



Para ver aviso legal de clic en el siguiente Hipervínculo
(NECESITA CONEXIÓN A INTERNET)
<http://cijulenlinea.ucr.ac.cr/condicion.htm>

INFORME DE INVESTIGACIÓN CIJUL

TEMA: HOGARES INFANTILES Y GUARDERIAS INFANTILES EN EL DERECHO COMPARADO

RESUMEN

El presente informe contiene un estudio sobre guarderías infantiles y su manejo en el derecho comparado, tomando normativa internacional de países como España y México, como punto de partida. A su vez incluye un comentario de cierre sobre la normativa mexicana en esta materia.

SUMARIO

ESPAÑA	2
GUARDERIAS INFANTILES EN EL GOBIERNO DE LA RIOJA ESPAÑA.....	2
MEXICO	14
NORMA OFICIAL MEXICANA, PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE ASISTENCIA SOCIAL PARA MENORES Y ADULTOS MAYORES.....	14
Comentarios a la Norma Oficial Mexicana para la Prestación de Servicios de Asistencia Social para menores y adultos mayores.....	36
FUENTES UTILIZADAS	40



DESARROLLO

ESPAÑA

GUARDERIAS INFANTILES EN EL GOBIERNO DE LA RIOJA ESPAÑA¹

El Gobierno de La Rioja en base a las competencias atribuidas por el Estatuto de Autonomía y consciente de la nueva realidad social, se propone con este Decreto satisfacer las necesidades surgidas en relación con la atención de los niños y niñas de cero a tres años, fomentando la creación de guarderías dedicadas a su cuidado a fin de favorecer el principio de igualdad de oportunidades, en la línea prevista en la Ley 39/1999, de 5 de noviembre, de Conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras, y en desarrollo de lo previsto en el artículo 9.g) de la Ley 1/2002, de 1 de marzo, de servicios sociales de La Rioja.

Por todo ello, el Consejo de Gobierno, a propuesta de la Consejera de Juventud, Familia y Servicios Sociales, conforme con el Consejo Consultivo de La Rioja, y previa deliberación de sus miembros, en su reunión celebrada el día 30 de julio de 2004, acuerda aprobar el siguiente, Decreto

Título I. Principios generales

Artículo 1.- Objeto y ámbito de aplicación.
El objeto del presente Decreto es la regulación de los requisitos específicos para la construcción y el funcionamiento de las guarderías infantiles en la Comunidad Autónoma de La Rioja.

Artículo 2.- Definición.

Las guarderías infantiles se configuran como un servicio social del primer nivel, destinado a los niños de cero a tres años, que tiene carácter voluntario y cuya finalidad es dar respuesta a las necesidades de los niños y sus familias con el fin de que éstas puedan conciliar la vida familiar y laboral y los niños puedan adquirir los hábitos y destrezas propios de su edad.

Título II. Autorización, inscripción, inspección y sanción.



Artículo 3.- Autorización.

1. El órgano competente para resolver sobre las solicitudes de autorización de construcción y funcionamiento de las guarderías infantiles, así como para resolver sobre la autorización por cambios de titularidad, modificación sustancial, traslado, cese o cierre del centro o de actividades en los mismos, es el órgano competente en materia de recursos de servicios sociales.
2. La modificación del número de plazas se entenderá a todos los efectos como modificación sustancial y necesitará la correspondiente autorización administrativa.

Artículo 4.- Inscripción.

La inscripción de las guarderías infantiles se realizará de oficio en el Registro de Entidades, Centros y Servicios de Servicios Sociales, una vez que se haya dictado la autorización administrativa de funcionamiento a que se refiere la normativa reguladora de las autorizaciones administrativas en el ámbito de los servicios sociales. Así mismo, se inscribirán de oficio todos los actos administrativos que les afecten.

Artículo 5.- Procedimiento.

