quiere quedarse solo, etc.)					
6	Logro darme cuenta cuando mi hijo/a se está fatigando (ej., se frota los ojos, se queja, corre la mirada, etc.)					
7	Cambio la actividad cuando veo que mi hijo/a esta muy cansado/a o estresado/a (ej., lo cambio de posición, lo llevo a otro lugar, etc.)					
8	Logro calmar rápidamente a mi hijo/a cuando lo necesita (en pocos minutos)					
9	Neutralizo los estímulos que puedan estresar a mi hijo/a (ej., mantengo el volumen bajo de la radio, regulo la temperatura de la habitación, etc.)					
10	Acaricio y acuno suavemente a mi hijo/a					
11	Estoy atento y respondo cuando me sonríe (ej., intercambiamos sonrisas, jugamos al "esta no está" (pick a boo) etc.)					
12	Le hablo de manera suave y amorosa (ej., llamo su atención con mi voz, le repito una misma frase varias veces, etc.)					
13	Participo activamente en las actividades diarias de mi hijo/a (ej., lo/la hago dormir, lo/la tomo en brazos, lo/la baño, lo/la muño, etc.)					
14	Al estar con mi hijo/a me mantengo pendiente de él o ella (ej., lo/la escucho, lo/la miro a los ojos, sigo sus propuestas, no veo el celular, etc.)					
15	Juego con mi hijo/a haciendo sonidos, mirándonos a la cara, o le acerco juguetes apropiados a su edad.					

CV

--	--	--	--	--

73



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

16	Le hablo a mi hijo/a sobre lo que está pasando (ej., "ella es tu abuela", "vamos a salir", etc.)								
17	Organizo las salidas o paseos respetando las necesidades básicas de mi hijo/a (ej., respeto las siestas, procuro que no sea un lugar muy estresante, etc.)								
18	Organizo pequeñas rutinas con mi hijo/a (ej., lo/a saco a pasear por el barrio, canto una canción durante el baño, etc.)								
19	Respeto los momentos de inactividad que tiene mi hijo/a (ej., cuando luego de jugar con algún objeto se queda quieto/a por un momento, etc.)								
20	Pongo a mi hijo/a en posiciones seguras y en que pueda moverse con libertad.								
21	Cada vez que intenta alcanzar algo a su alrededor lo animo para que lo logre								
22	Le presento un nuevo juguete y le muestro lo que puede hacer con él								
23	Imito los sonidos que hace mi hijo/a y jugamos a la repetición								
24	Me dispongo en una posición que me permite jugar o interactuar con él/ella de manera cómoda y cercana (ej., me dispongo cercano y a su altura, que nos permita contacto visual, etc.)								
25	Entiendo que a esta edad no comprenden la palabra NO y que requieren de mi presencia para prevenir incidentes								
26	Cuando las cosas no resultan como esperaba, lo expreso de manera regulada y no me voy en contra de mi hijo/a								
27	Con mi comportamiento doy el ejemplo de las cosas que me gustaría inculcar en mi hijo/a								
28	Estoy atento/a y respondo cuando mi hijo/a me busca con la mirada y hace algún sonido								
29	Interactúo por medio de sonrisas con mi hijo/a								
30	Permito que otras personas de la familia o amistades se relacionen con mi hijo/a de manera cuidadosa y amorosa								
CF									





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

31	Me preocupo de que no haya objetos peligrosos cerca de mi bebé						
32	Cuando no estoy con mi bebé, estoy segura/o de que la persona que lo cuida lo trata bien						
33	Me preocupo de que el ambiente en donde crece mi hijo/a este libre de consumo de cigarrillo, alcohol, drogas, etc.						
34	Transmito a mi hijo/ una imagen segura y valiosa de mi persona, evitando quejarme del día a día, o de los aspectos dolorosos de mi vida frente a él/ella						
35	Cuando cometo un error en el trato con mi hijo/a, me disculpo con él/ella a pesar de que mi bebé pueda no entender						
36	Me preocupo por hacer que el lugar donde está mi hijo/a sea un entorno amoroso y respetuoso con todos						
37	Mi hijo/a se alimenta con lactancia materna exclusiva a libre demanda o con leche de fórmula según indicación médica, sin dar nada complementario (ej., aguas de hierbas, jugo de frutas, etc.)						
38	Me ocupo de que mi hijo/a mantenga un buen estado de salud (ej., asiste a controles sanos, tiene vacunas al día, su peso y talla son acordes a su edad, etc.)						
39	Mi hijo/a duerme en la misma habitación que sus padres, ya sea en su propia cuna, o bien en colecho. En esta última, procuro las condiciones mínimas de seguridad para prevenir accidentes (ej., no hay consumo de alcohol, medicamentos o cigarrillo, etc.)						
40	Genero pequeñas rutinas de manera consistente y repetida en el tiempo (ej., canto una canción antes de dormir, le baño a la misma hora, etc.)						
41	Logro darme cuenta de los horarios naturales que va desarrollando mi hijo/a y voy adecuando y generando una rutina asociado a ello (ej., despierta siempre a las 7:00 am. a tomar leche y se incorpora ese como el horario de despertar, etc.)						
42	Comprendo que los niños no duermen de corrido toda la noche						
43	Cuando la crianza se me hace difícil, busco ayuda de mis amigos o familiares (ej., cuando mi hijo/a está enfermo/a, cuando yo me siento sobrepasado/a, etc.)						
44	Cuando la crianza se me hace difícil, busco ayuda de mis amigos o familiares (ej., cuando mi hijo/a está enfermo/a, cuando yo me siento sobrepasado/a, etc.)						
45	Comparto con otros padres que también se encuentran en el período de crianza (ej., participo en grupos de crianza, comparto con amigos que también están criando, etc.)						
CP							

75





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

46	Reflexiono sobre lo que sueño para el futuro de mi hijo/a						
47	Reflexiono sobre lo que sueño para nuestra familia						
48	Reviso mis prioridades para asegurarme de proteger el desarrollo de mi hijo/a (ej., en qué gastar el dinero, el tiempo destinado al trabajo versus la familia, etc.)						
49	Me preparo para los momentos difíciles que vendrán en esta etapa de crianza (ej., dormir poco, lactancia, etc.)						
50	Anticipo situaciones conflictivas que podrían dificultar mi vida familiar y la crianza (ej., poco tiempo para compartir en pareja, un primer tiempo de quedarse más en casa y salir menos con...						
51	Planifico con tiempo las actividades de la semana o del mes que involucran o se relacionan con mi hijo/a (ej., controles médicos, vacunas, etc.)						
52	Dedico tiempo a evaluar y pensar sobre cómo se está desarrollando mi hijo/a (ej., su desarrollo físico, emocional,						
53	Dedico tiempo a evaluar y pensar como estoy desarrollando mi rol como madre, padre u otro cuidador (ej., pensar si estoy satisfecho/a, alegre, si me siento agotado/a, etc.)						
54	Evalúo críticamente los consejos que me pueden dar y acojo los que van en línea con una crianza respetuosa						
55	Logro pensar en aspectos de mi propia historia que no me gustaría repetir como padre o madre						
56	Logro pensar y reconocer los aspectos positivos que me dejaron mis padres o cuidadores para la crianza de mi hijo/a						
57	Pienso en cómo mi historia con mis padres influye en la forma que hoy tengo de criar a mi hijo/a						
58	Me mantengo en buen estado de salud para poder cuidar de mis hijo/a (ej., cuido el consumo de comidas, de bebidas alcohólicas, consumo de tabaco, realizo chequeos médicos, hábitos de sueño, etc.)						
59	Logro identificar mis señales de agotamiento para no perder el control con mi hijo/a						
60	Me permito espacios descanso (ej., leo un libro, salgo a caminar, me distraigo con actividades que disfruto, etc.)						
		CR					

Observaciones

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 0-3 meses

5/5

76





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Documento Externo 02 Escalas de Parentalidad Positiva E2P 4-10 meses

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 4-10 meses

1.- Datos de quien contesta

Nombre: _____ Edad: _____ años
 Sexo: M: ☐ F: ☐ Otro: ☐ Escolaridad: _____
 Ingreso Familiar Total (al mes): _____ Ocupación: _____
 En su domicilio ¿Cuántos dormitorios hay? _____
 Estado Civil: _____ Nacionalidad: _____
 ¿Cuántas personas viven su casa? _____ Menores de 18 años: _____
 Domicilio: _____ Municipio de residencia: _____
 Sobre ella adolescente respecto al cual contestará el cuestionario, por favor señale:
 ¿Cuál es su relación con ella adolescente: _____
 Nombre de ella Adolescente: _____ Edad: _____ años _____ meses
 Sexo de ella adolescente: M: ☐ F: ☐ Otro: ☐ Escolaridad: _____
 Ella adolescente, ¿tiene alguna discapacidad diagnosticada? Si: ☐ No: ☐ ¿Cuál? _____
 Ella adolescente, ¿tiene algún problema que le preocupe? Si: ☐ No: ☐ ¿Cuál? _____

2.- Instrucciones

La Escala de Parentalidad Positiva (E2P) es un cuestionario muy sencillo que puede contestarlo cualquier adulto responsable de la crianza de un niño o niña. Su objetivo es identificar aquellas prácticas que usted usa al relacionarse con su hijo, hija, niño o niña a su cargo. Por favor asegúrese de entender muy bien estas instrucciones antes de continuar.

En el cuestionario se presentan una serie de frases que describen situaciones habituales de crianza. Frente a cada afirmación se le pide escoger entre 5 opciones: **Nunca**, **Casi Nunca**, **A veces**, **Casi Siempre** y **Siempre**. Si la frase describe una situación que nunca sucede o que no representa su vida cotidiana marque **Nunca**. Si la frase describe una situación que sucede muy poco en su vida cotidiana marque **Casi Nunca**. Si la frase describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque **A Veces**. Si la frase describe una situación que sucede habitualmente en su vida cotidiana marque **Casi Siempre**. Si la frase describe una situación que sucede siempre en su vida cotidiana marque **Siempre**.

Por ejemplo: si durante los 3 últimos meses la afirmación: Me doy cuenta cuando algo es agradable o desagradable para mi hija (ej., en su forma de moverse, sus caras, sus palabras, etc.) describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque **A veces**.

Si usted no es el padre o madre del niño/a, asuma que donde dice "hijo" o "hija" se refiere al niño, niña o adolescente que usted está criando o cuidando. Recuerde marcar una sola opción en cada afirmación. Conteste todas las preguntas del cuestionario. Por favor, conteste con la mayor sinceridad posible. No hay respuestas correctas o incorrectas; por ello, escoja la respuesta que mejor refleje su realidad.

1/5

77





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Durante los últimos 3 meses, en la
crianza de mi hijo o hija yo...

No.		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
1	Logro ver señales de diferentes emociones en mi hijo/a (ej., pongo atención a la rigidez de su cuerpo, me fijo en sus ojos, boca y gestos, etc.)					
2	Me doy cuenta cuando algo es agradable o desagradable para mi hijo/a (ej., en su forma de moverse, sus caras, sus vocalizaciones, etc.)					
3	Logro darme cuenta cuando mi hijo/a se encuentra con un ánimo disminuido (ej., porque tiene sueño, porque se está enfermando, porque está cansado, etc.)					
4	Logro comprender lo que mi hijo/a necesita (ej., si tiene hambre, sueño, ganas de ser acurrucado, ganas de estar en brazos, etc.)					
5	Intento ponerme en el lugar de mi hijo/a para entender lo que le pasa (ej., que le cueste dormir porque hay mucho ruido, que no quiere quedarse solo, que no quiere estar con desconocidos, etc.)					
6	Entiendo que la conducta de mi hijo/a tiene que ver con una necesidad (ej., llora porque necesita seguridad a la hora del sueño o porque quiere manipularme para acostarse conmigo, etc.)					
7	Cambio la actividad cuando veo que mi hijo/a está muy cansado o estresado (ej., lo cambio de posición, lo llevo a otro lugar, etc.)					
8	Logro calmar rápidamente a mi hijo/a cuando lo necesita (en pocos minutos)					
9	No dejo llorar solo a mi hijo/a en ninguna circunstancia					
10	Acaricio y acuno suavemente a mi hijo/a					
11	Disfrutamos de jugar e intercambiar sonrisas y sonidos (ej., juegos de imitación de turnos, jugamos al "está no está", jugamos a mirarnos al espejo, etc.)					
12	Le hablo a mi hijo/a de manera suave y amorosa (ej., llamo su atención con mi voz y gestos, le repito una misma frase varias veces, etc.)					
13	Participo activamente en las actividades diarias de mi hijo/a (ej., lo hago dormir, lo tomo en brazos, lo baño, lo mudo, etc.)					
14	Al estar con mi hijo/a me mantengo pendiente de él o ella (ej., lo escucho, lo miro a los ojos, sigo sus propuestas, no veo el celular, etc.)					
15	Me preocupo por hechos importantes y relevantes que le estén sucediendo (ej., si se enferma sé lo que tiene y lo que debo tomar, si le está saliendo un diente y está incómodo, etc.)					

CV





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

16	Le hablo a mi hijo/a sobre lo que está pasando y sobre lo que va a pasar (ej., le digo: "vamos a salir donde tu abuela", "te vendrá a cuidar tu tía", etc.)					
17	Organizo las salidas o paseos respetando las necesidades básicas de mi hijo/a (ej., respeto su hora siesta, procuro que no sea un lugar muy estresante para él/ella, etc.)					
18	Le ofrezco juegos u objetos adecuados a su edad (ej., sonajeros, mordedores, muñecos con diferentes texturas, llaves de goma, etc.)					
19	Respeto los momentos de inactividad que tiene mi hijo/a (ej., cuando luego de jugar con algún objeto se queda quieto por un momento, etc.)					
20	Acompaño los momentos de juego en el suelo para que se sienta seguro y libre de explorar					
21	Le permito tocar y explorar objetos que se encuentran a su alrededor					
22	Imito los sonidos que hace mi hijo/a y jugamos a la repetición					
23	Sigo los juegos de causa-efecto que me propone (ej., cuando lanza las llaves al suelo, las recojo una y otra vez, busco los objetos que él/ella esconde, etc.)					
24	Le leo pequeños cuentos o cuento historias en un ambiente calmado y afectuoso					
25	Entiendo que a esta edad aún no comprenden totalmente la palabra NO y requieren de mi presencia para prevenir incidentes					
26	Soy consistente con las instrucciones que quiero establecer para mi hijo/a y actúo en concordancia con ello (ej., no le permito chupar cables bajo ninguna circunstancia, etc.)					
27	Con mi comportamiento doy el ejemplo de las cosas que me gustaría inculcar en mi hijo/a (ej., calma, paciencia, etc.)					
28	Interactúo por medio de sonrisas y vocalizaciones con mi hijo/a					
29	Salimos de paseo por el barrio u otro lugar y le voy contando lo que hay en el entorno					
30	Permito que otras personas de la familia o amistades se relacionen con mi hijo/a de manera cuidadosa y amorosa					

CF ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

79





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

31	Me preocupo de que no haya objetos peligrosos cerca de mi bebé						
32	Cuando no estoy con mi bebé, estoy segura de que la persona que lo cuida lo trata bien						
33	Me preocupo de que el ambiente en donde crece mi hijo/a este libre de consumo de cigarrillo, alcohol, drogas, etc.						
34	Intento que mi hijo/a no presencie discusiones familiares (ej., cuando discuto con mi pareja u otros miembros de la familia, no lo hago frente a él, etc.)						
35	Cuando cometo un error en el trato con mi hijo, me disculpo con él/ella a pesar de que mi hijo/a sea pequeño aún						
36	Me preocupo por hacer que el lugar donde mi hijo/a está sea un entorno amoroso y respetuoso con todos						
37	Mi hijo/a se alimenta con lactancia materna exclusiva, leche de fórmula o a iniciado la alimentación complementaria, según indicación médica						
38	Me ocupo de que mi hijo/a mantenga un buen estado de salud (ej., asiste a controles sanos, tiene vacunas al día, su peso y talla son acordes a su edad, etc.)						
39	Cuando mi hijo/a está enfermo, sigo los tratamientos indicados por el especialista (ej., no automedico, sigo el tiempo indicado,						
40	Genero pequeñas rutinas de manera consistente y repetida en el tiempo (ej., le hago masaje después del baño, le leo un cuento antes de dormir, etc.)						
41	Me doy cuenta cuando las necesidades de mi hijo/a van cambiando y debo realizar cambios de rutina (ej., cuando dejan de dormir tres siestas y duermen dos, cuando necesitan conocer el mundo llevándose los objetos a la boca, etc.)						
42	Incorporo a mi hijo/a a las costumbres de la vida familiar, de manera progresiva, para que no le resulte amenazante (ej., celebrar cumpleaños, navidad, vacacionar, etc.)						
43	Cuando la crianza se me hace difícil, busco ayuda de mis amigos o familiares (ej., cuando está enfermo/a, cuando me siento sobrepasado, etc.)						
44	Pregunto por los recursos o servicios que hay en mi comuna, para activarlos en caso de necesitarlos para la crianza de mi hijo (ej., en el consultorio, la municipalidad, los beneficios de Chile Crece Contigo, etc.)						
45	Utilizo los recursos o servicios para apoyarme en la crianza (ej., el consultorio, la municipalidad, los beneficios de Chile Crece Contigo, etc.)						
		CP					

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 4-10 meses 4/5

80





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

46	Reflexiono sobre lo que sueño para nuestra familia						
47	Reviso mis prioridades para asegurarme de proteger el desarrollo de mi hijo/a (ej., en qué gastar el dinero, el tiempo destinado al trabajo versus la familia, etc.)						
48	Intento tener expectativas realistas sobre el desarrollo de mi hijo/a de manera de no ejercer presiones inadecuadas						
49	Me preparo para los momentos difíciles que vendrán en esta etapa de crianza (ej., dolor por la salida de los dientes, salivación excesiva, mayores necesidades de juego, cambios en la rutina de sueño, mayor autonomía, etc.)						
50	Planifico con tiempo las actividades de la semana o del mes que involucran o se relacionan con mi hijo/a (ej., controles médicos, vacunas, etc.)						
51	Cuando tengo alguna duda o inquietud, busco información seria que me permita tomar mejores decisiones (ej., me asesoro en grupos de crianza respetuosa, busco información con sustento científico, etc.)						
52	Dedico tiempo a evaluar y pensar sobre cómo se está desarrollando mi hijo/a (ej., su desarrollo físico, emocional, comunicacional, etc.)						
53	Dedico tiempo a evaluar y pensar como estoy desarrollando mi rol como madre/padre o cuidador (ej., pensar si estoy satisfecho, alegre, si me siento agotado, etc.)						
54	Evalúo críticamente los consejos que me pueden dar y acojo los que van en línea con una crianza respetuosa						
55	Logro pensar en aspectos de mi propia historia que no me gustaría repetir como padre o madre						
56	Logro pensar y reconocer los aspectos positivos que me dejaron mis padres o cuidadores para la crianza de mi hijo/a						
57	Pienso en cómo mi historia con mis padres o cuidadores, influye en la forma que hoy tengo de criar a mi hijo/a						
58	Me mantengo en buen estado de salud para poder cuidar de mi hijo/a (ej., cuido el consumo de comidas, de bebidas alcohólicas, consumo de tabaco, realizo chequeos médicos, hábitos de sueño, etc.)						
59	Logro identificar mis señales de agotamiento para no perder el control con mi hijo/a						
60	Me doy espacios para mí mismo/a, distintos de la crianza (ej., dormir una siesta, descansar, jugar fútbol, clases de baile, etc.)						
		CR					

Observaciones

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 4-10 meses

5/5

81



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Documento Externo 03 Escalas de Parentalidad Positiva E2P 11-18 meses

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 11-18 meses

1.- Datos de quien contesta

Nombre: _____ Edad: _____ años
 Sexo: M: _____ F: _____ Otro: _____ Escolaridad: _____
 Ingreso Familiar Total (al mes): _____ Ocupación: _____
 En su domicilio ¿Cuántos dormitorios hay? _____
 Estado Civil: _____ Nacionalidad: _____
 ¿Cuántas personas viven en su casa? _____ Menores de 18 años: _____
 Domicilio: _____ Municipio de residencia: _____
 Sobre el/la adolescente respecto al cual contestará el cuestionario, por favor conteste:
 ¿Cuál es su relación con el/la adolescente: _____
 Nombre de el/la Adolescente: _____ Edad: _____ años _____ meses
 Sexo de el/la adolescente: M: _____ F: _____ Otro: _____ Escolaridad: _____
 El/la adolescente, ¿tiene alguna discapacidad diagnosticada? Si: _____ No: _____ ¿Cuál? _____
 El/la adolescente, ¿tiene algún problema que le preocupe? Si: _____ No: _____ ¿Cuál? _____

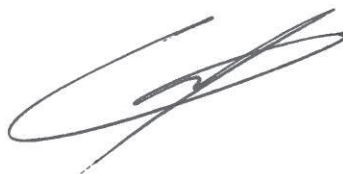
2.- Instrucciones

La Escala de Parentalidad Positiva (E2P) es un cuestionario muy sencillo que puede contestarlo cualquier adulto responsable de la crianza de un niño o niña. Su objetivo es identificar aquellas prácticas que usted usa al relacionarse con su hijo, hija, niño o niña a su cargo. Por favor asegúrese de entender muy bien estas instrucciones antes de continuar.