1. El procedimiento para obtener las autorizaciones a que se refiere el artículo 3, así como la documentación a aportar en cada caso, será la que se contenga en las disposiciones vigentes sobre autorización administrativa de servicios y centros de servicios sociales y las que se deriven del cumplimiento de los requisitos específicos contenidos en el anexo del presente Decreto.
2. En todo caso, en la resolución por la que se autorice la apertura y el funcionamiento de la guardería constarán los siguientes datos:

- a) Titular del centro.
- b) Domicilio y localidad.
- c) Denominación específica.
- d) El número de plazas máximas autorizadas.



Artículo 6.- Inspección.

La Inspección de servicios sociales velará para que se preste una adecuada atención a los niños de cero a tres años y para que se cumplan los requisitos establecidos en el presente Decreto.

Artículo 7.- Infracciones y Sanciones. Ampliación de la normativa aplicable.

La tipificación de infracciones, las sanciones y el procedimiento para su imposición se regirán por lo dispuesto en la normativa vigente, y en especial, la relativa a los servicios sociales.

Título III. Normas de funcionamiento

Artículo 8.- Reglamento de régimen interior.

1. El reglamento de régimen interior de las guarderías infantiles será aprobado por la dirección del centro en el caso de las guarderías infantiles de carácter privado, y por orden de la titular de la Consejería competente en materia de servicios sociales en el caso de las guarderías de titularidad pública gestionadas de manera directa. El reglamento de régimen interior deberá estar, en todo momento, a disposición de los usuarios.

2. El reglamento de régimen interior regulará las normas de convivencia y funcionamiento del centro, y específicamente:

- a) El calendario anual.
- b) Horarios de apertura y cierre, que deberán tener en cuenta las necesidades laborales de los padres.
- c) Los precios por plaza.
- d) Los criterios de admisión y expulsión.
- e) Régimen de reclamaciones.
- f) Programa de actividades que favorezcan el desarrollo integral del niño

3. La admisión de los niños en las guarderías públicas, o en plazas concertadas con las guarderías privadas, se regulará por Orden de la titular de la Consejería competente en materia de servicios sociales que atenderá especialmente a los principios contenidos en el artículo 4 de la Ley 1/2002, de 1 de marzo, de Servicios Sociales.



Artículo 9.- Edad mínima.

1. Las guarderías infantiles no admitirán niños con edad inferior a seis semanas.

2. No obstante lo anterior, las guarderías infantiles dispondrán de un sistema transparente de lista de espera que garantice, con respeto a lo previsto en el párrafo anterior, la posibilidad de adopción de una actitud previsoras por parte de los padres o tutores de los niños, con el fin de garantizar la conciliación de la vida laboral y familiar.

3. Mediante orden de la Consejería competente en materia de servicios sociales se regulará el sistema de lista de espera de las guarderías infantiles públicas, que habrá de responder a las características del párrafo anterior.

Título IV. Financiación de guarderías infantiles en empresas

Artículo 10.- Financiación.

La Consejería competente en el ámbito de servicios sociales fomentará la creación de guarderías infantiles en empresas mediante la financiación de la construcción de aquéllas en el porcentaje y de la manera que se regule en la correspondiente orden de la Consejería.

Disposición Transitoria Primera.

A los procedimientos de autorización de guarderías infantiles ya iniciados a la entrada en vigor de este Decreto les será de aplicación la normativa vigente en el momento de su inicio.

Disposición Transitoria Segunda.

Las guarderías infantiles que se encuentren en funcionamiento a la entrada en vigor del presente Decreto deberán adaptarse, en el plazo de 1 año, a las condiciones de seguridad establecidas en el mismo.



Disposición Transitoria Tercera.

Las guarderías infantiles que se encuentren en funcionamiento a la entrada en vigor del presente Decreto y que soliciten autorización administrativa de modificación sustancial quedarán sujetas a todos los requisitos en él establecidos.

Disposición Derogatoria Única.

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en el presente Decreto, y en concreto el Decreto 2/1991, de 21 de febrero, por el que se regulan las condiciones higiénico-sanitarias y administrativas de las guarderías infantiles; el Decreto 74/1994, de 29 de diciembre, que adecua el Decreto 2/1991, de 21 de febrero, sobre condiciones higiénico-sanitarias de las Guarderías Infantiles, a la normativa de registro, autorización y acreditación de Centros destinados a la prestación de Servicios Sociales; y la Orden 11/1999, de 9 de julio, de la Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social por la que se modifica parcialmente el anexo del Decreto 2/1991, de 21 de febrero, por el que se regulan las condiciones higiénico-sanitarias y administrativas de las guarderías infantiles.