En el cuestionario se presentan una serie de frases que describen situaciones habituales de crianza. Frente a cada afirmación se le pide escoger entre 5 opciones: Nunca, Casi Nunca, A veces, Casi Siempre y Siempre. Si la frase describe una situación que nunca sucede o que no representa su vida cotidiana marque Nunca. Si la frase describe una situación que sucede muy poco en su vida cotidiana marque Casi Nunca. Si la frase describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque A Veces. Si la frase describe una situación que sucede habitualmente en su vida cotidiana marque Casi Siempre. Si la frase describe una situación que sucede siempre en su vida cotidiana marque Siempre.

Por ejemplo: si durante los 3 últimos meses la afirmación: Me doy cuenta cuando algo es agradable o desagradable para mi hijo/a (ej., en su forma de moverse, sus caras, sus palabras, etc.) describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque A veces.

Si usted no es el padre o madre del niño/a, asuma que donde dice "hijo" o "hija" se refiere al niño, niña o adolescente que usted está criando o cuidando. Recuerde marcar una sola opción en cada afirmación. Conteste todas las preguntas del cuestionario. Por favor, conteste con la mayor sinceridad posible. No hay respuestas correctas o incorrectas; por ello, escoja la respuesta que mejor refleje su realidad.



82





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Durante los últimos 3 meses, en la
crianza de mi hijo o hija yo...

No.		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
1	Me doy cuenta cuando algo es agradable o desagradable para mi hijo/a (ej., en su forma de moverse, sus caras, sus palabras,					
2	Logro darme cuenta cuando mi hijo/a se encuentra con un ánimo bajo (ej., porque tiene sueño, porque se está enfermando, porque está cansado, etc.)					
3	Reconozco algunas actividades que mi hijo/a disfruta (ej., jugar conmigo, colocar y sacar cosas de un recipiente, mirarse al espejo, alcanzar objetos, etc.)					
4	Entiendo que para calmarse, la mayoría de las veces busca a su madre, padre, cuidador y no desea estar con otros (ej., llora cuando la mamá, el papá o el cuidador se aleja, etc.)					
5	Intento ponerme en el lugar de mi hijo/a para entender lo que le pasa (ej., que le cueste dormir porque hay mucho ruido, que no quiere quedarse sola, que no quiere estar con desconocidos,					
6	Entiendo que la conducta de mi hijo/a tiene que ver con una necesidad (ej., llora porque necesita seguridad a la hora del sueño y no porque quiere manipularme para acostarse conmigo,					
7	Cambio la actividad cuando veo que mi hijo/a está muy cansado/a o estresado/a (ej., le ofrezco otras alternativas, lo llevo a otro lugar, etc.)					
8	Logro calmar prontamente a mi hijo/a cuando lo necesita (en pocos minutos)					
9	Doy pronta respuesta a las necesidades que observo en mi hijo/a					
10	Acaricio y cobijo suavemente a mi hijo/a					
11	Le digo a mi hijo/a que lo quiero y lo/a importante que es para mi					
12	Disfrutamos de jugar e intercambiar sonrisas y sonidos (ej., juegos de imitación de sonidos de animales, mirarnos y sonreír frente al espejo, etc.)					
13	Le converso a mi hijo/a sobre lo que estoy haciendo con él/ella (ej., "te voy a mudar", "vamos a salir", "es hora de descansar",					
14	Me preocupo por hechos importantes y relevantes que le estén sucediendo (ej., si se enferma sé lo que tiene y lo que debe tomar, si gatea o camina lo acompaño y estimo, etc.)					
15	Todos los días me doy momentos de juego con mi hijo/a (ej., intercambiamos sonidos, cantamos, buscamos objetos escondidos, aplaudimos, etc.)					
CV						

83



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

16	Preparo un espacio para que pueda practicar cómo ponerse de pie, gatear o caminar								
17	Le ofrezco juegos u objetos adecuados a su edad (ej., cubos y objetos de diferentes tamaños, lápices, etc.)								
18	Organizo pequeñas rutinas con mi hijo/a (ej., lo llevo a pasear por el barrio después de comer, canto una canción mientras lo baño, etc.)								
19	Acompaño los momentos de juego para que se sienta seguro/a y libre de explorar								
20	Le permito tocar y explorar objetos que se encuentran a su alrededor								
21	Respeto cuando mi hijo/a no desea usar algún juguete o hacer una actividad (escucho y respeto sus señales)								
22	Le presento un nuevo juguete describiéndolo para que lo conozca								
23	Le canto canciones en algún momento de la rutina diaria								
24	Sigo los juegos de causa-efecto que me propone (ej., cuando lanza las llaves al suelo las recojo una y otra vez, busco los objetos que él/ella esconde, etc.)								
25	Soy consistente con las instrucciones que quiero establecer para mi hijo/a y actúo en concordancia a ello (ej., no le permito chupar cables bajo ninguna circunstancia, etc.)								
26	No me río o apruebo cosas que mi hijo/a hace y que pueden ser peligrosas (ej., no me río si se echa algo pequeño a la boca)								
27	Con mi comportamiento doy el ejemplo de las cosas que me gustaría inculcar en mi hijo/a (ej., actúo con calma, paciencia, etc.)								
28	Interactúo por medio de sonrisas y palabras con mi hijo/a								
29	Salimos de paseo por el barrio u otro lugar y le voy contando lo que hay en el entorno								
30	Permito que otras personas de la familia o amistades se relacionen con mi hijo/a de manera cuidadosa y amorosa								
CF									



84





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

31	Me preocupo de proteger a mi hijo/a de objetos y lugares peligrosos (ej., medicamentos, objetos que pudiese tragar, objetos punzantes, piscinas, etc.)						
32	Cuando no estoy con mi bebé, estoy segura de que la persona que lo cuida lo trata bien						
33	Cuando estoy con mi hijo/a, preparo un espacio en la casa para que pueda sentirse cómodo/a y jugar de manera segura (ej., coloco cojines a su alrededor por si se llega a voltear, etc.)						
34	Cuando cometo un error en el trato con mi hijo/a, me disculpo con él/ella a pesar de que mi hijo/a sea pequeño aún						
35	Me aseguro de que tanto yo como los miembros del hogar tratemos bien a mi hijo/a						
36	Me preocupo por hacer que el lugar donde está mi hijo/ sea un entorno amoroso y respetuoso						
37	Me ocupo de que mi hijo/a mantenga un buen estado de salud (ej., asiste a controles sanos, tiene vacunas al día, su peso y talla son acordes a su edad, etc.)						
38	Cuido de la higiene de mi hijo/a (ej., baño su cuerpo, lavo sus manos y cara, etc.)						
39	Cuando mi hijo/a está enfermo/a, sigo los tratamientos indicados por el especialista (ej., no automedico, sigo la medicación el tiempo indicado, etc.)						
40	Genero pequeñas rutinas de manera consistente y repetida en el tiempo (ej., le hago masaje después del baño, le leo un cuento antes de dormir, etc.)						
41	Me doy cuenta cuando las necesidades de mi hijo/a van cambiando y debo realizar cambios de rutina (ej., cuando necesita dormir menos siestas que antes, etc.)						
42	Si tengo un imprevisto laboral o de salud logro reorganizar la rutina de mi hijo/a (ej., ver quien me puede ayudar a cuidarlo/a, etc.)						
43	Pregunto por los recursos o servicios que hay en mi comuna para activarlos en caso de necesitarlos para la crianza de mi hijo/a (ej., consultorio, municipio)						
44	Cuento con una lista de personas a las que sé que puedo acudir cuando necesito ayuda						
45	Comparto con otros padres que también se encuentran en el período de crianza (ej., participo en grupos de crianza, comparto con amigos que también están criando, etc.)						
CP							

85





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

46	Reflexiono sobre lo que sueño para el futuro de mi hijo/a						
47	Reflexiono sobre lo que sueño para nuestra familia						
48	Reviso mis prioridades para asegurarme de proteger el desarrollo de mi hijo/a (ej., en qué gastar el dinero, el tiempo destinado al trabajo versus la familia, etc.)						
49	Me preparo para los momentos difíciles que vendrán en esta etapa de crianza (ej., iniciar primeros pasos, aprender a caminar, mayor autonomía etc.)						
50	Anticipo situaciones conflictivas que podrían dificultar mi vida familiar y la crianza (ej., poco tiempo para compartir en pareja, un primer tiempo de quedarse más tiempo en casa, etc.)						
51	Planifico con tiempo las actividades de la semana o del mes que involucran o se relacionan con mi hijo/a (ej., controles médicos, vacunas, etc.)						
52	Dedico tiempo a evaluar y pensar sobre cómo se está desarrollando mi hijo/a (ej., su desarrollo físico, emocional,						
53	Dedico tiempo a evaluar y pensar cómo estoy desarrollando mi rol como madre/padre u otro cuidador (ej., pienso si estoy satisfecho, alegre, si me siento agotado, etc.)						
54	Reflexiono acerca de si las prácticas de crianza que utilizo con mi hijo/a son adecuadas a su edad						
55	Logro pensar en aspectos de mi propia historia que no me gustaría repetir como padre o madre						
56	Logro pensar y reconocer los aspectos positivos que me dejaron mis padres o cuidadores para la crianza de mi hijo/a						
57	He pensado que como padre/madre o cuidador soy importante para la vida de mi hijo porque soy parte de su historia						
58	Logro identificar mis señales de agotamiento para no perder el control con mi hijo/a						
59	He logrado mantener una buena salud mental (ej., me siento feliz, me gusta cómo me veo, etc.)						
60	Me permito espacios descanso (ej., leo un libro, salgo a caminar, salgo a comprar, etc.)						
CR							

Observaciones

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 11-18 meses

515

86





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Documento Externo 04 Escalas de Parentalidad Positiva E2P 19-36 meses

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 19-36 meses

1.- Datos de quien contesta

Nombre: _____ Edad: _____ años
 Sexo: M: _____ F: _____ Otro: _____ Escolaridad: _____
 Ingreso Familiar Total (al mes): _____ Ocupación: _____
 En su domicilio ¿Cuántos dormitorios hay? _____
 Estado Civil: _____ Nacionalidad: _____
 ¿Cuántas personas viven su casa? _____ Menores de 18 años: _____
 Domicilio: _____ Municipio de residencia: _____
 Sobre ella adolescente respecto al cual contestará el cuestionario, por favor señale:
 Cuál es su relación con ella adolescente: _____
 Nombre de ella Adolescente: _____ Edad: _____ años _____ meses
 Sexo de ella adolescente: M: _____ F: _____ Otro: _____ Escolaridad: _____
 Ella adolescente, ¿tiene alguna discapacidad diagnosticada? Si: _____ No: _____ ¿Cuál? _____
 Ella adolescente, ¿tiene algún problema que le preocupe? Si: _____ No: _____ ¿Cuál? _____

2.- Instrucciones

La Escala de Parentalidad Positiva (E2P) es un cuestionario muy sencillo que puede contestarlo cualquier adulto responsable de la crianza de un niño o niña. Su objetivo es identificar aquellas prácticas que usted usa al relacionarse con su hijo, hija, niño o niña a su cargo. Por favor asegúrese de entender muy bien estas instrucciones antes de continuar.

En el cuestionario se presentan una serie de frases que describen situaciones habituales de crianza. Frente a cada afirmación se le pide escoger entre 5 opciones: **Nunca**, **Casi Nunca**, **A veces**, **Casi Siempre** y **Siempre**. Si la frase describe una situación que nunca sucede o que no representa su vida cotidiana marque **Nunca**. Si la frase describe una situación que sucede muy poco en su vida cotidiana marque **Casi Nunca**. Si la frase describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque **A Veces**. Si la frase describe una situación que sucede habitualmente en su vida cotidiana marque **Casi Siempre**. Si la frase describe una situación que sucede siempre en su vida cotidiana marque **Siempre**.

Por ejemplo: si durante los 3 últimos meses la afirmación: Me doy cuenta cuando algo es agradable o desagradable para mi hijo/a (ej., en su forma de moverse, sus caras, sus palabras, etc.) describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque **A veces**.

Si usted no es el padre o madre del niño/a, asuma que donde dice "hijo" o "hija" se refiere al niño, niña o adolescente que usted está criando o cuidando. Recuerde marcar una sola opción en cada afirmación. Conteste todas las preguntas del cuestionario. Por favor, conteste con la mayor sinceridad posible. No hay respuestas correctas o incorrectas; por ello, escoja la respuesta que mejor refleje su realidad.

1/5

87





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Durante los últimos 3 meses, en la
crianza de mi hijo o hija yo...

No.		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
1	Me doy cuenta de las situaciones que estresan o enojan a mi hijo/a (ej., cuando no desea bañarse, cuando le quitan un juguete, cuando no le resulta algo que lo tenía entusiasmado/a, etc.)					
2	Identifico las señales que da mi hijo/a cuando está agobiado o perdiendo la tranquilidad (ej., se está quejando muy seguido, está más irritable, se siente cansado o aburrido/a, etc.)					
3	Logro identificar distintas emociones en mi hijo/a (ej., cuando está alegre, sorprendido, interesado, etc.)					
4	Cuando mi hijo/a está estresado/a o molesto/a intento entenderlo sin colocarle "etiquetas" (ej., evito decirle: mañoso/a, manipulador/a, pataletero/a, berrinchudo/a, sobrenombres, eres igual a...)					
5	Logro comprender los miedos propios de la edad de mi hijo/a (ej., cuando teme a la oscuridad, a extraños, a monstruos, a animales, al agua, a disfraces, etc.)					
6	Logro comprender lo que mi hijo/a necesita (ej., si tiene hambre, sueño, miedo, ganas de ser acurrucado, etc.)					
7	Cuando mi hijo/a se siente triste o llora, lo ayudo a entender lo que pasó (ej., le digo: "parece que te pusiste triste por perder tu peluche", "parece que te dio pena que tu hermano no te prestara sus juguetes", etc.)					
8	Cuando mi hijo/a se siente, estresado/a, molesto/a, o triste lo/la calmo amorosamente (ej., lo abrazo, me pongo a su altura, lo acaricio, trato de enfocar su atención en algo positivo, etc.)					
9	Cuando han ocurrido situaciones difíciles en la familia, acompaño el enojo, pena o malestar de mi hijo/a (ej., lo abrazo, lo escucho, le converso, le doy un tiempo, etc.)					
10	Le demuestro a mi hijo/a que es una persona valiosa en mi vida (ej., le digo lo feliz que me hace, le hablo sobre su embarazo o de cuando le esperábamos, le cuento por qué elegimos su nombre, etc.)					
11	Le hago cariño a mi hijo/a de la manera en que le gusta (ej., lo/la acurruco, lo/la abrazo, acaricio su cabeza, etc.)					
12	Logro comunicarme afectuosamente con mi hijo/a (ej., le sonrío, le digo palabras positivas, uso un tono de voz cálido, le canto canciones infantiles, etc.)					
13	Me doy tiempo para hacer actividades con mi hijo/a (ej., jugamos, cantamos, dibujamos juntos, inventamos historias, cocinamos,					
14	Me doy el tiempo para conversar con mi hijo/a (ej., le hablo de lo que hacemos juntos, de su mascota, de las plantas, de los otros niños, de los abuelos, etc.)					
15	Al estar con mi hijo/a me mantengo atento a él o ella (ej., lo escucho, lo miro a los ojos, sigo sus propuestas, no veo el celular, etc.)					

CV ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 19-36 meses

2/5

88





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

16	Al iniciar el día, realizo una serie de pasos para que mi hija/a comience su día tranquilamente (ej., lo despierto suavemente conversándole, lo despierto con tiempo para que alcance a tomar desayuno, etc.)								
17	Acompaño a mi hija/a en el paso de una actividad a otra (ej., le canto una canción para que guarde los juguetes, le digo lo que vamos a hacer: "cuando termines de comer, vamos a salir", etc.)								
18	Al finalizar el día, realizo una serie de pasos para que mi hija/a pueda ir a descansar (ej., los juguetes son guardados, se disminuye el ruido y la luz en el hogar, lo cambio de ropa, le leo un cuento o canto una canción, etc.)								
19	Permito que mi hija/a enfrente desafíos (ej., que experimente con los cubiertos para comer su comida, que camine y explore los espacios, que lleve sola/a un vaso de agua, etc.)								
20	Cuando mi hija/a siente curiosidad por las cosas permito que las descubra (ej., cuando abre un cajón, le preguntó ¿qué habrá ahí?, etc.)								
21	Aliento a mi hija/a a que participe de algunas decisiones (ej., le permito escoger el color de su ropa, jugamos a lo que él o ella prefiere jugar, etc.)								
22	Al promover hábitos en mi hija/a lo hago de forma entretenida (ej., al lavar los dientes canto una canción, al cepillar el cabello le cuento una historia, etc.)								
23	Cuando algo no le resulta le/a ayudo a resolverlo (ej., le pongo una silla para que alcance un lugar más alto, le alcanzo un muñeco etc.)								
24	Le leo un cuento, canto una canción o cuento una historia, antes de dormir o en otro momento del día								
25	Le cuento sobre las decisiones que se toman por su bienestar (ej., le digo: "te voy a colocar chaqueta porque hoy hace frío", "vamos a ir al médico para que te ayude a sentirte mejor", etc.)								
26	Consigo que mi hija/a coopere sin recurrir a castigos ni gritos								
27	Cuando quiero que mi hijo coopere, le doy instrucciones sencillas								
28	Muestro a través del ejemplo las conductas sociales que espero ver en mi hija/a (ej., saludo a las personas, les doy las gracias, pido permiso, etc.)								
29	Le enseño a mi hija/a su nombre y el nombre de los miembros de su familia								
30	Le enseño a relacionarse con niños y niñas de su edad (ej., compartir los juguetes, respetar los turnos, no pegar, etc.)								
CF									

89





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

31	Me preocupo de proteger a mi hij/a de objetos y lugares peligrosos (ej., medicamentos, objetos que pudiese tragar, objetos punzantes, piscinas, etc.)								
32	Cuando no estoy con mi hij/a, me he asegurado de que el adulto que lo cuida lo trata bien (ej., que no lo maltrate, que lo proteja, que lo consuele cuando llora, etc.)								
33	Protejo a mi hij/a y me aseguro de que lo note (ej., l/lla tomo de la mano al cruzar la calle, l/lla tomo en brazos en lugares públicos, le digo que no recoja cosas del suelo cuando vamos por la calle, etc.)								
34	Transmito a mi hij/a una imagen segura y valiosa de mi persona, evitando quejarme del día a día, o de los aspectos dolorosos de mi vida frente a él/ella								
35	Intento que mi hij/a no presencie discusiones familiares (ej., cuando discuto con mi pareja u otros miembros de la familia, no lo hago frente a él, etc.)								
36	Cuando cometo un error en el trato con mi hij/a, me disculpo con él/ella y le explico que las personas se pueden equivocar								
37	Me preocupo de proporcionar una alimentación saludable a mi hij/a (ej., que coma legumbres, verduras, frutas, raciones apropiadas, etc.)								
38	Me preocupo de que mi hij/a mantenga un buen estado de salud (ej., asiste a controles sanos, tiene vacunas al día, su peso y talla son acordes a su edad, etc.)								
39	Cuido de la higiene y presentación personal de mi hij/a (ej., baño su cuerpo, sus dientes, lo peino, lavo sus manos antes de comer, etc.)								
40	En casa, hemos establecido como familia una organización de horarios y rutinas para mi hij/a (ej., hora de levantarse, de desayunar, de jugar, descansar, etc.)								
41	Dedicamos tiempo a celebrar costumbres y tradiciones familiares (ej., celebrar cumpleaños, navidad, vacacionar, etc.)								
42	Si tengo un imprevisto laboral o de salud, logro reorganizar la rutina de mi hij/a (ej., si tiene que ir al jardín, al control médico, etc.)								
43	Cuando necesito ayuda en la crianza, busco ayuda en mis amigos o familiares (ej., cuando está enfermo/a y tengo que ir al trabajo, cuando me siento estresado y requiero apoyo, etc.)								
44	Pregunto por los recursos o servicios que hay en mi comunidad, para hacer uso de ellos en caso de necesitarlos para la crianza de mi hij/a (ej., consultorio, municipio, etc.)								
45	Utilizo los recursos o servicios para apoyarme en la crianza (ej., el consultorio, la municipalidad, los beneficios de Chile Crece Contigo, etc.)								
CP									

90



46	Priorizo gastos y acciones que protegen el futuro de mi hijo/a (ej., invertir en materiales de estimulación, en libros y cuentos, en actividades que desarrollan sus capacidades, etc.)								
47	Priorizo gastos y acciones que protegen el futuro de nuestra familia (ej., alimentación saludable, estudios, salidas recreativas familiares, etc.)								
48	Reviso mis prioridades para asegurarme de proteger el desarrollo de mi hijo/a (ej., en qué gastar el dinero, el tiempo destinado al trabajo versus la familia, etc.)								
49	Me preparo para los momentos difíciles que vendrán en esta etapa de crianza (ej., control de esfínter, destete, comer de forma independiente, ingreso al jardín, etc.)								
50	Anticipo situaciones conflictivas que podrían dificultar mi vida familiar y la crianza (ej., problemas de pareja, la visita de un familiar conflictivo, una etapa especialmente exigente en mi trabajo, etc.)								
51	Planifico con tiempo las actividades de la semana o del mes que involucran o se relacionan con mi hijo/a (ej., asistencia al jardín, a controles médicos, etc.)								
52	Dedico tiempo a evaluar y pensar sobre cómo se está desarrollando mi hijo/a (ej., su desarrollo físico, emocional, comunicacional, etc.)								
53	Dedico tiempo a evaluar y pensar sobre cómo estoy desarrollando mi rol de crianza (ej., pensar si estoy satisfecho, alegre, si me siento agotado, etc.)								
54	Evito contaminar la relación con mi hijo/a con mi enojo, penas y/o frustraciones (ej., respiro para calmarme, me preocupo de no transmitirle mis problemas de adulto, etc.)								
55	Logro pensar en aspectos de mi propia historia que no me gustaría repetir como padre o madre								
56	Logro pensar y reconocer los aspectos positivos que me dejaron mis padres o cuidadores para la crianza de mi hijo/a								
57	Pienso en cómo la historia con mis padres influye en la forma que hoy tengo de criar a mi hijo/a								
58	Me mantengo saludable para poder cuidar de mis hijos/as (ej., cuidado el consumo de comidas, de bebidas alcohólicas, consumo de tabaco, realizo chequeos médicos, hábitos de sueño, etc.)								
59	Logro identificar mis señales de agotamiento para no perder el control con mi hijo/a								
60	Me doy espacios para mí mismo/a, distintos de la crianza (ej., salir a caminar, descansar, clases de baile, jugar fútbol, etc.)								

Observaciones

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 19-36 meses

515

91





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Documento Externo 05 Escalas de Parentalidad Positiva E2P 3-5 años

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 3-5 años

1.- Datos de quien contesta

Nombre: _____ Edad: _____ años
Sexo: M: _____ F: _____ Otro: _____ Escolaridad: _____
Ingreso Familiar Total (al mes): _____ Ocupación: _____
En su domicilio ¿Cuántos dormitorios hay? _____
Estado Civil: _____ Nacionalidad: _____
¿Cuántas personas viven su casa? _____ Menores de 18 años: _____
Domicilio: _____ Municipio de residencia: _____
Sobre ella adolescente respecto al cual contestará el cuestionario, por favor señale:
Cuál es su relación con ella adolescente: _____
Nombre de ella Adolescente: _____ Edad: _____ años _____ meses
Sexo de ella adolescente: M: _____ F: _____ Otro: _____ Escolaridad: _____
Ella adolescente, ¿tiene alguna discapacidad diagnosticada? Si: _____ No: _____ ¿Cuál? _____
Ella adolescente, ¿tiene algún problema que le preocupe? Si: _____ No: _____ ¿Cuál? _____

2.- Instrucciones

La Escala de Parentalidad Positiva (E2P) es un cuestionario muy sencillo que puede contestarlo cualquier adulto responsable de la crianza de un niño o niña. Su objetivo es identificar aquellas prácticas que usted usa al relacionarse con su hijo, hija, niño o niña a su cargo. Por favor asegúrese de entender muy bien estas instrucciones antes de continuar.

En el cuestionario se presentan una serie de frases que describen situaciones habituales de crianza. Frente a cada afirmación se le pide escoger entre 5 opciones: **Nunca**, **Casi Nunca**, **A veces**, **Casi Siempre** y **Siempre**. Si la frase describe una situación que nunca sucede o que no representa su vida cotidiana marque **Nunca**. Si la frase describe una situación que sucede muy poco en su vida cotidiana marque **Casi Nunca**. Si la frase describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque **A Veces**. Si la frase describe una situación que sucede habitualmente en su vida cotidiana marque **Casi Siempre**. Si la frase describe una situación que sucede siempre en su vida cotidiana marque **Siempre**.

Por ejemplo: si durante los 3 últimos meses la afirmación: Me doy cuenta cuando algo es agradable o desagradable para mi hijo/a (ej., en su forma de moverse, sus caras, sus palabras, etc.) describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque **A veces**.

Si usted no es el padre o madre del niño/a, asuma que donde dice "hijo" o "hija" se refiere al niño, niña o adolescente que usted está criando o cuidando. Recuerde marcar una sola opción en cada afirmación. Conteste todas las preguntas del cuestionario. Por favor, conteste con la mayor sinceridad posible. No hay respuestas correctas o incorrectas; por ello, escoja la respuesta que mejor refleje su realidad.





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Durante los últimos 3 meses, en la
crianza de mi hijo o hija yo...

No.		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
1	Conozco qué cosas le dan miedo a mi hijo/a (ej., la oscuridad, personajes imaginarios, etc.)					
2	Procuró poner atención a mi hijo/a cuando está realizando alguna actividad (ej., cuando juega en la plaza, cuando dibuja, etc.)					
3	Conozco los gustos de mi hijo/a (ej., sé que prefiere usar zapatillas sin cordones, que le gusta jugar con su mascota, etc.)					
4	Logro ponerme en el lugar de mi hijo/a (ej., entiendo su pena cuando pierde un juguete muy querido, comprendo que le cueste probar comidas nuevas, que le da miedo ir al dentista, etc.)					
5	Logro identificar distintas emociones en mi hijo (ej., sé cuándo está alegre, sorprendido, interesado, etc.)					
6	Puedo imaginar estados de ánimo de mi hijo/a (ej., tristeza si no cumplo lo que le prometo, miedo si llevo tarde a buscarlo al jardín de infantes, etc.)					
7	Ayudo a mi hijo/a a calmarse cuando está estresado/a (ej., cuando llora porque enfermó, cuando está frustrado porque ha tenido un problema en el colegio, cuando pierde en un juego, etc.)					
8	Cuando mi hijo/a tiene pesadillas, hago cosas que lo/la tranquilizan (ej., le permito dormir conmigo, le cuento una historia que le gusta, etc.)					
9	Ayudo a mi hijo/a a contarme la historia de lo que lo ha alterado (ej., le pido que me cuente cómo se cayó, cómo se le rompió el juguete, qué soñó en su pesadilla, etc.)					
10	Con mi hijo/a, nos reímos juntos de cosas divertidas (ej., de un chiste, de bromas, una película graciosa, nos disfrazamos, etc.)					
11	Le demuestro explícitamente mi amor a mi hijo/a (ej., le digo "hijo/a, te amo", "te quiero mucho", le doy besos, lo/la abrazo, etc.)					
12	Le demuestro a mi hijo/a que es una persona valiosa en mi vida (ej., le digo lo feliz que me hace, le digo lo que aprecio de él/ella, etc.)					
13	Estoy atento/a si necesita ayuda para resolver algún problema (ej., buscamos juntos su juguete, lo acompaño al baño si es necesario, etc.)					
14	Aprovecho las actividades diarias para compartir con mi hijo/a (ej., vamos juntos a la feria, ordenamos juntos las frutas, regamos juntos las plantas, etc.)					
15	Converso con mi hijo/a de los temas que a él/ella le interesan (ej., sus amigos del colegio y barrio, su mascota, sus comidas favoritas, etc.)					
	CV					

Escala de Parentalidad Positiva (EPP) 13-5 años

2/5

93





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

16	Le explico cómo espero que se comporte antes de salir de casa (ej., le digo: "mantente cerca mío cuando estemos en la calle", "si vamos al supermercado solo podrás elegir una cosa", etc.)						
17	Le explico a mi hijo qué haremos antes de ir a alguna parte (ej., le digo: "vamos a visitar a tus abuelos, ir de compras, ir al médico, ir al zoológico", etc.)						
18	Le anticipo a mi hijo/a los planes del día siguiente, especialmente si se salen de la rutina normal (ej., le digo quién los retirará del colegio, si llegará más tarde, si tendremos visitas, si lo llevaré de compras, etc.)						
19	Lo motivo a tomar sus propias decisiones, ofreciéndole alternativas de acuerdo a su edad (ej., elegir su ropa o qué película quiere ver, etc.)						
20	Procuró que realice acciones por sí mismo cuando lo llevo al jardín de infantes o salimos (ej., que lleve su mochila, que cargue su lonchera, etc.)						
21	Invito a mi hijo/a a colaborar en la realización de las actividades cotidianas en la casa (ej., ordenar sus juguetes, poner la mesa, regar las plantas, etc.)						
22	Lo acompaño a encontrar una solución a sus problemas por sí mismo (ej., le doy "pistas" para que tenga éxito en una tarea, sin darle la solución, etc.)						
23	Respondo a las preguntas de mi hijo/a utilizando un vocabulario preciso para que aprenda nuevas palabras (ej., zapato en vez de tato, mira el malabarista en vez de mira eso, cerezas en vez de fruta, etc.)						
24	Le muestro a mi hijo/a cómo hacer cosas nuevas apropiadas a su edad (ej., le digo "mira, esto se abre así y se cierra así, ahora hazlo tú", etc.)						
25	Me disculpo con mi hijo/a cuando me equivoco (ej., si le he gritado, si no le he respondido cuando me ha hablado, etc.)						
26	Anticipo a mi hijo/a las pautas de convivencia familiar (ej., le digo: "antes de comer hay que lavarse las manos", "no vemos tv cuando estamos comiendo", etc.)						
27	Cuando mi hijo/a comete un error, buscamos juntos formas positivas de repararlo (ej., pedir disculpas, ayudar a ordenar, reparar el juguete roto, hacer y regalar un dibujo al que ofendió, etc.)						
28	Le enseño a mi hijo/a como debe comportarse en la calle, reuniones, cumpleaños (ej., le enseño a cruzar la calle de mi mano, a mirar la luz del semáforo, a saludar, a felicitar al que está de cumpleaños, etc.)						
29	Procuró que mi hijo/a aprenda sus datos personales y los de sus padres (ej., su sexo, nombre y edad, nombres, apellidos y labor de sus padres, etc.)						
30	Fomento que mi hijo/a haga amigo/as en el barrio y en escuela						

CF [] [] [] [] []





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

31	Establezco límites de seguridad para el desarrollo de los juegos (ej., procuro que el espacio sea el adecuado, que no haya riesgos como fuego, electricidad, piscina, etc.)					
32	Enseño a mi hijo/a cuáles son sus partes íntimas y cómo deben ser cuidadas en cuanto a privacidad e higiene					
33	Cuando no estoy con mi hijo/a, estoy seguro/a que el adulto o los adultos que lo cuidan lo tratan bien					
34	Procuro que mi hijo no esté expuesto a violencia física ni verbal en nuestra familia					
35	Cuando cometo un error en el trato con mi hijo/a, me disculpo con él/ella y le explico que las personas pueden equivocarse					
36	Le explico de manera calmada a mi hijo/a cómo me siento en determinadas circunstancias cuando no puedo responder a sus requerimientos (ej., le digo "me siento agotada y necesito descansar un momento antes de jugar contigo", etc.)					
37	Cuido de la higiene y presentación personal de mi hijo/a (ej., baño su cuerpo, lo ayudo a lavar sus dientes, lo peino, lo ayudo a lavar sus manos antes de comer, etc.)					
38	Me preocupo de proporcionar alimentación saludable a mi hijo/a (ej., frutas, verduras, cereales, agua, etc.)					
39	Procuro que mi hijo/a pueda mantener un estado sano de salud realizando actividades físicas (ej., jugar a saltar, a correr, trepar, andar en bicicleta con ayuda, etc.)					
40	Mi hijo/a puede usar un espacio especial de la casa para jugar y distraerse (ej., ver sus cuentos, armar sus rompecabezas, pintar, etc.)					
41	Si tengo un imprevisto laboral o de salud logro reorganizar la rutina de mi hijo/a (ej., si tiene que ir al jardín, al control médico, etc.)					
42	Procuro que el ambiente del hogar facilite la actividad que se realizará en ese momento (ej., apago el televisor antes de las comidas, apago luces y procuro que haya silencio antes de irnos a dormir, etc.)					
43	Utilizo los recursos o servicios para apoyarme en la crianza (ej., el consultorio, la municipalidad, los beneficios del Chile Crece Contigo u otros estatales etc.)					
44	Pregunto por los recursos o servicios que hay en mi comunidad para hacer uso de ellos en caso de necesitarlos para la crianza de mi hijo/a (ej., consultorio, municipalidad, etc.)					
45	Cuando tengo dudas acerca de cómo apoyar a mi hijo/a en su desempeño, conducta o relación con sus compañeros de escuela, solicito reuniones con su profesor/a u orientador escolar					
CP						

95





Reglas de Operación

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

46	Conversamos acerca de quiénes somos como familia (ej., nuestras costumbres de vida, tradiciones familiares, creencias, normas de convivencia, deseos de cada uno, etc.)					
47	Reflexiono acerca de lo que deseo para mi hijo/a en el futuro (ej., tener buena salud, tener valores, ser trabajador/a, etc.)					
48	Reviso mis prioridades para asegurarme de proteger el desarrollo de mi hijo/a (ej., en qué gastar el dinero, el tiempo destinado al trabajo versus la familia, etc.)					
49	Me preparo para los momentos difíciles que vendrán en esta etapa de crianza (ej., me informo de cómo apoyarlo en su ingreso al colegio, sé que presentará conductas desafiantes, que tendrá interés por conocer el porqué de las cosas y hechos, etc.)					
50	Le explico a mi hijo/a si algún día cambiamos los horarios habituales (ej., le digo: "hoy llegaré más tarde a casa porque debo quedarme a trabajar", etc.)					
51	Anticipo situaciones conflictivas que podrían dificultar mi vida familiar y la crianza (ej., problemas de pareja, la visita de un familiar conflictivo, una etapa especialmente exigente en mi trabajo, etc.)					
52	Dedico tiempo a evaluar y pensar sobre cómo se está desarrollando mi hijo/a (ej., su desarrollo físico, emocional, su lenguaje, etc.)					
53	He logrado mantener un clima familiar bueno para el desarrollo de mi hijo/a (ej., las discusiones no son frente al niño/a, hay tiempo como familia para disfrutar y reírnos, etc.)					
54	Reflexiono acerca de si las prácticas de crianza que utilizo con mi hijo/a son adecuadas a su edad					
55	Logro pensar en los aspectos de mi propia historia que no me gustaría repetir como padre o madre					
56	Logro pensar y reconocer los aspectos positivos que me dejaron mis padres o cuidadores para la crianza de mi hijo/a					
57	Intento estar alerta a qué aspectos de mi historia pueden aflorar en mi crianza y estoy dispuesto/a a buscar apoyo si es necesario (ej., buscar apoyo psicológico, social, etc.)					
58	Me mantengo saludable para poder cuidar de mi hijos/as (ej., cuido el consumo de comidas y bebidas alcohólicas, consumo de tabaco, realizo chequeos médicos, hábitos de sueño, etc.)					
59	Logro identificar mis señales de agotamiento para no perder el control con mi hijo/a					
60	Siento que he logrado mantener una buena salud mental (ej., me siento contento/a, me gusta cómo me veo, etc.)					
CR						

Observaciones

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 3-5 años

5/5

96



	Reglas de Operación
	PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

Encargado del Despacho de la Dirección de Intervención y Formación
Familiar Comunitaria del Sistema para el
Desarrollo Integral de la Familia del
Estado de Nuevo León



Ing. César C. Rodríguez Martín

Hoja de firma de las Reglas de Operación Programa Atención Integral en la Primera Infancia, los cuales entrarán en vigor a partir de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León y estarán vigentes en tanto no se emitan unas nuevos Reglas de Operación.





Programa Tú Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia

Reglas de Operación





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Índice

1.	Fundamentación y motivación jurídica	4
2.	Definiciones y siglas	4
3.	Presentación	6
4.	Antecedentes	7
5.	Objetivos	8
5.1	Objetivo General	8
5.2	Objetivo Específico	8
6.	Lineamientos Generales	8
6.1	Cobertura	8
6.2	Población o área de enfoque potencial	9
6.3	Población o área de enfoque objetivo	9
6.4	Población o área de enfoque atendida	9
6.5	Características de los Beneficios o Apoyos	9
6.5.1	Tipos	9
6.5.1.1	Modelo de Atención Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia	9
6.5.1.2	Tu Nuevo Espacio Preventivo	9
6.5.2	Montos	10
6.5.3	Frecuencia	10
6.5.4	Temporalidad	10
6.6	Beneficiarios	10
6.6.1	Criterios de Selección	10
6.6.1.1	Requisitos y restricciones	11
6.6.1.2	Transparencia (métodos y procesos)	13
6.6.2	Derechos y obligaciones que se adquieren	13
6.6.3	Causas de incumplimiento, retención, suspensión de recursos y, en su caso, reducción en la entrega del beneficio o apoyo	14
7.	Lineamientos Específicos	15
7.1	Coordinación institucional	15
7.1.1	Instancia(s) Ejecutora(s)	16
7.1.2	Instancia(s) Normativa(s)	17
7.1.3	Instancia(s) Control y Vigilancia	17
8.	Mecanismos de Operación	18
8.1	Difusión	18
8.2	Promoción	18

2



	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

8.3	Ejecución	18
8.3.1	Contraloría Social	18
8.3.2	Acta Entrega-Recepción	19
8.3.3	Operación y Mantenimiento	19
8.3.3.1	Proceso	19
9.	Informes programático-presupuestarios	23
9.1	Avances físico-financieros	23
9.2	Cierre de ejercicio	24
10.	Evaluación	24
10.1	Evaluación Interna	24
10.2	Evaluación Externa	24
11.	Indicadores de resultados	24
12.	Seguimiento, Control y Auditoría	27
12.1	Atribuciones	27
12.2	Objetivo	27
12.3	Resultados y seguimiento	27
13.	Quejas y denuncias	28
14.	Padrón de beneficiarios	28
	Transitorio	29
	Anexos	
	F-EIA-01 - Entrevista Inicial	30
	F-EIA-02 - Entrevista de Diagnóstico	34
	F-EIA-03 - Entrevista Psicológica	43
	F-EIA-04 - Autorización de uso e imagen	47
	F-EIA-05 - Carta compromiso	48
	F-EIA-06 - Tarjeta de entrega y recepción de NNA	54
	F-EIA-07 - Carta de autorización de traslado sin acompañantes	55
	F-EIA-08 - Reporte de nuevo ingreso	56
	F-EIA-09 - Canalización y/o gestión	57
	F-EIA-10 - Seguimiento de casos	58
	F-EIA-11 - Observación estructurada	59
	F-EIA-12 - Visita domiciliaria	60
	F-EIA-13 - Citatorio	61
	F-EIA-14 - Reporte de baja	62
	F-EIA-15 - Carta de solicitud de Taller Preventivo	63
	F-EIA-16 - Registro de Taller Preventivo	64
	F-EIA-17 - Ficha de Taller Preventivo	65





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

1. Fundamentación y motivación jurídica

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León tiene como misión ser el organismo rector, promotor y ejecutor de la asistencia social a favor de los grupos vulnerables o en riesgo y sus familias, en este sentido, su objetivo es diseñar estrategias y líneas de acción e implementar programas para responder a las necesidades específicas de esta población y mejorar su calidad de vida.

Entre los grupos vulnerables, las niñas, niños y adolescentes son, sin lugar a dudas, un sector de la población que demanda acciones específicas dirigidas a prevenir y atender problemáticas que afectan el ejercicio y goce de sus derechos básicos.

Razón por la cual el Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia se establece como una acción para brindar a los padres y/o cuidadores la atención de los niños y adolescentes entre los 6 y hasta los 17 años en un espacio protegido, donde se fomenten las habilidades sociales y emocionales que les permitan hacer frente a los riesgos a los que se encuentran expuestos por radicar en zonas de vulnerabilidad social y/o económica.

El Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia tiene como fundamento legal:

- **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, Artículos 1, 3 y 6.
http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Constitucion_Politica.pdf
- **Convención sobre los Derechos del Niño**, Artículos 1, 2, 3, 12, 13, 14, 15, 19, 23, 29 y 31
<https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
- **Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Nuevo León**, Artículos 1, 2, 35, 36, 134 y 135.
http://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/leyes/ley_de_los_derechos_de_ninas_ninos_y_adolescentes_para_el_estado_de_nuevo_leon/
- **Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027**, Temática Inclusión social y no discriminación de grupos vulnerables, Objetivo 3, Estrategia 3.1, Línea de acción 3.1.2.
<https://www.nl.gob.mx/plan-estatal-de-desarrollo-2022-2027>
- **Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León**. Artículo 32, fracción IX. Última Reforma Publicada 01/06/2026.
https://sistec.nl.gob.mx/Transparencia_2015/Archivos/AC_0001_0004_0174541-0000002.pdf

2. Definiciones y siglas

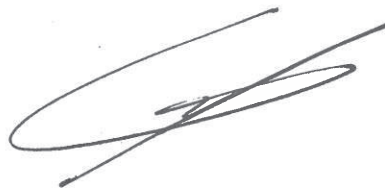
- Alta:** Fecha del registro del usuario en el sistema.
- Baja:** Fecha que registró en el sistema el término del servicio.
- Bases de datos:** Conjunto ordenado de datos personales referentes al usuario del Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia, para identificarlo de otro usuario con fines estadísticos.

4



	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

- IV. **Calificación:** Nota que obtiene el examinado y es expedido como documento oficial emitido por Secretaría de Educación.
- V. **Canalización:** Acción de indicar a las personas atendidas el lugar donde se les proporcione el apoyo que solicitan.
- VI. **CURP:** Clave Única de Registro de Población.
- VII. **Determinación de Familia:** Diagnóstico de la familia, de acuerdo la detección de factores de riesgo en relación directa a la protección de los derechos de NNA, contemplados en la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Nuevo León. La aplicación de este instrumento da la pauta para iniciar el proceso de atención/intervención.
- VIII. **DIF Municipal:** Entidad que replica el Modelo de Atención del Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia en su territorio.
- IX. **Discapacidad:** Condición bajo la cual ciertas personas presentan algunas deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales que a largo plazo afectan la forma de interactuar y participar plenamente en la sociedad.
- X. **Entrevista Inicial:** Primera entrevista que se aplica a la madre, padre, tutor o cuidador del niño, niña adolescente candidato al ingresar a Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia, mediante la cual se obtiene información básica del niño, niña o adolescente.
- XI. **Equipo Formativo:** Grupo de profesionistas encargado de brindar el cuidado y atención integral a las niñas, niños y adolescentes. Está compuesto por especialistas de las cuatro áreas del Modelo de Atención de Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia: Nutrición, Arte, Deportes, Orientadores Escolares.
- XII. **Equipo Técnico:** Grupo conformado por profesionales en el área de las ciencias sociales y que realizan las funciones de Trabajo Social y Psicología. Brindan atención psicosocial a niñas, niños y adolescentes y sus familias.
- XIII. **Expediente:** Conjunto de documentos, datos, registros de la evolución del caso.
- XIV. **Inventario de atención para problemáticas familiares:** Instrumento que define el rubro de atención a cada una de las familias (Asistencia social, educativa, salud física, salud mental, discapacidad, protección jurídica, registro civil) que podrá definirse en uno o más de los rubros, así como la modalidad de la atención/ intervención (Asesoría u orientación, acompañamiento, canalización interna o externa y/o intervención directa con el usuario).
- XV. **Modelo de Atención:** Esquema de abordaje del Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia para la atención de las niñas, niños y adolescentes en cuatro áreas de desarrollo:
- Orientación escolar.
 - Vida saludable.
 - Arte y cultura.
 - Desarrollo humano.
- XVI. **NNA:** Niñas, niños y adolescentes.



5





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

- XVII. **PMC:** Padre, madre o cuidador.
- XVIII. **Riesgo Psicosocial:** Todas las situaciones y condiciones que tienen la capacidad de afectar, en forma negativa, el bienestar y la salud (física, psíquica y/o social) a los miembros de una familia.
- XIX. **Sedentarismo:** Falta de actividad física adecuada. Modo de vida de las personas que apenas hacen ejercicio físico
- XX. **Sistema DIF Nuevo León:** Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León
- XXI. **SMDIF:** Sistema Municipal DIF
- XXII. **Tu Nuevo Espacio Preventivo:** Estrategia mediante la cual se entablan coordinaciones con los planteles educativos con la finalidad de ofrecer talleres de información y orientación sobre desarrollo humano. Está dirigida a niñas, niños y adolescentes dentro de los planteles escolares.

3. Presentación

En 1983 se definió a Sistema DIF Nuevo León como el organismo rector de los esfuerzos asistenciales de la entidad nuevoleonense. Mientras que la Ley Sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social del Estado de Nuevo León se expidió en 1988 para establecer las bases y procedimientos de un sistema de asistencia social que promueva la prestación de los servicios de salud en materia de asistencia social en el Estado, que coordine el acceso a los mismos y asigne la promoción y coordinación de éstos al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León.

El Sistema DIF Nuevo León fundamenta su quehacer en la Ley Sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social del Estado de Nuevo León (1988), Capítulo III, Art. 13; así como en el conjunto de leyes aplicables y en la acción de Consejos Intersectoriales que apoyan áreas específicas de su función.

En el 2021 en Nuevo León habitan 1'654,929 niñas, niños y adolescentes de acuerdo a datos proporcionados por INEGI, lo que representa un 28.61% de la población total del estado.

En Nuevo León el 95% de los niños y niñas de 6 a 14 años de edad asisten a la escuela. En el ciclo escolar 2020-2021, el sistema educativo estatal atendió a 1, 590,578 estudiantes, en un total de 7,877 escuelas, con una plantilla de 81,287 docentes en la modalidad escolarizada. De esta población escolar corresponden 1, 062,025 (66.8%) alumnos a educación básica, 181,775 (11.4%) a media superior. En Nuevo León hay 1, 655,256 hogares de los cuales 451,544 tienen jefatura femenina, mientras que 64 de cada 100 viviendas en Nuevo León son habitadas por familias nucleares.

En busca de proporcionar a las familias la atención acorde a las necesidades actuales y enfocadas al objetivo principal como son las niñas, niños y adolescentes, el Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia ha generado alianzas con planteles escolares para que, detecten niñas, niños y adolescentes en riesgos psicosociales como: altos niveles de ausentismo escolar, con indicadores de algún tipo de

6



	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

maltrato, que no cuentan con cuidadores, padres ausentes que NO atienden las indicaciones que los maestros emiten.

4. Antecedentes

Nuevo León, identificado como la capital industrial de México, tiene grandes empresas manufactureras, centros escolares y un área metropolitana cada vez más grande; lo que provoca que las familias se alejen de estos espacios, trasladándose a vivir en la periferia provocando además contar con escasas redes de apoyo familiar que los auxilien en el cuidado de sus hijos.

Condiciones que desencadena la situación familiar actual:

- Incremento de la mujer a la actividad laboral
- Aportación de la mujer a la economía familiar
- Preparación académica de la mujer
- Desarrollo de aspiraciones personales
- Aumento de familias uniparentales: generalmente con jefatura de mujer
- Nuevos tipos de familia.
- Pocas redes de apoyo familiar, por lejanía entre sus domicilios.
- Jornadas laborales: dobles turnos o turno nocturno.
- Problemáticas familiares: abuelos con la guarda custodia de sus nietos – hijos.

Ante esta serie de situaciones se requiere que el Estado auxilie a las familias con programas preventivos dirigidos a las niñas, niños y adolescentes que se encuentran expuestos a riesgos psicosociales

En este contexto inicia el Programa Espacio de Servicios a la Infancia, conocido como Espacio SI, el cual surge como una estructura de apoyo a las madres, padres y cuidadores trabajadores que permite el cuidado y la atención de los niños entre los 6 y los 12 años en un espacio protegido, siendo inaugurados simultáneamente 5 instalaciones el día 31 de octubre de 2012.

En febrero de 2013 se presentó el Modelo de Atención del Programa a los Sistemas DIF municipales y el 26 de agosto de ese mismo año se abrió el primer Espacio municipal.

En noviembre de 2014 DIF Nuevo León incorpora dos nuevas instalaciones de Espacio SI y finalmente en febrero de 2015 pone en marcha la octava instalación operada por el Estado.

El Programa Espacio de Servicios a la Infancia ahora llamado Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia se fundamenta en la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Nuevo León en sus artículos:

- I. Art. 2. Para garantizar la protección y el ejercicio de los derechos de niñas, niños y adolescentes, las autoridades estatales y municipales, realizarán las acciones y tomarán medidas, de conformidad con los principios establecidos en la presente Ley.



7





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

- II. Art. 135, fracción XV. Promover la creación de centros alternativos de cuidado, asesoría y formación integral.

Para el año 2017 el programa reorienta sus objetivos para cumplimentar la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Nuevo León, cambiando su nombre a Espacio Infancia-Adolescencia para integrar acciones preventivas.

En 2017 se genera la estrategia Espacios Preventivos con la finalidad de sensibilizar a las niñas, niños y adolescentes desde los planteles escolares, acercando los servicios a aquella población que no tiene la posibilidad de acudir a la instalación de un Espacio.

A inicios del 2022 el Programa Espacio Infancia-Adolescencia cambia su identidad a Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia y la Estrategia Espacios Preventivos cambia a Tu Nuevo Espacio Preventivo.

Este programa se encuentra sujeto a las presentes Reglas de Operación el cual comprende su operación y lineamientos en base a lo establecido por la Administración Pública.

5. Objetivos

5.1 General

Brindar espacios y ambientes seguros para la protección de niñas, niños y adolescentes en riesgos psicosociales a través de un modelo integral de educación no formal, atención social y psicológica que apoye a impulsar sus capacidades, habilidades, relaciones y conductas positivas.

5.2 Específicos

- I. Reforzar en los usuarios habilidades pro sociales mediante el trabajo en equipo
- II. Mejorar el desempeño escolar a través del club de tareas y lectura
- III. Disminuir el sedentarismo incrementando la activación física y promoción de la alimentación saludable
- IV. Promover el uso adecuado del tiempo libre equilibrando actividades lúdicas y formativas

6. Lineamientos Generales

6.1 Cobertura

El Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia opera en las siete instalaciones donde se encuentran los Centros Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia del Estado, las cuales se establecen en el numeral 7.1.1 de las presentes reglas de operación, y mismas que se localizan en los municipios: Guadalupe, Monterrey, San Nicolás de los Garza y Santa Catarina. Respecto a la estrategia extramuros Tu Nuevo Espacio Preventivo su cobertura se limita a los planteles escolares cercanos a las instalaciones en referencia.

8



	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

6.2 Población o área de enfoque potencial:

Niñas, niños y adolescentes de 6 a los 17 años que habitan en los municipios de Apodaca, Monterrey, García, Guadalupe, San Nicolás de los Garza y Santa Catarina.

6.3 Población o área de enfoque objetivo:

Niñas, niños y adolescentes de 6 a 17 años en riesgo psicosociales que habitan en los municipios donde opera el Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia; así como Niñas, niños y adolescentes en planteles escolares de nivel primaria, secundaria y preparatoria aledaños a las instalaciones, programados para ser atendidos en los Centros Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia y la estrategia Tu Nuevo Espacio Preventivo.

6.4 Población o área de enfoque atendida:

- I. El Programa Tu Nuevo Espacio Infancia Adolescencia atendió 1,108 niñas, niños y adolescentes de 6 a 17 años en riesgo psicosocial de acuerdo a la capacidad instalada de los Centros Tu Nuevo Espacio Infancia- Adolescencia.
- II. A través de la estrategia Tu Nuevo Espacio Preventivo se atendió 1,982 niñas, niños y adolescentes de 6 a 17 años en planteles escolares aledaños a las instalaciones de los Centros Tu Nuevo Espacio Infancia- Adolescencia.

6.5 Características de los beneficios o apoyos

6.5.1 Tipos

6.5.1.1 Modelo de Atención Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia

Es un esquema de abordaje para la atención de las niñas, niños y adolescentes de 6 a 17 años de edad, en cuatro áreas de desarrollo:

- a) Orientación escolar: Contribuir a mejorar el desempeño escolar a través del club de tareas y lectura, así también fortalecer la permanencia de la niña, niño y adolescente al sistema escolar
- b) Vida saludable: Fomentar las actividades que incrementen la activación física y promoción de la alimentación saludable. Logrando acciones para disminuir el sedentarismo
- c) Arte y cultura: Promover el uso adecuado del tiempo libre equilibrando actividades lúdicas y formativas. Es un medio para expresar sus inquietudes y necesidades
- d) Desarrollo humano: Reforzar en las niñas, niños y adolescentes habilidades sociales mediante el trabajo en equipo.

La atención se brinda en los Centros Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia de manera grupal con enfoque familiar.

6.5.1.2 Tu Nuevo Espacio Preventivo

Estrategia Preventiva que se implementa a través de coordinaciones con los planteles educativos cercanos a los Centros Tu Nuevo Espacio Infancia Adolescencia, con la finalidad de ofrecer talleres de información y orientación en el tema de Desarrollo

9





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Humano. Se denomina Espacios Preventivos porque se promueven en los niños, niñas y adolescentes habilidades conductuales que les permitan desarrollar el autocuidado y el autocontrol. Se realiza en las instalaciones del plantel con la finalidad de acercar los servicios a aquella población que no tiene la posibilidad de acudir a las instalaciones de los Centros; siendo la atención de manera grupal.

6.5.2 Montos

El programa no hace entrega de apoyos en especie o económicos, el servicio que se otorga es gratuito y se enfoca en brindar atenciones psicológicas, sociales y educativas para niñas, niños y adolescentes de 6 a 17 años en riesgo psicosocial.

6.5.3 Frecuencia

- a) El Modelo de Atención Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia, brinda sus servicios de lunes a viernes en días hábiles, los cuales se determinan de acuerdo a los establecidos por gobierno central y cuenta con dos periodos vacacionales al año.
- b) En el caso de Tu Nuevo Espacio Preventivo la periodicidad del taller es semanal, en días hábiles establecidos en calendario escolar, con duración de una hora.

6.5.4 Temporalidad

- a) La atención en el Modelo Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia se brindará una vez que haya cumplido con los criterios de selección y requisitos establecidos en las presentes reglas de operación y permanecerá vigente hasta que cumpla la mayoría de edad o, en su caso, hasta que se determine la conclusión de la atención, de conformidad con las necesidades y condiciones del servicio. El ingreso y la continuidad de la atención estarán sujetos al proceso de valoración y a la capacidad de atención del Centro Tu Espacio Infancia-Adolescencia, en caso contrario pasa a lista de espera.
- b) Respecto a Tu Nuevo Espacio Preventivo, el taller consta de 4 sesiones con duración aproximada de un mes, para su programación se revisa la agenda del programa.

6.6 Beneficiarios**6.6.1 Criterios de Selección****I. Para el Modelo de Atención Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia:**

Los apoyos del Modelo de Atención Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia se otorgan a niñas, niños y adolescentes a partir de los 6 años hasta los 17 años en situación de riesgos psicosocial, quienes deberán de cumplir con los criterios que se enlistan a continuación, así como con los requisitos establecidos en el numeral 6.6.1.1 de las presentes Reglas de Operación.

- a) Niñas, niños y adolescentes que tengan bajo rendimiento escolar, deserción escolar, algún trastorno del desarrollo entre otras.
- b) Niñas, niños y adolescentes hijas e/o hijos de padres o cuidadores que ejercen modelos inadecuados de parentalidad, con estresores sociales que dificultan la parentalidad.





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

- c) Niñas, niños y adolescentes hijas e/o hijos de padres o cuidadores que presuntamente ejercen maltrato físico o negligencia.
- d) Niñas, niños y adolescentes que sus cuidadores de avanzada edad (generalmente abuelos) con dificultades en el desplazamiento.
- e) Niñas, niños y adolescentes hijas e/o hijos de padres o cuidadores con alguna enfermedad discapacitante.
- f) Niñas, niños y adolescentes hijas e/o hijos de padres que son cuidadores de enfermos crónicos.
- g) Niñas, niños y adolescentes hijas e/o hijos de padres o cuidadores con alguna discapacidad.
- h) Niñas, niños y adolescentes hijas e/o hijos de padres son trabajadores y no cuentan con redes de apoyo.
- i) Niñas, niños y adolescentes hijas e/o hijos de madre jefa de familia (soltera, viuda, separada, divorciada) o padre jefe de familia trabajador (viudo, separado, divorciado) y no cuenta con redes de apoyo.

II. Para Tu Nuevo Espacio Preventivo:

El servicio se otorga a niñas, niños y adolescentes inscritos en planteles escolares cercanos a los Centros Tu Nuevo Espacios Infancia- Adolescencia que hayan aceptado o solicitado los Talleres Preventivos.

La selección de los planteles se realizará considerando:

- a) Existencia de población que pueda beneficiarse del taller;
- b) Aceptación formal de la dirección del plantel;
- c) Disponibilidad de un espacio y horario que permitan desarrollar las cuatro sesiones; y
- d) Condiciones que permitan el desarrollo seguro de las actividades. La selección será realizada por el personal operativo y formativo del Programa, de acuerdo con su capacidad de atención y programación

6.6.1.1 Requisitos y restricciones

I. Modelo Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia

Requisitos:

1. Entrevista Inicial para exploración y valoración del caso, forma parte del proceso de atención y no constituye un requisito documental.
2. Firma de Carta Compromiso por PMC y NNA.
3. Copia simple de acta de nacimiento de la niña, niño y/o adolescente, en caso de ser extranjero con vigencia no mayor a un año.
4. Nombre(s) y apellido(s) del PMC solicitante.
5. Dato CURP del PMC solicitante.
6. Indicar el espacio de atención más cercano.

11





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

7. Copia simple boleta de calificaciones del nivel escolar que cursa el NNA actualmente.
8. Fotografía de la niña, niño y/o adolescente. (se realizará en las instalaciones del Centro Tu Nuevo Espacio)
9. Fotografía de la madre, padre y/o tutor o persona autorizada para recoger a la niña, niño y/o adolescente. (La toma se realizará en las instalaciones del Centro Tu Nuevo Espacio)
10. Identificación Oficial original del PMC, puede ser: Credencial de elector o pasaporte de quien solicita el servicio, solo para cotejar.
11. Copia simple comprobante de domicilio con vigencia no mayor a 3 meses, pudiendo ser de agua, luz, gas y/o teléfono.
12. Original de la custodia provisional de la niña, niño o adolescente en el caso de que la tenga persona distinta a la madre o padre.
13. Original de carta compromiso de los padres y/o tutor en la que se obligan a apoyar a la niña, niño y/o adolescente en su formación y educación, así como a participar en las actividades en las que se les convoque. (Se le hará entrega en la Administración del Centro).

La falta de algún documento, NO impide que se brinde el servicio, durante la atención se apoya para que la familia presente los documentos.

En los casos en los que se solicite el servicio en línea, los requisitos 4, 5 y 6 deberán capturarse en el formulario digital correspondiente, en el caso de los , requisitos 3, 7, 10, 11 y 12 deberán cargarse a través de la plataforma digital designada para tal efecto en formato: PNG, JPG, JPEG o PDF.

Restricciones:

1. Disponibilidad de cupo en base a la capacidad de la instalación.
2. El beneficiario sólo podrá recibir la atención mientras tenga la edad establecida por el modelo de atención.

II. Tu Nuevo Espacio Preventivo**Requisitos:**

1. Presentar oficio de solicitud de Talleres de Tu Nuevo Espacio Preventivo por parte de directivos del plantel escolar y/o dar respuesta de aceptación a la Carta de solicitud Taller Preventivo (F-EIA-15), ya sea de manera presencial a la dirección más cercana ubicadas en el numeral 7.1.1 de las presentes Reglas de Operación o mediante correo electrónico a la dirección coordinaciondecentros5@gmail.com
2. Listado de participantes que tomarán el taller proporcionado por el plantel escolar para integrar el registro de beneficiarios.





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

3. Autorización de la persona titular de la dirección del plantel para enviar formato de registro al taller al PMC de los alumnos participantes.

Restricciones:

Ninguna.

6.6.1.2 Transparencia (métodos y procesos)

Para fomentar la transparencia en las presentes Reglas de Operación se establecen los criterios de selección y requisitos de manera clara y transparente a fin de que las personas solicitantes a los servicios que ofrece el Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia puedan acceder a ellos. Asimismo, en las presentes Reglas de Operación, se establecen los procesos que deberán tomar en cuenta los involucrados para su atención.

La Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León será la encargada de establecer y vigilar el estricto cumplimiento de los criterios de selección y requisitos conforme a lo establecido en las presentes Reglas de Operación.

La ejecución del Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia, estará a lo dispuesto de la suficiencia presupuestaria asignada al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León para su operación.

6.6.2 Derechos, obligaciones y Responsabilidades que se adquieren**A. De las personas beneficiarias:****Derechos**

- I. Recibir un trato con equidad, calidez y de no discriminación por ningún tipo de causa, incluyendo sexo, raza, origen étnico, nivel socioeconómico, convicciones políticas o religiosas.
- II. Recibir oportuna y gratuitamente los servicios, capacitaciones y talleres que brinda el Programa.
- III. Recibir aclaración oportuna de cualquier duda que se tenga respecto a los servicios prestados.
- IV. Contar con atención y seguimiento de quejas y sugerencias sobre el funcionamiento de los Espacios.
- V. Garantizar la confidencialidad y privacidad en el manejo de sus datos personales, de conformidad con la normativa aplicable en materia de protección de datos.

Obligaciones

- I. Cubrir las necesidades básicas de sus hijos e hijas, velando en todo momento por el cumplimiento de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.
- II. Informar al personal del Centro correspondiente sobre el estado de salud de la niña, niño o adolescente al momento de su ingreso o cuando presente algún signo o síntoma de enfermedad.

13





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

- III. Proporcionar información verídica y oportuna que sea solicitada por el Programa en relación con sus hijos.
- IV. Acudir a las citas, convocatorias y reuniones que se requieran para tratar asuntos relacionados con la atención y seguimiento.

B. Del Sistema DIF Nuevo León:**Responsabilidades**

- I. Notificar de manera inmediata a la autoridad competente en caso de detectar que alguna niña, niño o adolescente que participa en el servicio se encuentra en una situación que ponga en riesgo su integridad o la de algún miembro de su familia.
- II. Notificar oportunamente a las personas usuarias e instituciones vinculadas sobre cualquier cambio, adecuación o ajuste en los servicios brindados.
- III. Brindar las atenciones, talleres y servicios de acuerdo con los lineamientos y políticas operativas vigentes del Programa.
- IV. Contar con un padrón actualizado de personas usuarias y asegurar el resguardo confidencial de la información personal proporcionada.
- V. Apegarse a los principios de transparencia y legalidad, absteniéndose de aceptar gratificaciones económicas o en especie por la prestación del servicio.

C. De las Instituciones y Organismos Vinculados (Planteles Escolares y Organizaciones de la Sociedad Civil):**Derechos**

- I. Recibir la impartición de talleres, capacitaciones y actividades lúdicas o formativas en las fechas y horarios previamente pactados con el personal del Programa.
- II. Garantizar la confidencialidad y privacidad de los datos personales proporcionados, los cuales serán utilizados estrictamente para efectos estadísticos e institucionales.

Obligaciones

- I. Facilitar y permitir el acceso seguro al personal adscrito al Programa a las instalaciones del plantel escolar u organismo para el correcto desarrollo de los talleres y actividades programadas.
- II. Coadyuvar con la entrega oportuna del listado de datos y registros de los alumnos o participantes que integrarán los grupos de atención del Programa.

6.6.3 Causas de incumplimiento, retención, suspensión de recursos y, en su caso, reducción en la entrega del beneficio o apoyo.

La permanencia, suspensión temporal o baja definitiva de las personas beneficiarias en los servicios, talleres o apoyos que brinda el Programa Tu Nuevo Espacio Infancia Adolescencia se determinará bajo los siguientes criterios generales:

Causas de suspensión temporal del servicio o apoyo:

- a) Cuando la persona usuaria requiera una atención o canalización especializada por parte de otra institución médica, psicológica o jurídica, reanudándose el servicio una vez que se determine la viabilidad de su reincorporación.

14



	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

- b) Cuando se presenten causas de fuerza mayor, situaciones climáticas o disposiciones de las autoridades educativas que impidan el uso de las instalaciones o planteles escolares.
- c) Por incurrir en conductas que afecten el orden, el respeto mutuo o la integridad física y emocional de los participantes o del personal operativo dentro de los Centros o las aulas.

Causas de baja definitiva del beneficio o apoyo:

- a) Cuando la niña, niño o adolescente beneficiario alcance la mayoría de edad (18 años cumplidos).
- b) Por decisión expresa, voluntaria y por escrito de la madre, padre, tutor o de la institución educativa solicitante.
- c) Para el esquema de Talleres Preventivos en Planteles Escolares: Por acumular inasistencias injustificadas que impidan el cumplimiento del proceso formativo, el cual consta de una intervención estructural de 4 sesiones semanales con una duración de una hora cada una, enfocadas en el desarrollo de habilidades para la vida.
- d) Por el cierre de la jornada escolar del ciclo en curso o la reubicación del alumno a un plantel fuera de la zona de cobertura del Programa.

7. Lineamientos Específicos

7.1 Coordinación Institucional:

El Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia establece alianzas con diversas dependencias, universidades, planteles educativos y organizaciones de la sociedad civil para auxiliar en la atención de casos.

Específicamente se tiene Coordinación Institucional con:

- a) DIF Municipales: replicar el Modelo de atención
- b) Planteles Escolares: Recibir los talleres preventivos en planteles escolares

Coordinación con DIF Municipal:

Sistema DIF Nuevo León establece el Convenio General de Colaboración con SMDIF; El cual se realizará con las necesidades de la operación y será emitido conforme se establezcan los puntos a tratar con la finalidad de potenciar los servicios a todo el territorio del estado de Nuevo León, en este Convenio se estipulan las bases de trabajo de los diversos programas que opera el Sistema DIF Nuevo León con la finalidad de potenciar los servicios a todo el territorio del estado de Nuevo León.

El Modelo de Atención del Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia es replicado por los Sistemas Municipales en beneficio de su población bajo los siguientes compromisos:

15





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

SMDIF se compromete a:

- I. Disponer o contar con un área específica para la atención de NNA.
- II. Asignar por lo menos una persona responsable de la operación.
- III. Implementar las cuatro áreas del modelo de atención.
- IV. Utilizar el nombre del Programa.
- V. Utilizar imagen oficial de DIF Nuevo León y del Programa.
- VI. Instalar marquesina con el nombre asignado al Espacio.
- VII. Tener identificadas cada una de las áreas, así como el Modelo de Atención.
- VIII. Contar con mobiliario adecuado para la atención de NNA.
- IX. Enviar los días últimos del mes del informe mensual vía correo electrónico o en físico.
- X. Asistir a reuniones de trabajo de la Red Estatal de Centros Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia.
- XI. Informar cuando suspenda el servicio a los usuarios notificando el tiempo que no se dará el servicio.
- XII. Informar mediante oficio o correo electrónico cuando consideren la apertura de un Centro Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia notificando la fecha de inicio de operaciones, el nombre del responsable del mismo, así como domicilio y número telefónico.

Sistema DIF Nuevo León se compromete a:

- I. Brindar asesoría sobre el esquema de trabajo del Programa.
- II. Acompañamiento permanente vía telefónica o redes sociales.
- III. Visitas de seguimiento pactadas con anticipación.
- IV. Inducción a personal de nuevo ingreso.
- V. Manual de trabajo y formatos.
- VI. Asesoría para la gestión de recursos.
- VII. Enlace institucional con otras dependencias para gestión de recursos y atención de casos.
- VIII. Proporcionar el Plan Anual de Trabajo mediante líneas de acción, con la finalidad de unificar las acciones que lleva a cabo el Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia, en la inteligencia que queda a su elección llevar a cabo dicha(s) actividad(es).

7.1.1 Instancia(s) Ejecutora(s)

La Dirección de Intervención y Formación Familiar, ubicada en Av. Morones Prieto 600 oriente Col. Independencia en el municipio de Monterrey, Nuevo León, número telefónico 81 2020 8431a través de la Jefatura del Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia, es responsable de la gestión y operación del Programa.

Para solicitud y trámite del servicio puede establecer contacto en dicha Jefatura ubicada en Calle Nueva Independencia s/n entre Querétaro y Zacatecas Col. Independencia en el municipio de Monterrey, en los teléfonos 81 4041 9474 Ext. 112, en un horario de atención de 8:00 am a 5:00 pm así como en cualquiera de las 7 instalaciones siguientes:

16



	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

Centro Tu Nuevo Espacio Álvaro Obregón	Ejército del noreste s/n cruz con Batalla de Santa María, Col. Álvaro Obregón, Monterrey, N.L.C.P.64150, horario de atención 9:00 am a 6:00 pm
Centro Tu Nuevo Espacio Azteca	Calle Cacama s/n entre Mixteca y Tizoc, Col Azteca, San Nicolás de los Garza, Nuevo León. Código Postal 66480, horario de atención 9:00 am a 6:00 pm
Centro Tu Nuevo Espacio Miguel Hidalgo	Calle Arturo B. de la Garza entre Encino y Ave. San Sebastián, Col. Miguel Hidalgo, Guadalupe, Nuevo León. Código Postal 67180, horario de atención 9:00 am a 6:00 pm
Centro Tu Nuevo Espacio Balcones de Santa Catarina	Calle Francisco Araujo s/n cruz con Papal, Col. Balcones de Santa Catarina, Santa Catarina, Nuevo León. Código Postal 66357, horario de atención 9:00 am a 6:00 pm
Centro Tu Nuevo Espacio Valle Verde	Calle Níspero y Ciruelo, Col. Valle Verde 1er. Sector, Monterrey, Nuevo León. Código Postal 64360, horario de atención 9:00 am a 6:00 pm
Centro Tu Nuevo Espacio Reforma	Calle Ejidatarios y Camino Real Col. Ampliación La Reforma, Monterrey N.L. Código Postal 64210, horario de atención 9:00 am a 6:00 pm
Centro Tu Nuevo Espacio Mujeres Ilustres	Calle Año Internacional de la Mujer entre María Cárdenas y Montes Berneses, Col. Mujeres Ilustres, San Nicolás de los Garza N.L. Código Postal 66635, horario de atención 9:00 am a 6:00 pm

7.1.2 Instancia(s) Normativa(s)

Los procedimientos y disposiciones jurídicas que operan el programa se establecen en base a los atributos y líneas de acción establecidas dentro del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León, con dirección en Ave. Morones Prieto No. 600 Oriente, en el municipio de Monterrey. Para su contacto puede ser a través de la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria al número de teléfono 81 2020 8431. Página oficial <https://www.nl.gob.mx/es/dif>

Operación en caso de contingencia:

Sistema DIF Nuevo León determina las acciones pertinentes para el desarrollo del programa en el supuesto de contingencia de tipo climatológico, sociales, políticas, económicas, inseguridad y de salud

7.1.3 Instancia(s) de Control y Vigilancia

La operación diaria del Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia, es coordinada por la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria a través de la Jefatura del Programa, ubicada en Calle Nueva Independencia s/n entre Querétaro y Zacatecas Col. Independencia en el municipio de Monterrey, en los teléfonos 81 4041 9474 Ext. 112, así como el Órgano Interno de Control ubicado en Aquiles Serdán 411 Sur Colonia Buenos Aires, Monterrey, N.L. C.P. 64800, número de teléfono 81 2033 1600.



17





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

8. Mecanismos de Operación

8.1 Difusión

Se dará difusión al Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia a nivel Estatal a través de medios electrónicos y mecanismos oficiales del Gobierno del Estado que ayudan en la explicación y promoción del alcance de los servicios, sus procedimientos, mecanismo operativo, modalidades y alcance de los servicios que el programa brinda.

Estos medios pueden ser:

Gobierno del Estado:

Plataforma del Catálogo de Trámites y Servicios, en el servicio *Espacios para la Atención de Niñas, Niños y Adolescentes de 6 a 17 Años con Modelo de Intervención Integral* en la liga:

<https://nlinea.nl.gob.mx/modules/ventanillaDigital/procedures/espaciosParaLaAtencionDeNinasNinosYAdolescentesDe6A17AnosConModeloDeIntervencionIntegral>

Sistema DIF Nuevo León

- a. Impresos o escritos: Trípticos, dípticos.
- b. Multimedia: Facebook: <https://www.facebook.com/DIF.NuevoLeon>
Instagram: <https://www.instagram.com/difnuevoleon/>
- c. Interpersonales o grupales: Reuniones informativas.

La información relativa al Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia designada para la difusión del mismo, deberá identificarse con los logos oficiales del Gobierno del Estado de Nuevo León, y el logo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León.

En todas las obras y acciones que realice el Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia, se deberá asegurar la debida identificación oficial, tanto en sus documentos como del personal que ejecute las actividades propias del programa.

8.2 Promoción

Para la promoción del Programa se realizan:

- a) Enlaces institucionales con organismos públicos y privados para establecer coordinaciones estratégicas.
- b) Participación en actividades preventivas de promoción y difusión en la comunidad.
- c) Realización de juntas informativas con los padres, madres y/o cuidadores.
- d) Visitas a centros escolares.
- e) Brigadas comunitarias.

8.3 Ejecución

8.3.1 Contraloría Social

Hasta el momento el Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia no aplica mecanismos que involucren la Contraloría Social.

18



	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

8.3.2 Acta de Entrega – Recepción

Para la Entrega-Recepción interna, el servidor público que deje el puesto, deberá de firmar el Acta de Entrega-Recepción de acuerdo al nivel jerárquico que corresponda.

8.3.3 Operación y Mantenimiento

8.3.3.1 Procesos y Diagramas.

Los requisitos establecidos en el punto 6.6.1.1 serán entregados de manera presencial en cualquiera de los 7 Centros Tu Nuevo Espacio ubicados en las direcciones establecidas en el numeral 7.1.1 de las presentes Reglas de Operación, o mediante la plataforma digital que para tal efecto se designe, la solicitud se realiza el mismo día y se tiene un período de validación de documentación por el personal de dichos centros de 3 días hábiles.

En caso de que al momento de verificar los documentos el personal de los centros antes mencionados se percate que los requisitos se encuentran incompletos, o que alguno de los documentos no cumple con la especificaciones establecidas en el punto 6.6.1.1., podrá realizar una preventiva al solicitante a fin de que en un plazo no mayor a 7 días hábiles, subsane la información solicitada, en caso de no hacerlo dentro del plazo establecido, se concluirá el trámite. En el supuesto anterior el usuario podrá solicitar nuevamente el servicio.

Una vez subsanadas las disposiciones establecidas en la prevención, el personal de los Centros Tu Nuevo Espacio contará con hasta 7 días hábiles, a fin de emitir el acuerdo de validación de documentos.

Proceso P – EIA – 01 Modelo de Atención Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia

No.	Responsable	Descripción
1	Solicitante PMC	Solicita servicio 1. La madre, el padre o el tutor puede solicitar entrevista o información sobre los servicios y horarios de los Centros Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia. El trámite se puede iniciar de manera presencial acudiendo al centro más cercano, vía telefónica o a través de la plataforma digital que para tal efecto se designe.
2	Administrador / Trabajador Social	Realiza entrevista inicial 1. Determinan si el solicitante cumple el perfil de atención en base a la entrevista inicial (F-EIA-01). ¿Cumple con el perfil? SÍ: Pasa a actividad 3. NO: Brinda asesoría y/o canalización externa mediante el formato de Canalización (F-EIA-09). Fin del proceso
3	Trabajador	Inscripción e ingreso

19



	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

No.	Responsable	Descripción
4	Social	- Entrega requisitos para el ingreso a padre, madre o cuidador. Procede registro de usuario en el sistema/base de datos para asignar número y folio. Informa de horarios de atención para asignar grupos. - Explica la Carta Compromiso (F-EIA-05) y notifica la confidencialidad de la información proporcionada.
	Trabajador Social / Psicólogo	Aplica entrevista de diagnóstico La entrevista de diagnóstico (F-EIA-02) será aplicada al PMC (Mayores de 18 años) de forma individual o familiar, con la finalidad de realizar un diagnóstico de la familia, mediante la detección de factores de riesgo en relación directa a la protección de los derechos de NNA, contemplados en la Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Nuevo León. La aplicación de este instrumento da la pauta para iniciar el proceso de atención/intervención.
5	Administrador / Trabajador Social / Psicólogo / nutrición, deportes, orientador escolar	Determina intervención a la familia y el beneficiario para atención especializada - De acuerdo a los factores encontrados se determinan las áreas a atender para brindar a los padres y/o cuidadores herramientas que les permitan optimizar esta área y favorecer a los NNA. En base a las siguientes modalidades de atención: - Asistencia Social - Educativa - Discapacidad - Salud Mental - Salud Física - Protección Jurídica - Registro Civil ¿Continúa con la atención grupal? SÍ: Pasa a actividad 6, requiriendo o no la atención especializada. NO: Si requiere atención especializada, y NO puede continuar con la atención grupal se elabora propuesta de atención externa. Pasa a actividad 7.
6	Trabajador Social / Psicólogo / nutrición, deportes, orientador escolar	Brinda atención grupal o atención caso - familia - Atención Grupal.- Especialistas en materia de Desarrollo Humano, orientación escolar, vida saludable, arte y cultura imparten actividades planificadas. - Atención caso - familia.- Tipos de intervenciones - Gestoría Social - Asistencia social - Salud física

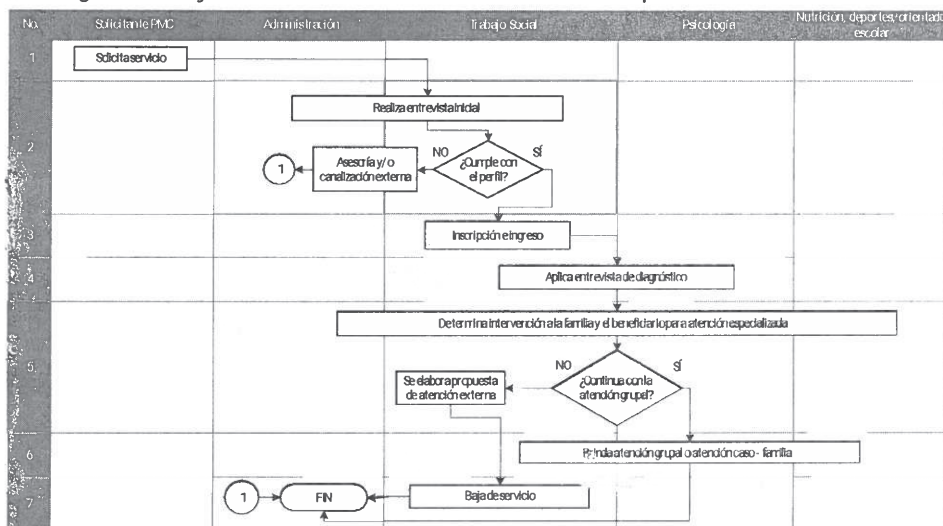
20




	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

No.	Responsable	Descripción
		- Salud mental - Discapacidad - Educativa - Registro civil 3. Acciones que se pueden generar: Asesoría u orientación o Canalización (F-EIA-09) a otras instancias que aborden la problemática específica. 4. Acompañamiento a la familia y que logre mejorar o superar la problemática que presenta. Fin del Proceso
7	Trabajo Social	Baja del servicio 1. Son motivo de reporte de baja (F-EIA-14) cuando se presenten las siguientes condiciones: - La niña o niño requieren de atención específica y/o especializada de otra Institución y por no contar con dicho servicio se transfiere el caso. - Cambio de domicilio de la familia de la niña o niño. - Una o dos asistencias en un periodo de un mes. 2. En cualquier supuesto realiza llamadas telefónicas, visitas domiciliarias para dar seguimiento hasta por tres meses como máximo, en el caso de no haber respuesta se dará de baja. Fin del Proceso

Diagrama de Flujo P – EIA – 01 Modelo de Atención Tú Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia



21





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Proceso P – EIA – 02 Estrategia Tu Nuevo Espacio Preventivo

No.	Responsable	Descripción
1	Trabajo Social	Integra directorio de planteles escolares 1. Trabajo Social elabora directorio con los datos de los planteles donde estudian los usuarios del Centro Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia.
2	Trabajo Social / Orientador Escolar	Presenta servicios del Programa a plantel educativo 1. Contacta al Plantel Educativo para realizar presentación del Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia a directivos y docentes con la finalidad de coordinar esfuerzos en la atención y seguimiento de los usuarios que se tienen en común. 2. Los planteles escolares con los que se contacta son principalmente aquellos aledaños a las instalaciones de los Centros Tu Nuevo Espacio o bien donde cursan su preparación académica los usuarios. 3. Se informa al plantel que se ofrece la atención directa a la niña, niño, adolescente y su familia en las instalaciones del programa y se promueve el Taller de Desarrollo Humano dentro del plantel escolar. ¿El directivo del plantel escolar acepta los servicios del programa? SÍ: Se solicita al directivo o docente la firma y sello de la Carta de Solicitud de Taller Preventivo (F-EIA-15) y se llena el Registro de Taller Preventivo (F-EIA-16). Pasa a actividad 3 NO: Fin del Proceso
3	Personal operativo y formativo	Registra plantel 1. Se solicita al Director del plantel los datos de identificación de los alumnos que serán atendidos con los talleres, lo anterior con el fin de contar con el registro de beneficiarios del programa. En el entendido de que los datos proporcionados son confidenciales y resguardados. Informando que solo serán utilizados para fines estadísticos 2. Genera un número de expediente al plantel.
4	Personal operativo y formativo	Programa talleres 1. Programa los talleres. 2. Define personal que desarrollará el taller e integra los listados en la base de datos.
5	Personal operativo y formativo	Desarrolla talleres en plantel educativo 1. Implementa las cuatros sesiones del taller en plantel escolar, las cuales estarán basadas en cada uno de los temas siguientes sesiones: - Autocuidado - Autoprotección - Identificando mis fortalezas - Solución de conflictos

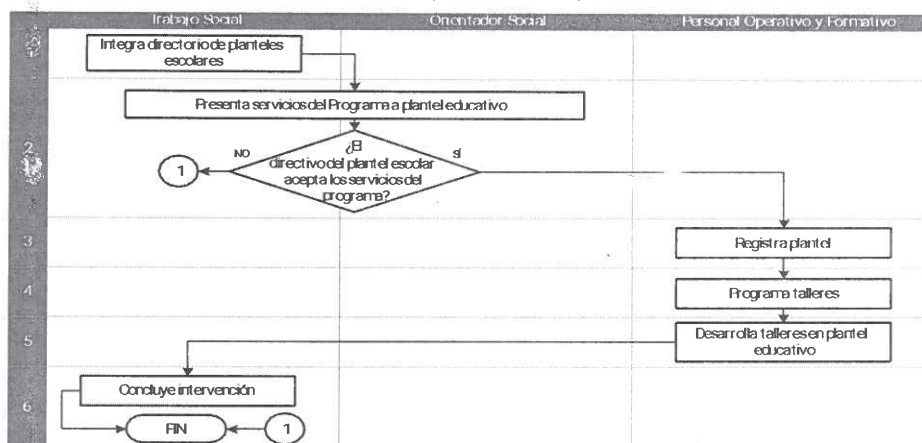
22



	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

No.	Responsable	Descripción
6	Trabajo social	2. Concluye con la integración de listados en base de datos y envía a la Jefatura del programa. Concluye intervención 1. Elabora y envía a la Jefatura informe estadístico de beneficiarios. 2. Revisa que la información se encuentre completa e integrada en la carpeta del plantel escolar. Fin del Proceso

Diagrama de Flujo P – EIA – 02 Estrategia Tú Nuevo Espacio Preventivo



9. Informes programático-presupuestarios

9.1 Avances físico-financieros

La Jefatura del Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia elabora e integra los siguientes informes:

- Informe mensual:** Compuesto por datos cuantitativos que se integraran al Avance Físico Financiero del Sistema DIF Nuevo León.
- Informe Trimestral:** Contiene datos cuantitativos y cualitativos de la operación del Programa, datos que se integran a la Cuenta Pública de Sistema DIF Nuevo León.
- Los padrones de usuarios atendidos así como el avance presupuestal del programa se encuentra publicado mensualmente en la Plataforma Nacional y/o Estatal de Transparencia respectivamente, conforme a las reservas de la Ley.

23





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

9.2 Cierre de ejercicio

El responsable del programa elaborará los reportes correspondientes en los que informará de manera trimestral de los avances alcanzados por el programa, los cuales previo a su revisión e integración, serán enviados a la Dirección de Planeación, Evaluación e Innovación del Sistema DIF Nuevo León.

10. Evaluación**10.1 Evaluación Interna:**

- Visitas de seguimiento a SMDIF que operan el Programa.
- Supervisiones.
- Inducción permanente al personal de nuevo ingreso.

10.2 Evaluación Externa:

El Programa será monitoreado y evaluado a través del Sistema de Evaluación de Desempeño establecido de conformidad con los Lineamientos Generales para la Operación de Presupuesto Basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño en Gobierno del Estado de Nuevo León emitidos por la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado en fecha 28 de agosto de 2023 en el Periódico Oficial del Estado, a través de los Programas Presupuestarios Protección al Infante y Desarrollo Integral a la Familia y Apoyo a instituciones en Materia de Asistencia Social, toda vez que el recurso destinado a su ejecución se encuentra aprobado en el Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal vigente

Asimismo, los recursos otorgados para el programa podrán ser auditados por la Contraloría General del Estado, Auditoría Superior del Estado, y demás instancias que en el ámbito de sus respectivas atribuciones resulten competentes

11. Indicadores de resultados

El Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia cuenta con indicadores que serán medidos de acuerdo a lo establecido en la Matriz de Indicadores de Resultados del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León, en los apartados que enseguida se mencionan. Los citados indicadores se alimentan de manera trimestral permitiendo llevar un monitoreo permanente respecto al alcance de resultados y cumplimiento de metas.

24



	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

MIR PERSONAS

OBJETIVOS MIR	INDICADORES DE DESEMPEÑO			MEDIO DE VERIFICACIÓN / FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS
	NOMBRE	FÓRMULA	FRECUENCIA		
COMPONENTES					
C3. SERVICIOS DE ALBERGUE O ESTANCIA TEMPORAL A PERSONAS SUJETAS DE ASISTENCIA SOCIAL OTORGADOS	PORCENTAJE DE PERSONAS SUJETAS DE ASISTENCIA SOCIAL INGRESADAS A UN ALBERGUE O ESTANCIA	(PERSONAS SUJETAS DE ASISTENCIA SOCIAL INGRESADAS A UN ALBERGUE O ESTANCIA / PERSONAS SUJETAS DE ASISTENCIA SOCIAL QUE REQUIEREN EL SERVICIO DE ALBERGUE O ESTANCIA) * 100	TRIMESTRAL	INFORME MENSUAL DE APOYOS Y SERVICIOS OTORGADOS / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN E INNOVACIÓN	LAS PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL SOLICITAN LOS SERVICIOS DE ALBERGUE O ESTANCIA TEMPORAL
ACTIVIDADES					
A1C3. HABILITACIÓN DE ESPACIOS PARA BRINDAR ALBERGUE O ESTANCIA TEMPORAL A PERSONAS SUJETAS DE ASISTENCIA SOCIAL	PORCENTAJE DE ESPACIOS HABILITADOS EN ALBERGUES O ESTANCIAS TEMPORALES PARA PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL	(ESPACIOS HABILITADOS EN ALBERGUES O ESTANCIAS TEMPORALES PARA PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL / TOTAL DE ESPACIOS DISPONIBLES EN ALBERGUES O ESTANCIAS TEMPORALES DEL SISTEMA DIF) * 100	TRIMESTRAL	INFORME MENSUAL DE APOYOS Y SERVICIOS OTORGADOS / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN E INNOVACIÓN	EL ESPACIO CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS PARA BRINDAR EL SERVICIO
A2C3. EVALUACIÓN DE PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL QUE SOLICITAN ALBERGUE O ESTANCIA TEMPORAL	PORCENTAJE DE EVALUACIONES A PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL REALIZADAS	(EVALUACIONES DE PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL REALIZADAS / PERSONAS SOLICITANTES DEL SERVICIO) * 100	TRIMESTRAL	INFORME MENSUAL DE APOYOS Y SERVICIOS OTORGADOS / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN E INNOVACIÓN	EL CANDIDATO CUMPLE CON TODOS LOS REQUISITOS PARA ACCEDER AL SERVICIO DE ALBERGUE O ESTADÍA TEMPORAL
A3C3. AUTORIZACIÓN DE INGRESO DE PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL A LOS ALBERGUES O ESTANCIAS TEMPORALES	PORCENTAJE DE INGRESOS DE PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL REGISTRADO	(PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL INGRESADAS CON EVALUACIÓN FAVORABLE / EVALUACIONES A PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL REALIZADAS) * 100	TRIMESTRAL	INFORME MENSUAL DE APOYOS Y SERVICIOS OTORGADOS / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN E INNOVACIÓN	EL BENEFICIARIO CUMPLE CON TODOS LOS REQUISITOS PARA ACCEDER AL SERVICIO DE ALBERGUE O ESTADÍA TEMPORAL
A4C3. EGRESO DE PERSONAS QUE REQUIRIERON O SOLICITARON ALBERGUE O ESTADÍA TEMPORAL	PORCENTAJE DE EGRESOS DE PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL REGISTRADOS	(EGRESOS DE PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL REGISTRADO / EGRESOS DE PERSONAS SUJETAS A ASISTENCIA SOCIAL INGRESADAS) * 100	TRIMESTRAL	INFORME MENSUAL DE APOYOS Y SERVICIOS OTORGADOS / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN E INNOVACIÓN	EL CANDIDATO CUMPLE CON TODOS LOS REQUISITOS PARA MANTENER LA ESTADÍA EN ALBERGUE O ESTANCIA TEMPORAL

25





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

MIR INSTITUCIONES

OBJETIVOS MIR	INDICADORES DE DESEMPEÑO			MEDIO DE VERIFICACIÓN / FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS
	NOMBRE	FÓRMULA	FRECUENCIA		
COMPONENTES					
C6. CAPACITACIÓN A ORGANISMOS PÚBLICOS Y PRIVADOS BRINDADA	PORCENTAJE DE CAPACITACIONES REALIZADAS	(CAPACITACIONES REALIZADAS / CAPACITACIONES PROGRAMADAS) * 100	TRIMESTRAL	INFORMES MENSUALES / SUBDIRECCIÓN DE CONCERTACIÓN INSTITUCIONAL, DIRECCIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL, PROCURADURÍA DE LA DEFENSA DEL ADULTO MAYOR, DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL, DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y LA FAMILIA, PROCURADURÍA DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	INTERÉS Y DISPONIBILIDAD DE LOS ORGANISMOS PARA ASISTIR A LAS CAPACITACIONES Y EL PERSONAL DE LAS INSTITUCIONES CUBRE EL PERFIL REQUERIDO PARA RECIBIR LA CAPACITACIÓN.
ACTIVIDADES					
A1C6. RECEPCIÓN DE SOLICITUDES PARA CAPACITACIÓN A ORGANISMOS PÚBLICOS Y PRIVADOS	PORCENTAJE DE SOLICITUDES RECIBIDAS DE INSTITUCIONES	(SOLICITUDES DE CAPACITACIÓN RECIBIDAS POR INSTITUCIONES / SOLICITUDES DE CAPACITACIÓN PROGRAMADAS) * 100	TRIMESTRAL	INFORMES MENSUALES / DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y LA FAMILIA, DIRECCIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL, DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL, PROCURADURÍA DE LA DEFENSA DEL ADULTO MAYOR, SUBDIRECCIÓN DE CONCERTACIÓN INSTITUCIONAL, PROCURADURÍA DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	LAS INSTITUCIONES MUESTRAN INTERÉS EN LA CAPACITACIÓN
A2C6. PROGRAMACIÓN DE CURSOS Y/O TALLERES	PORCENTAJE DE CURSOS Y/O TALLERES REALIZADOS	(CURSOS Y/O TALLERES REALIZADOS / CURSOS Y/O TALLERES PROGRAMADOS) * 100	TRIMESTRAL	INFORMES MENSUALES / DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL	LOS ORGANISMOS PÚBLICOS Y PRIVADOS TIENEN INTERÉS Y ACEPTACIÓN POR LOS CURSOS Y TALLERES IMPARTIDOS

26



	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

A3C6. SUPERVISIÓN A INSTITUCIONES QUE IMPLEMENTAN LAS ESTRATEGIAS ADQUIRIDAS	PORCENTAJE SUPERVISIONES REALIZADAS	DE	(PORCENTAJE DE SUPERVISIONES REALIZADAS / SUPERVISIONES PROGRAMADAS) * 100	TRIMESTRAL	INFORMES MENSUALES / DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y LA FAMILIA, DIRECCIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL, DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL, PROCURADURÍA DE LA DEFENSA DEL ADULTO MAYOR, SUBDIRECCIÓN DE CONCERTACIÓN INSTITUCIONAL, PROCURADURÍA DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	LAS INSTITUCIONES CAPACITADAS REPLICAN LAS ESTRATEGIAS. PERSONAL DE LAS INSTITUCIONES CAPACITADAS APLICAN LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS
---	---	----	--	------------	--	---

12. Seguimiento, Control y Auditoría

12.1 Atribuciones

Los recursos otorgados para el Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia son utilizados para la ejecución del mismo el cual es operado por la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria a través de la Jefatura del programa, apegándose a los criterios de legalidad, honestidad, eficiencia, eficacia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia, control y rendición de cuentas, y podrán ser auditados por la Contraloría General del Estado, Auditoría Superior del Estado y demás instancias que en el ámbito de sus respectivas atribuciones resulten competentes, con el fin de verificar la correcta aplicación de los recursos otorgados, así como la supervisión de parte de las instancias antes señaladas o las que éstas determinen, conforme a la legislación aplicable.

12.2 Objetivo

Las auditorías tienen el fin de verificar la correcta aplicación de los recursos otorgados, así como la supervisión de parte de las instancias antes señaladas o las que éstas determinen, conforme a la legislación aplicable.

12.3 Resultados y Seguimiento

Las resoluciones emitidas por las instancias fiscalizadoras serán atendidas por las áreas correspondientes, manteniendo un seguimiento interno que permita la atención en tiempo y forma de las anomalías detectadas hasta que sean solventadas.



27





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

13. Quejas y Denuncias

Las y los Beneficiarios podrán presentar quejas y denuncias ante las instancias correspondientes sobre cualquier hecho, acto u omisión que produzca o pueda producir daños al ejercicio de sus derechos establecidos en las presente Reglas de Operación o contravengan sus disposiciones y de la demás normatividad aplicable.

El Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia tiene la obligación de respetar y hacer respetar el derecho a la formulación de quejas y denuncias y evitar que con motivo de las mismas se causen molestias indebidas a quien las promueva.

La Contraloría Interna del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León establecerá las normas y los procedimientos para la debida atención y resolución de las quejas y denuncias presentadas contra los servidores públicos.

Las quejas y denuncias derivadas de alguna irregularidad en la Operación del Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia, se realizarán por escrito y/o vía telefónica, las cuales se captarán a través de:

- I. La Jefatura del Programa está ubicada en Calle Nueva Independencia entre Querétaro y Zacatecas Col. Independencia en el municipio de Monterrey en los teléfonos 81 4041 9474 Ext. 112.
- II. Al Órgano Interno de Control del Sistema DIF Nuevo León, a través de los mecanismos implementados por la instancia como lo son:
 - a) Buzón de quejas y sugerencias ubicados en las instalaciones de los Centros Tu Nuevo Espacio monitoreadas por Contraloría y Transparencia Gubernamental.
 - b) Así mismo pueden efectuarse vía electrónica a: dudasysugerencias@sdifnl.gob.mx
 - c) En sus instalaciones ubicado en Aquiles Serdán 411 Sur Colonia Buenos Aires, Monterrey, N.L. C.P. 64800, número de teléfono 81 2033 1600

Todas las quejas y sugerencias podrán ser turnadas a la instancia normativa para dar respuesta y seguimiento a lo peticionado por el usuario. Los aspectos no previstos en éstas Reglas de Operación, serán resueltos por DIF Nuevo León.

14. Padrón de beneficiarios

El Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia cuenta con Padrón único de beneficiarios el cual contiene datos básicos de identificación del usuario. Se alimenta la base de datos que comprende el padrón de beneficiarios atendidos. El manejo de la información que comprende el padrón de beneficiarios se encuentra bajo los lineamientos que se establecen en materia de Transparencia y Acceso a la Información Pública, conforme a las reservas de ley correspondientes. El Padrón de beneficiarios de manera mensual se publicará en la Plataforma Nacional de Transparencia así mismo se hace llegar a la Dirección de Planeación, Evaluación e Innovación del Sistema DIF Nuevo León.

28



	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Los datos personales recabados serán utilizados con las finalidades de validar que se cumpla con los requisitos de elegibilidad para ser beneficiario de este programa, asimismo serán integrados en la base de datos personales que están bajo el resguardo del Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia del DIF Nuevo León y podrán ser transmitidos a otros entes públicos de los tres niveles de gobierno en el ejercicio de las facultades propias con que cuenta el mismo, y resulten compatibles o análogas; para la realización de compulsas y la integración del Sistema Integral de Padrón de Beneficiarios (SIPB). Por lo tanto, se garantiza la protección de los datos personales que sean recabados, en cumplimiento con las disposiciones en materia de transparencia y acceso a la información pública y protección de datos personales en posesión de sujetos obligados que resulten aplicables.

El ejercicio de los derechos ARCO de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos personales recabados, se podrá realizar a través de la Unidad de Transparencia del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León con domicilio en avenida Ignacio Morones Prieto número 600 oriente de la Colonia Independencia en Monterrey, Nuevo León; en un horario de atención de 09:00 a 14:00 y de 15:00 a 17:00, o bien por medio de la Plataforma Nacional de Transparencia en la siguiente dirección electrónica: <http://www.plataformadetransparencia.org.mx>.

El aviso de privacidad integral, se puede consultar en el portal de Internet del Organismo en <http://www.nl.gob.mx/dif>.

Lo anterior, dando cumplimiento en lo preceptuado por los artículos 26 y 27 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

Transitorios

Artículo Primero.- Las presentes Reglas de Operación entrarán en vigor a partir de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León, y estarán vigentes en tanto no se emitan unas nuevas Reglas de Operación.

Artículo segundo.- Al entrar en vigor las presentes Reglas de Operación, se abrogan los Lineamientos Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia publicadas en el Periódico Oficial del Estado en fecha del 12 de enero de 2026, así como todas las disposiciones que se opongan a los mismos.





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Anexos

F-EIA-01 - Entrevista Inicial



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia



Entrevista inicial

Datos Generales			
Espacio:	Fecha Entrevista:	Horario asignado:	
Canalizado por:			
Datos del Padre, Madre o Tutor Legal que proporciona información:			
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	
Edad	Fecha de nacimiento	Religion	
Calle	N°. Interior	Colonia	
Municipio	Teléfonos de contacto		Parentesco
Datos del Niño/a(s)			
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	
Calle	N°. Interior	Colonia	Municipio
Servicio médico (especificar)	Lugar y Fecha nacimiento		Edad
Grado escolar	Promedio	Escuela	Turno
Dirección Escuela:			
Datos del Niño/a(s)			
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	
Calle	N°. Interior	Colonia	Municipio
Servicio médico (especificar)	Lugar y Fecha nacimiento		Edad
Grado escolar	Promedio	Escuela	Turno
Dirección Escuela:			
Datos del Niño/a(s)			
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	
Calle	N°. Interior	Colonia	Municipio
Servicio médico (especificar)	Lugar y Fecha nacimiento		Edad
Grado escolar	Promedio	Escuela	Turno
Dirección Escuela:			

30





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia

Entrevista inicial

Datos del Niño/a (s)				
Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre(s)
Calle	Nº. Interior	Colonia	Municipio	
Servicio médico (especificar)	Lugar y Fecha nacimiento		Edad	
Grado escolar	Promedio	Escuela		Turno
Dirección Escuela:				

Razón por la Cual Desea Inscribir al Niño/a(s):			
Madre Sola _____	Ambos Padres Trabajan _____	No cuentan con redes de apoyo _____	Otro _____

[illegible]

Información de padres o responsables de traslado del NNA				
Nombre completo	Edad	Parentesco	Lugar de trabajo y Municipio	Teléfono

Egresos Mensuales					
Agua Potable:\$ _____	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Total de Gastos</th> <th>Total de Ingresos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>\$ _____</td> <td>\$ _____</td> </tr> </tbody> </table>	Total de Gastos	Total de Ingresos	\$ _____	\$ _____
Total de Gastos		Total de Ingresos			
\$ _____		\$ _____			
Alimentación:\$ _____					
Energía Eléctrica:\$ _____					
Renta:\$ _____					
Gas:\$ _____					
Educación:\$ _____					
Teléfono:\$ _____					
Seg. Médico:\$ _____					
Transporte:\$ _____					
Otros:\$ _____					

31





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia



Entrevista inicial

Servicios				
Agua	Drenaje	Energía Eléctrica	Servicios Públicos	Cocinacon
Domiciliaria ()	Servicio ()	Sin Servicios ()	Drenaje ()	Gas Natural ()
Llave de Otra Vivienda ()	Fosa Séptica ()	Domiciliaria ()	Pavimentación ()	Parrilla Eléctrica ()
Llave Colectiva ()	Letrina ()	Irregular ()	Alumbrado ()	Estufa de Petróleo ()
Pipa ()	Alaire libre ()			Leña ()
Pozo, aljibe ()				Gas Butano ()
No tiene ()				

Condiciones de vivienda y características de la comunidad				
La casa es:	No. de Cuartos	Uso que les da	Acceso a Información	Materiales de la vivienda
Propia ()	1 ()	Recámara ()	Vehículo ()	Concreto ()
Rentada ()	2 ()	Cocina ()	Internet ()	Madera ()
Crédito ()	3 ()	Sala / comedor ()	Tv. Por cable ()	Otro ()
Prestada ()	4 ()	Todo uso ()	Redes sociales ()	
Posesionario ()	5 ()			
Familiares ()	Más _____			
Problemáticas sociales		Características del vecindario		Comentarios
Pandillerismo ()		Conflictivo ()		
Robos a casa habitación ()		Solidario ()		
Asaltos ()		Indiferente ()		
Seguridad ()		Otro _____		
Graffiti ()		No contesta _____		
Drogadicción ()				
Puntos de venta ()				

Ubicación de vivienda

1. Anotar los nombres completos de las calles que rodean la vivienda (manzana).
2. Si la calle no tiene nombre, anotar **sin nombre**, o lote baldío.



Calle atrás de la casa

Calle derecha



Calle Izquierda



	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia



Entrevista inicial
Calle puerta principal

Familiograma:

Firma del: Padre Madre o Tutor

Elaborado por Lic. en Trabajo Social

Dejo constar que toda la información proporcionada es verídica por lo cual no tengo ningún inconveniente en que sea verificada. Los datos personales que he sido notificado, son para efectos de que la Subdirección de Intervención Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto a otros usuarios así como para notificarle en su caso de cualquier acto que le afecte en su ámbito. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la Subdirección de Intervención Familiar Comunitaria se obliga a resguardarlos y no proporcionarlos a personas de otro ámbito, salvo en los casos de puesta a disposición de la información al orden de Nueva León.

33




Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Fecha: _____
TNEIA: _____
ID: _____

[illegible]

Personas que viven en el domicilio del beneficiario

[illegible]Padre / Madre que no vive en el mismo domicilio del beneficiario

Nombre: _____ Edad: _____

Fecha de nacimiento _____ Estado Civil _____ Ocupación _____ Escolaridad _____ Originario de _____

Dirección _____



	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia



Entrevista de diagnóstico

Integrante de la familia ha recibido atención psicológica?	Nombre	¿En qué momento?	Lugar	Motivo	Periodo	Concluyo		
						Si	No	Porque

Datos del padre, madre o tutor legal de la niña, niño o adolescente:

¿Cuál es su estado civil actual?

Soltero _____ Casado _____ Divorciado _____ Unión Libre _____ Viudo _____

¿Cómo es la relación de pareja?

¿Cuándo surge algún problema? ¿Cómo lo solucionan?

De vez en cuando muchos padres se sienten cansados o fastidiados con las responsabilidades de manejar una familia

¿Qué tan frecuentemente se siente así?

¿Qué tan frecuentemente se siente triste?

¿En qué grado ha necesitado usted tomar algún medicamento para sentirse bien?

Cuando en niña (o) en su familia ¿le aplican castigos físicos?

35





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia



Entrevista de diagnóstico

Cuando era niño (a) en su familia ¿Qué tan frecuentemente no lo respetaban, lo insultaban, se burlaban de usted?

Una niña, niño o adolescente necesita cuidados y atenciones tales como protección, abrigo y seguridad; ¿Qué tanto conoce esas necesidades de acuerdo a su edad?

Mucho ____ Algo ____ Poco ____ Nada ____ No sabe ____ No quiso contestar ____

¿Quién se encarga de aplicar la disciplina en el hogar?

¿Qué tan severo se considera en cuanto a la disciplina de las niñas (as) y adolescentes?

¿De qué manera corrigen al niño cuando hace algo inadecuado?

¿Qué tan de acuerdo está en que el castigar físicamente a los hijos sea una forma adecuada para educarlos?

Muy de acuerdo ____ De acuerdo ____ Desacuerdo ____ Muy desacuerdo ____

¿Qué tan cierto es para usted que los padres que castigan físicamente a sus hijos se rán más respetados por ellos?

Muy cierto ____ Algo cierto ____ Poco cierto ____ No es cierto ____

¿Qué tan de acuerdo está en que tener hijos cambie la relación de pareja y se presenten con mayor frecuencia disgustos y discusiones dentro del matrimonio?

Muy de acuerdo ____ De acuerdo ____ Desacuerdo ____ Muy desacuerdo ____

Fuentes de estrés familiar

Instrucciones: Marque con una x los problemas que afectan a su familia

	Problemas económicos	Problemas con personal de la escuela	Falta de apoyo de un integrante	Salud	Divorcio/separación	Alejamientos de un miembro	Nueva pareja	Adicciones (drogas)	Adicciones (alcohol, tabaco)	Cambio estructural en la familia	Enfermedades mentales	Otros
Afecta a un solo miembro												
Afecta a toda la familia												

36



	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
 Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
 Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia



Entrevista de diagnóstico

En caso de padecer un problema de salud y/o discapacidad en la familia, especificar:

Nombre Completo	Edad	Parentesco	Mencionar enfermedad	Recibe tratamiento actualmente Si No ¿Cuál?

Antecedentes de adicciones en el contexto familiar

¿Algún uno de los integrantes de la familia consume algún tipo de sustancia ilícita? (Especifique menores de edad)

¿Qué tipo?

¿Fallecimiento de algún familiar cercano?

¿Relación afectiva con el niño/a?

Datos de la(s) niño(s), niña(s) y adolescente(s) Seguir el mismo orden cronológico de mayor a menor de los hijos e hijas. (Mencione opciones de respuesta)

Nombre	Edad en que comenzó a caminar	Primeras palabras		Edad de Control de esfínteres	Complicaciones en el embarazo	Complicaciones al nacer
		¿Cuál fue?	Edad			

Nombre	¿Se sabe donde está y que hace cuando no está en casa?					¿Qué tan difíciles que siga las reglas establecidas en casa?				
	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Ext. difícil	Muy difícil	Algo difícil	Poco difícil	Nada difícil

37





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia

Entrevista de diagnóstico

[illegible]

Nombre	¿Qué tan bien convive con ellos?					¿Puede permitirse unirse al domicilio?					¿Establece la hora de regreso?			
	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Si	No	¿A qué hora?	¿Lo cumple?

Nombre	Menciona con una palabra la actitud del niño/a hacia:				¿A que le gusta jugar?	Posee algún TIC	Mencione tres cualidades de su hijo/a
	Padre	Madre	Cuidador o Tutor	Hermanos			

[illegible][illegible]

38





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia



Entrevista de diagnóstico

Nombre	¿Alg una vez ha sido intervenido quirúrgicamente?				¿Alg una vez ha convulsionado?			¿Alg ún otro tipo de enfermedad?			¿Actualmente recibe tratamiento para alg una enfermedad?		
	Si	No	¿De qué?	Fecha	Si	No	¿En qué momento?	Si	No	¿Cuá?P	Si	No	¿Qué medicamento toma?

Enfermedades que ha presentado el beneficiario (edad)

Nombre	Colitis	Gastritis	Angina	Covid-19	Sarampión	Rubeola	Hepatitis	Varicela	Migraña

Escala de Evaluación de la Calidad de Vida									
Nombre	Alguna dificultad del lenguaje:			¿Horario para ir a dormir?	¿Duerme solo?	Tiene problemas para dormir			
	Si	No	¿Cuál?			Si	No	¿Por qué?	

Nombre	¿Tiene Amigos?		¿Los conoce Ud?	¿Que edades tiene n los amigos de sus hijos?	Mayores	Menores	Misma edad
	Si	No	¿Por qué?	Si	No	¿Por qué?	

Nombre	¿Está de acuerdo con esas amistades?		¿Qué tipo de actividades hacen sus hijos con sus amigos?	¿Sus hijos tienen celular?	Si	No	¿Supervisa sus llamadas?	Si	No	¿Por qué?
	Si	No	¿Por qué?							





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia

Entrevista de diagnóstico

[illegible][illegible][illegible]

Nombre	Ha observado en el niño juegos sexuales			Describa	¿Usted se siente capacitado para orientar a sus hijos en estos temas?		
	Si	No	¿Con que frecuencia?		Si	No	¿Por que?

[illegible]

40





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia



Entrevista de diagnóstico

Conductas	Nombre del NNA	Frecuentemente	A algunas veces	Nunca
Su hijo: quebranta las reglas				
Hace daño a otros frecuentemente				
Plagia Atención				
Se distrae fácilmente				
Muestra poco esfuerzo				
Lo rechazan los otros niños/as				
Toma las cosas de los demás				
Evita otros niños/as				
Pelea				
Miente				
Atravesado o hace "el payaso"				
Discute con los adultos				
Su mente divaga				
Interrumpe o molesta a otros				
Se irrita fácilmente				
Come mucho, se sube a cosas				
Se burla de otros niños				
Tiene muchos amigos				
Se concentra				
Es cortés				
Sociedad con otros niños/as				
Es amigable				
Puede sentarse y quedarse quieto				
Completa su trabajo y tareas				
Ayuda a los demás				
Trabaja bien solo				
Tiene ganas de aprender				
Los amigos lo buscan para actividades sociales				
Aprende hasta tener la habilidad				
Busca a sus iguales para tener actividades juntos				
Responde a las de que se completa la pregunta				
Conductas	Nombre del NNA	Frecuentemente	A algunas veces	Nunca
Su hijo: quebranta las reglas				
Hace daño a otros frecuentemente				
Plagia Atención				
Se distrae fácilmente				
Muestra poco esfuerzo				
Lo rechazan los otros niños/as				
Toma las cosas de los demás				
Evita otros niños/as				
Pelea				
Miente				
Atravesado o hace "el payaso"				
Discute con los adultos				
Su mente divaga				
Interrumpe o molesta a otros				
Se irrita fácilmente				
Come mucho, se sube a cosas				
Se burla de otros niños				
Tiene muchos amigos				
Se concentra				
Es cortés				
Sociedad con otros niños/as				
Es amigable				
Puede sentarse y quedarse quieto				
Completa su trabajo y tareas				
Ayuda a los demás				
Trabaja bien solo				
Tiene ganas de aprender				
Los amigos lo buscan para actividades sociales				
Aprende hasta tener la habilidad				
Busca a sus iguales para tener actividades juntos				
Responde a las de que se completa la pregunta				





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia



Entrevista de diagnóstico

Nombre y Firma de Padre/Madre/Tutor

Nombre y Firma del área de Psicología

Hago constar que toda la información proporcionada es verídica por lo cual no tengo ningún inconveniente en que sea verificada. Los Datos personales que le han sido recabados, son para efectos de que la Subdirección de Intervención Familiar Comunitaria pueda identificar respecto a otros usuarios del centro para no duplicar, en su caso, de cualquier acto que la entidad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la Subdirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a personas distintas mientras están en trámite, salvo en los casos dispuestos por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León.

42



	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-EIA-03 – Entrevista Psicológica



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
 Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
 Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia
 Entrevista psicológica dirigida a niño, niña, adolescente



Fecha: _____

TNEIA: _____

ID: _____

Tu Nombre: _____

¿Qué edad tienes? _____ ¿Cuándo cumples años? _____

Medio familiar

¿Con quienes vives? _____

¿Cuántos y quiénes son en tu casa? _____

¿Cómo te llevas con tus hermanos? _____

¿Cómo te llevas con tus padres? _____

¿Te gusta estar en tu casa? _____

Escolaridad

¿A qué escuela vas? _____

¿En qué año estás? _____ ¿En qué turno? _____

¿Cómo se llama tu maestro(a)? _____

¿Cómo te llevas con él (ella)? _____

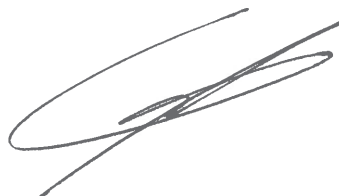
¿Tienes amigos en la escuela y quiénes son? _____

¿Qué haces con ellos? _____

¿Qué calificaciones sacas? _____ ¿Qué materias te

gustan más? _____

43






Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
 Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
 Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia
 Entrevista psicológica dirigida a niño, niña, adolescente



¿Qué materias te gustan menos? _____

Deseos

Si tuvieras un hada madrina y te dijera que tienes tres deseos ¿qué pedirías?

Si estuvieras solo en una isla ¿con quién te gustaría estar?

Si un día todo nos volviéramos animales...

¿En qué se convertirían?

Tu papá _____

Tu mamá _____

Tus hermanos _____

Tú _____

Y después... ¿Qué pasaría? _____

¿En qué animal me convertiría yo? _____

¿Qué animal te gusta más? _____ ¿Por qué?

Disciplina

¿Cuándo haces algo inadecuado qué pasa? (qué hacen o dicen tu papá, mamá o la persona que te cuida)

44





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
 Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
 Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia
 Entrevista psicológica dirigida a niño, niña, adolescente



¿Quién? _____

¿Cómo? _____

¿Qué haces tú? _____

¿Cómo te sientes? _____

Emociones

¿Qué es lo mejor que te ha pasado? _____

¿Por qué? _____

¿Qué es lo peor que te ha pasado? _____

¿Por qué? _____

¿Qué te pone triste? _____

¿Por qué? _____

¿Qué te pone contento? _____

¿Por qué? _____

¿Qué es lo que te enoja? _____ ¿Por qué? _____

¿Qué es lo que haces cuando te enojas? _____ ¿Qué es lo que
 haces cuando estas triste? _____

¿Qué es lo que haces cuando estas contento? _____

Ideales

¿Qué te gustaría ser de grande? _____

¿Por qué? _____

Si te dejaran hacer lo que quisieras hacer ¿Qué harías? _____

¿Qué edad te gustaría tener? _____ ¿Por qué? _____

¿Qué te gustaría tener? _____

45





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
 Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
 Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia
 Entrevista psicológica dirigida a niño, niña, adolescente



¿Por qué? _____

¿Qué te gustaría cambiar de tu casa? _____

¿Por qué? _____

Pruebas psicológicas aplicadas:

Observaciones:

Nombre y Firma de Psicólogo (a): _____

Hago constar que toda la información proporcionada es verídica por lo cual no tengo ningún inconveniente en que sea verificada. Los Datos personales que le han sido recabados, son para efectos de que la Subdirección de Intervención Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto a otros usuarios así como para notificarle, en su caso, de cualquier acto que la Subdirección emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la Subdirección está obligada a guardarlos y no proporcionarlos a persona alguna mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León.

46



	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-EIA-04 – Autorización de Uso de Imagen



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
 Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
 Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia
 Autorización de uso de imagen



N.L. a _____

A quien corresponde:

Presente, –

Autorizo, por medio de la presente, al Gobierno del Estado de Nuevo León a utilizar fotografías, video y/o testimoniales de mi hijo (a) _____ recabados en eventos, asambleas, festivales o festejos, dentro y fuera de las instalaciones de Tu Nuevo Espacio _____ para ser aplicados en todos los materiales de comunicación y promoción de los diferentes programas gubernamentales. Dicho material podrá ser usado sin restricción alguna en cualquier tipo de soporte o plataforma mediática, incluyendo materiales impresos, digitales y audiovisuales del Gobierno del Estado, y/o instituciones públicas o privadas que brinden sus servicios al Programa Tu Nuevo Espacio Infancia Adolescencia.

Firmo bajo conformidad:

Nombre y firma del padre de familia y/o tutor

ID INE: _____



47





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

F-EIA-05 - Carta compromiso



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia
Carta Compromiso



TU NUEVO ESPACIO Infancia - Adolescencia, es un Programa dependiente del DIF Nuevo León.

El horario de servicio es de lunes a viernes (en días hábiles). De las 09:00 a las 18:00 horas

TU NUEVO ESPACIO Infancia - Adolescencia ofrece a las Niñas, Niños y Adolescentes formación y desarrollo integral en cuatro áreas:

- Desarrollo Humano
- Arte y Cultura
- Vida Saludable
- Orientación Escolar

Brinda atención a Niñas, Niños y Adolescentes desde los 6 hasta los 17 años de edad y su familia.

Se brinda atención al Padre, Madre o cuidador de las niñas, niños y adolescentes en:

- Asesoría y orientación sobre el cuidado de sus hijos
- Estrategias para el manejo de la conducta de sus hijos
- Informarle sobre los Derechos y deberes de sus hijos
- Estrategias para evitar cualquier tipo de maltrato
- Taller de Fortalecimiento Familiar
- Gestoría social
- Habilidades para promover hábitos saludables

Para que la Niña, Niño o adolescente, reciban atención se deberá presentar la siguiente documentación:

- Original de boleta de calificaciones del nivel escolar que cursa actualmente. (La copia se realizará en las instalaciones del espacio)
- Fotografía de la niña, niño y/o adolescente. (La toma se realizará en las instalaciones del Espacio).
- Fotografía de la madre, padre o tutor y personas autorizada para entregar y recoger a la niña, niño y/o adolescente. (La toma se realizará en las instalaciones del Espacio).
- Original de la credencial de elector de madre, padre, tutor y persona autorizada de traslado (La copia se realizará en las instalaciones del espacio)
- Original de comprobante de domicilio con vigencia no mayor a 3 meses, pudiendo ser de agua, luz, gas y/o teléfono.

48



	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia
Carta Compromiso



- Original de carta laboral de los padres y/o tutor en la que se especifique: Horario de trabajo, domicilio y teléfono de la empresa (aplica cuando ambos padres y/o tutor trabajan).
- Original y copia de la custodia legal de la niña, niño y/o adolescente en el caso de que la tenga persona distinta a la madre o padre. (original solo para cotejar).
- Firma de carta compromiso de los padres y/o tutor en la que se obligan a apoyar a la niña, niño y/o adolescente en su formación y educación, así como a participar en las actividades en las que se les convoque. (Se le hará entrega en la Administración del Espacio).
- Niña, niño y/o adolescente y alguno de sus padres, y/o tutor deben presentarse a las entrevistas iniciales para conformar el expediente y definir los tipos de servicios que requieran.

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Nuevo León tiene la obligación por Ley de verificar que los Derechos de las niñas, niños y adolescentes sean garantizados y promover las acciones conducentes a proporcionar la asistencia apropiada a madres, padres, tutores o personas responsables para el desempeño de sus facultades.

L- COMPROMISOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR:

1. El padre, madre, tutor y/o cuidador deberán de acompañar a la niña, niño y/o adolescente a las instalaciones de Tu Nuevo Espacio Infancia - Adolescencia.
2. Podrá designar hasta 3 personas que se harán responsables de trasladar a la niña o niño a las instalaciones de Tu Nuevo Espacio Infancia - Adolescencia. De igual forma el regreso de la niña o niño a su casa. Proporcionará los datos de la persona asignada y en su caso las actualizaciones cuando sea necesario. Con los adolescentes firma de carta responsiva de traslado por su propia cuenta.
 - o Padre, madre o tutor podrá suspender a la(s) persona(s) autorizada(s) debiendo avisar oportunamente por escrito a la administración de Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia; cabe señalar que durante el periodo de tres meses no podrá habilitar a la persona ya retirada.
3. Firma de carta autorización (F-EIA-07) de traslado de Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia a casa sin acompañante. Aplica con los siguientes supuestos.
 - o La niña, niño y/o adolescente no cuenta con redes de apoyo para acompañarlo en los traslados a Tu Nuevo Espacio Infancia Adolescencia.
 - o El domicilio del usuario está cercano a las instalaciones del Espacio.
 - o Se observa que la niña, niño y/o adolescente cuenta con habilidades sociales y emocionales que le permitan el autocuidado.

49





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
 Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
 Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia
 Carta Compromiso



4. Proporcionar y mantener actualizados los datos para su rápida localización (teléfono de trabajo, domicilio, enlaces).
5. Garantizar las condiciones para que la niña, niño y/o adolescente, antes de acudir a las instalaciones del ESPACIO haya tomado sus alimentos.
6. Proporcionar a su hijo (a) un alimento saludable (fruta, barra nutritiva) los días en que asista a Tu Nuevo Espacio Infancia - Adolescencia para consumir en el receso. Tu Nuevo Espacio Infancia - Adolescencia cuenta con área de comedor para que la niña, niño y/o adolescente lo pueda ingerir.
7. Informar con anticipación cuando la niña, niño y/o adolescente NO asista al Espacio.
8. Se compromete a que la niña, niño y/o adolescente se presente debidamente aseado de cuerpo y ropa. Para lo cual el personal del Programa Tu Nuevo Espacio Infancia - Adolescencia le asesora para establecer rutinas que favorezcan la salud.
9. Verificar que la ropa y calzado que porte la niña o niño sea la adecuada por el tipo de clima (verano-invierno), para que les permita desenvolverse en las actividades realizadas en Tu Nuevo Espacio Infancia - Adolescencia. La ropa y calzado no debe representar riesgo a la integridad del niño, niña o adolescente o del resto de los niños, niñas o adolescentes (estoperoles, seguros, alfileres).
10. Promover el baño diario, uñas cortas, cabello recogido (niños y adolescentes) y cabello corte escolar (niños y adolescentes).
11. Supervisar que la niña o niño lleve los útiles escolares necesarios para realizar su tarea escolar. Así como revisar que cumpla con las actividades y tareas encargadas por el plantel educativo.
12. Asistir con puntualidad a las juntas o citas donde se requiera su presencia y participación.
13. Asistir a los Talleres y/o actividades asignadas por el personal de Tu Nuevo Espacio Infancia - Adolescencia en compañía de su familia, previa notificación y programación.
14. Informar al personal con anticipación cuando no podrán asistir a las sesiones del Taller que convoque Tu Nuevo Espacio Infancia - Adolescencia.
15. Aceptar que el personal de TU NUEVO ESPACIO INFANCIA - ADOLESCENCIA realice visitas a su domicilio, a la escuela de hijo o hijo y llamadas telefónicas a su centro de trabajo con la finalidad de mantener comunicación permanente en beneficio de su familia.

II- OBLIGACIONES DEL PADRE, MADRE O TUTOR:

1. Cubrir las necesidades básicas de sus hijos (as):
 - a. Acta de nacimiento

50



	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia
Carta Compromiso



- b. CURP
 - c. Inscripción en las escuelas del sector educativo
 - d. Verificar que su hija o hijo acuda diariamente a la escuela primaria.
 - e. Inscripción en el programa Cuidar tu salud en caso de no ser derechohabiente del sector de salud
 - f. Esquema de vacunación acorde a la edad
 - g. Realizar las gestiones y llevar a su hijo (a) para que reciba la atención especializada indicada por personal de ESPACIO Infancia - Adolescencia u otra instancia
 - h. Satisfacer las necesidades afectivas de sus hijos (as) y buen trato.
2. Informar al personal de Tu Nuevo Espacio Infancia - Adolescencia sobre el estado de salud del (a) niña (o), cuando presente algún signo o sintoma y / o si ya se encuentra enfermo. Así mismo si le ha administrado medicamento por algún motivo especial.
 - o Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia no podrá brindar el servicio a los NNA que se encuentren enfermos o bajo tratamiento médico, debido que no contamos con personal del sector salud, ni podemos suministrar medicamento.
3. Proporcionar información verídica que sea solicitada en relación con su(s) hijo(s). Mismo que se podrá comprobar con las visitas domiciliarias que realizará personal de Tu Nuevo Espacio Infancia - Adolescencia
4. Acudir a recoger al niño en el tiempo establecido: 18:00hrs. Entendiendo que la persona responsable de recoger al (a) niño (a) acuda en estado conveniente; por lo menos 5 minutos antes de lo establecido.
5. Notificar de cualquier cambio o modificación de su situación familiar: cambio de domicilio, de empleo, persona autorizada.
6. Cubrir los gastos generados por atención médica de su hijo (a) o cuando éste provoque daños al mobiliario y/o infraestructura de Tu Nuevo Espacio Infancia - Adolescencia.
7. En el caso que la madre, padre o tutor incumpliese con alguna de las obligaciones anteriores dentro del mismo mes procede lo siguiente:
 - 1° Incumplimiento se apercibirá en forma verbal.
 - 2° Incumplimiento se apercibirá por escrito. (FEIA-07 observación estructurada)
 - 3° Incumplimiento se gira citatorio (FEIA-10 Citatorio) con el equipo técnico de Tu Nuevo Espacio Infancia - Adolescencia para exhortar al padre, madre, tutor y/o cuidador al cumplimiento de los compromisos y obligaciones. se turnará su caso a la Procuraduría de Protección para los trámites a que dé lugar.



51





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
 Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
 Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia
 Carta Compromiso



- Reincidencia se gestionara su caso a las Unidades de Servicios Familiares más cercana para que se le brinde las herramientas necesarias para cumplir con las necesidades básicas.
- Incumplimiento al punto anterior se turnara su caso a la Procuraduría de Protección para los trámites a que dé lugar.

III.- COMPROMISOS DEL NIÑO O NIÑA

1. Asistir con puntualidad, regularidad y aseados a la escuela y a Tu Nuevo Espacio Infancia – Adolescencia.
2. Conducirse en todo momento con respeto hacia su familia, maestros, personal y sus compañeros.
3. Acudir a Tu Nuevo Espacio Infancia - Adolescencia SIN objetos de valor ni artículos o sustancias peligrosas.
4. El uso de las computadoras son exclusivamente para actividades que complementen las tareas escolares.
5. Respetar los horarios de actividades establecidas de acuerdo a la programación.
6. Mantener con orden e higiene las instalaciones de Tu Nuevo Espacio Infancia – Adolescencia.
7. Una vez que ingresa al plantel de Tu Nuevo Espacio Infancia - Adolescencia, permanecerá hasta el término de actividades. Salvo autorización del cuidador o padre, madre de familia o tutor con previa notificación escrita con la Administradora, para salir a un horario distinto al establecido.

IV.- DEBERES DEL NIÑO O NIÑA

1. Presentarse debidamente aseado de cuerpo y ropa
2. Asistir con puntualidad a Tu Nuevo Espacio Infancia – Adolescencia.
3. Acudir diariamente a la escuela primaria.
4. Llevar los útiles escolares necesarios para avanzar su tarea en el horario establecido. En caso de no concluirla darle seguimiento en casa. Así como presentarla completa en su plantel educativo.

V.- COMPROMISO DEL PERSONAL DE ESPACIOS

1. Brindar un trato con equidad, de no discriminación por ningún tipo de causa: sexo, raza, nivel socio-económico, convicciones políticas o religiosas.



	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia
Carta Compromiso



2. Brindar los primeros auxilios en caso de accidente o emergencia de la niña, niño y/o adolescente. Y Notificar de manera inmediata al padre o tutor en los números telefónicos que previamente proporcionaron
3. La Administradora de Tu Nuevo Espacio Infancia - Adolescencia responderá al Padre, Madre o Tutor cualquier duda y/o aclaración que tenga respecto a los servicios prestados.
4. El personal de Tu Nuevo Espacio Infancia - Adolescencia no acepta gratificaciones económicas o especie.
5. Atención y seguimiento de quejas, sugerencias o felicitaciones sobre el funcionamiento de los Espacios.
6. Tu Nuevo Espacio Infancia - Adolescencia promueve y fomenta condiciones para el respeto de los derechos de la niña, niño y/o adolescente.
7. El personal de Tu Nuevo Espacio Infancia - Adolescencia asume los lineamientos de privacidad y confidencialidad de datos personales; para asegurar que los datos proporcionados por las Niñas, Niños, Adolescentes y el Padre/Madre o Tutor sean utilizados únicamente para actividades relacionadas con su formación. Sólo se proporcionará a terceros con autorización expresa del Padre/Madre o Tutor, o en su caso, por requerimiento legal.

Reconozco que el Tu Nuevo Espacio Infancia - Adolescencia es un lugar público y de asistencia social cuya finalidad es la Formación y Desarrollo Integral de mi hijo (a). Por lo cual acepto las condiciones del servicio y deslindo de toda responsabilidad a la institución y al personal.

Nombre y firma de Padre o Tutor

Nombre y firma Madre o tutora

Nombre y firma de niño (a)

Nombre y firma de niño (a)



53





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

F-EIA-06 – Tarjeta de entrega y recepción de NNA

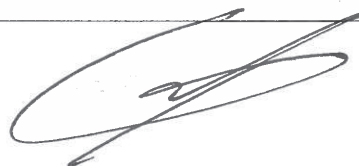


Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
 Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
 Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia
 Tarjeta de entrega y recepción de BN



 TARJETA DE ENTREGA Y RECEPCION DE NNA	
TU NUEVO ESPACIO: _____ Horario: _____	
Nombre del niño (a) _____ Nombre del niño (a) _____ Nombre del niño (a) _____ Nombre del niño (a) _____ Nombre de madre, padre o tutor: _____ _____	
FOTO DE PERSONAS AUTORIZADAS	
 Nombre _____ Parentesco _____ Teléfono _____ Domicilio _____	 Nombre _____ Parentesco _____ Teléfono _____ Domicilio _____
 Nombre _____ Parentesco _____ Teléfono _____ Domicilio _____	 Nombre _____ Parentesco _____ Teléfono _____ Domicilio _____
Firma _____	Firma _____

54




	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

F-EIA-07 – Carta de Autorización de Traslado sin Acompañante



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
 Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
 Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia
 Carta de autorización de traslado sin acompañante



Fecha: _____

ID: _____

El, (La) que suscribe (madre/padre o tutor) _____, mediante el presente documento **AUTORIZO** que la/el niña (o): _____ de _____ años de edad, SE TRASLADA AL ESPACIO O REGRESE A SU DOMICILIO PARTICULAR SIN **ACOMPANANTE**, por lo que asumo total responsabilidad sobre mi representado.

Por lo anteriormente manifestado y por medio de mi firma y como madre, padre o tutor, del (la) niño (a): _____, hago constar a través de este documento que el personal que labora en **TU NUEVO ESPACIO INFANCIA – ADOLESCENCIA** _____ queda **DESLINADO** de cualquier responsabilidad cualquiera que sea su naturaleza con motivo del traslado sin acompañante.

_____, Nuevo León a _____ de _____ del año 20____.

NOMBRE Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O TUTOR (ANEXO COPIA CREDENCIAL DE ELECTOR)	NOMBRE Y FIRMA DE DEL RESPONSABLE DEL ESPACIO _____

CCF:

- MADRE, PADRE O TUTOR: SR (A) _____
- ARCHIVO



55





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

F-EIA-08 – Reporte de nuevo ingreso



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia



Reporte de Nuevo Ingreso

Tu Nuevo Espacio IA: _____

Fecha: _____

ID: _____

Fecha de alta: _____

Nombre de NNA: _____

TRABAJO SOCIAL:

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE AREA

PSICOLOGIA:

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE AREA

NOMBRE Y FIRMA DE ADMINISTRADORA

Hago constar que toda la información proporcionada es verídica por lo cual no tengo ningún inconveniente en que sea verificada. Los Datos personales que le han sido recabados, son para efectos de que la Subdirección de Intervención Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto a otros usuarios así como para notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la Subdirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a persona distinta mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León.

56



	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-EIA-09 – Canalización y/o gestión



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
 Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
 Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia
 Canalización y/o gestión



Fecha: _____

Institución: _____

Dirección: _____ Tel: _____

El portador(a) _____

Con domicilio: _____

Solicita: _____

Por no contar con este servicio solicitamos de su colaboración para ver la posibilidad de ayuda que requiere el caso.

TNEIA: _____

Dirección: _____ Tel: _____

Recibe: _____

Atentamente

Nombre y Firma de responsable del área

Hago constar que toda la información proporcionada es verídica por lo cual no tengo ningún inconveniente en que sea verificada. Los Datos personales que le han sido recabados, son para efectos de que la Subdirección de Intervención Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto a otros usuarios así como para notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la Subdirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a persona distinta mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del estado de Nuevo León.



57



	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA- ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

F-EIA-10 – Seguimiento de caso



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
 Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
 Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia
 Seguimiento de caso



Fecha inicio: _____
 TNEIA: _____
 ID: _____

Área de Atención: Trabajo social ☐ Psicología ☐

Nombre del (a) niño (a): _____

Fecha de seguimiento: _____

Motivo

Observaciones _____

Nombre y Firma del profesional

Hago constar que toda la información proporcionada es verídica por lo cual no tengo ningún inconveniente en que sea verificada. Los Datos personales que le han sido recabados, son para efectos de que la Subdirección de Intervención Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto a otros usuarios así como para notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la Subdirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a persona distinta mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del estado de Nuevo León.



58



	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

F-EIA-11 – Observación estructurada



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
 Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
 Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia
 Observación Estructurada



Fecha: _____
 TNEIA: _____
 ID: _____

Nombre del (a) niño (a): _____

1.- Observaciones: _____

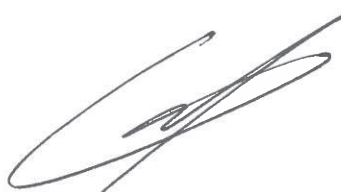
2.- Resultados de Intervención: _____

3.- Sugerencias y/o conclusiones: _____

OBSERVADOR:
 Administradora ☐ Psicología ☐ Talleristas ☐
 Orientador escolar ☐ Trabajo social ☐

Nombre y Firma de observador: _____

Área a la que se remite:
 Administración ☐ Trabajo social ☐ Psicología ☐



59



	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

F-EIA-12 – Visita domiciliaria



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
 Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
 Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia
 Visita domiciliaria



Fecha: _____
 TNEIA: _____
 ID: _____

Nombre del (a) niño (a): _____
 Dirección: _____
 Persona Entrevistada: _____ Parentesco: _____

1 - Motivo de Visita:

2 - Situación Encontrada:

3 - Vecino entrevistado

4 - Conclusiones/ Sugerencias

 Nombre y Firma del Nombre y Firma Persona
 Profesional Entrevistada

Hago constar que toda la información proporcionada es verídica por lo cual no tengo ningún inconveniente en que sea verificada. Los Datos personales que le han sido recabados, son para efectos de que la Subdirección de Intervención Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto a otros usuarios así como para notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la Subdirección es la obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a persona distinta mientras estén en trámite, salvo en los casos previstos por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León.




	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

F-EIA-13 – Citatorio



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
 Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
 Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia
 Citatorio



Fecha: _____
 TNEIA: _____
 ID: _____

Domicilio y Teléfono: _____

Por este conducto se solicita que se presente en nuestras instalaciones la Sra. y/o Sr.:

Padres del (a) niño (a): _____ que asiste al Espacio
 _____ para tratar asuntos relacionados con la
 formación de su hijo (a). _____

Día: _____

Hora: _____

Área: _____

Recibe: _____

Atentamente:

 Nombre y Firma de responsable del área

Hago constar que toda la información proporcionada es verídica por lo cual no tengo ningún inconveniente en que sea verificada. Los Datos personales que le han sido recabados, son para efectos de que la Subdirección de Intervención Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto a otros usuarios así como para notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la Subdirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a persona distinta mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del estado de Nuevo León.



61





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

F-EIA-14 – Reporte de baja



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
 Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
 Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia
 Reporte de baja



Fecha: _____
 TNEIA: _____
 ID: _____

Nombre del (a) niño (a): _____

Dirección: _____

Persona que informa de la baja: _____

Parentesco con el(a) niño (a): _____

1. Motivos:

2. Acciones que se realizaron:

Firma de persona que informa la baja

Nombre y Firma del Profesional: _____

Hago constar que toda la información proporcionada es verídica por lo cual no tengo ningún inconveniente en que sea verificada. Los Datos personales que le han sido recabados, son para efectos de que la Subdirección de Intervención Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto a otros usuarios así como para notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la Subdirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a persona distinta mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León.

62



	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

F-EIA-15 – Carta de solicitud Taller Preventivo



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
 Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
 Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia
 Carta de solicitud



_____, Nuevo León, _____ de 20_____

Escuela _____
 Prof./ Profa. _____
 Director /a Escuela _____

El Sistema DIF Nuevo León a través del Programa Tu Nuevo Espacio Infancia Adolescencia, cuenta con la estrategia Espacios Preventivos.

Esta estrategia surge con la finalidad de tener una coordinación corresponsable para la detección, atención y canalización de niñas, niños y adolescentes que puedan tener presente algún riesgo, así como también propiciar la sensibilización de niños, niñas y adolescentes, al incrementar sus conocimientos de autoprotección, manejo de emociones y autoconocimiento.

Para lo cual solicitamos su apoyo para implementar un Taller Preventivo a su población, el cual consta de 4 sesiones con una duración de 45 min. Dentro de su horario escolar.

A su vez me permito solicitar información y datos personales de los niños (as) que serán beneficiados con dicho taller, con la finalidad de poder llevar un control estadístico que se me solicita y es importante mencionar que la información que comparten es totalmente confidencial.

Agradeciendo de antemano sus atenciones, esperando contar con su valioso apoyo, quedo a sus órdenes.

Atentamente,

Administradora Tu Nuevo Espacio I-A _____

ccp. Jefa de programa
 Archivo

Hago constar que toda la información proporcionada es verídica por lo cual no tengo ningún inconveniente en que sea verificada. Los Datos personales que le han sido recabados son para efectos de que la Subdirección de Intervención Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto a otros usuarios así como para notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la Subdirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a persona distinta mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León.



63





Reglas de Operación

PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA

Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

F-EIA-16 Registro de taller preventivo



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
 Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
 Programa Tu Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia



Registro de taller preventivo

Estimado padre/madre de familia:

Le informamos que durante el mes de _____, personal del Programa Tu Nuevo Espacio Infancia – Adolescencia _____ operado a través de DIF N.L., impartirá un taller sobre “Habilidades para la Vida”, el cual constará de 4 sesiones con los siguientes temas: Habilidades para la Vida, Habilidades del Pensamiento, Habilidades Sociales y Habilidades Emocionales.

Le agradeceremos nos comparta los siguientes datos los cuales solamente serán utilizados para fines estadísticos:

Nombre del(a) niño(a): _____ Edad: _____

CURP: _____

Domicilio: _____

Nombre y firma del padre/madre/tutor

Estimado padre/madre de familia:

Le informamos que durante el mes de _____, personal del Programa Tu Nuevo Espacio Infancia – Adolescencia _____ operado a través de DIF N.L., impartirá un taller sobre “Habilidades para la Vida”, el cual constará de 4 sesiones con los siguientes temas: Habilidades para la Vida, Habilidades del Pensamiento, Habilidades Sociales y Habilidades Emocionales.

Le agradeceremos nos comparta los siguientes datos los cuales solamente serán utilizados para fines estadísticos:

Nombre del(a) niño(a): _____ Edad: _____

CURP: _____

Domicilio: _____

Nombre y firma del padre/madre/tutor

Estimado padre/madre de familia:

Le informamos que durante el mes de _____, personal del Programa Tu Nuevo Espacio Infancia – Adolescencia _____ operado a través de DIF N.L., impartirá un taller sobre “Habilidades para la Vida”, el cual constará de 4 sesiones con los siguientes temas: Habilidades para la Vida, Habilidades del Pensamiento, Habilidades Sociales y Habilidades Emocionales.

Le agradeceremos nos comparta los siguientes datos los cuales solamente serán utilizados para fines estadísticos:

Nombre del(a) niño(a): _____ Edad: _____

CURP: _____

Domicilio: _____

Nombre y firma del padre/madre/tutor

64



	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA
	Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria

F-EIA-17 Ficha de taller preventivo



Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Coordinación de Centros de Integración y Desarrollo Comunitario
Programa Tu Nuevo Espacio Infancia Adolescencia
Ficha de registro



Tu Nuevo Espacio: _____

Responsables del taller: _____

Nombre del Plantel Educativo: _____

Domicilio: _____

Nombre del Taller: _____

Fecha 1er. Sesión: _____

Fecha 2da. Sesión: _____

Fecha 3ra. Sesión: _____

Fecha 4ta. Sesión: _____

Numero de sesiones impartidas: _____

Grupos atendidos: _____

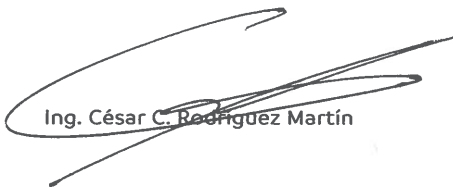
Cantidad de alumnos por grupo

Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6



	Reglas de Operación
	PROGRAMA TU NUEVO ESPACIO INFANCIA-ADOLESCENCIA
Responsable: Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria	

Encargado del Despacho de la Dirección de Intervención y Formación
Familiar Comunitaria del Sistema para el
Desarrollo Integral de la Familia del
Estado de Nuevo León



Ing. César C. Rodríguez Martín

Hoja de firma de las Reglas de Operación del Programa Tú Nuevo Espacio Infancia-Adolescencia, los cuales entrarán en vigor a partir de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León y estarán vigentes en tanto no se emitan unas nuevas Reglas de Operación.





http://sistec.nl.gob.mx/Transparencia_2015_LyPOE/Acciones/PeriodicoOficial.aspx