Disposición Final Primera.

Se autoriza a la Consejería competente en materia de Servicios Sociales para dictar cuantas disposiciones sean precisas para el desarrollo y aplicación de este Decreto.

Disposición Final Segunda.

El Presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de La Rioja.

En Logroño a 30 de julio de 2004.- El Presidente, Pedro Sanz Alonso.- La Consejera de Juventud, Familia y Servicios Sociales, Sagrario Loza Sierra.

Anexo

El presente anexo contempla los requisitos de ubicación, instalaciones, personal, seguridad e higiene, de obligado cumplimiento para la autorización de guarderías infantiles.

1.- Requisitos de ubicación



Las guarderías infantiles estarán ubicadas en instalaciones dedicadas exclusivamente a tal fin. Ocuparán, preferentemente, la planta baja del inmueble; y de no ser posible, se ubicarán en el primer piso. En todo caso dispondrán de acceso independiente desde el exterior. Las guarderías deberán carecer de barreras arquitectónicas y estar alejadas de actividades nocivas, peligrosas o perjudiciales para los niños.

2.- Requisitos físicos, dotacionales y de seguridad de las instalaciones

A.- Las guarderías deberán contar, en función de los servicios que presten, con las siguientes dependencias:

2.1.- Aulas Las aulas dispondrán de una superficie de 2 metros cuadrados por niño. En el caso de niños menores de un año existirá un aula exclusiva para ellos, con un máximo de 8 cunas y una superficie mínima de 3 metros cuadrados por cuna.

2.2.- Dormitorios. Los dormitorios de niños de uno a tres años deberán disponer de una sala diferenciada para el descanso, con una dimensión de 1,5 metros cuadrados por cada niño.

2.3.- Comedor. El comedor dispondrá como mínimo de 1,5 metros cuadrados por niño.

2.4.- Cocina. La cocina será un espacio adecuado para la preparación de alimentos, de dimensiones proporcionadas al número de niños y dispondrá además de un lugar adecuado para guardar productos alimenticios. Además, contará con capacidad para los equipamientos que determina la normativa vigente, entre otros: agua fría y caliente, y almacenamiento de agua hervida. En el caso de que haya menores de un año, existirá un espacio adecuado en la guardería para la preparación y conservación de biberones.

2.5.- Patio. Las guarderías contarán entre sus dependencias con un patio para juegos al aire libre, con una superficie adecuada al número de niños y de uso exclusivo del centro.



2.6.- Sala de usos múltiples. Tendrá carácter opcional y podrá ser utilizada como dormitorios.

2.7.- Sala destinada a labores de dirección y secretaría.

2.8.- Aseos.

a) Los aseos destinados a niños de cero a tres años dispondrán de los siguientes elementos:

.- Un inodoro y un lavabo por cada 15 niños o fracción. El tamaño de los sanitarios será proporcionado a las edades de los niños.

.- Una bañera con ducha

.- Dispensador de jabón, toallas desechables, papel higiénico y contenedor de material de desecho provisto de cierre.

.- Repisa para el cambio de ropa de los niños, de material no poroso, cálido, liso y fácilmente lavable, dotada de reborde anticaídas y con unas dimensiones mínimas de 70x50 cms

b) Los vestuarios y aseos del personal que trabaje en la guardería estarán separados para hombres y mujeres o deberá preverse una utilización por separado de los mismos. Contarán con lavabo, inodoro y ducha, así como con las dotaciones necesarias de armarios o taquillas. En todos los supuestos las paredes estarán alicatadas hasta el techo

2.9.- Un espacio destinado a botiquín. El botiquín estará situado fuera del alcance de los niños, con cierre adecuado que impida el libre acceso al mismo.

El material del botiquín deberá ser adecuado, en cuanto a su cantidad y características, al número de niños y al personal que trabaje en la guardería. Deberá disponer como mínimo de: desinfectantes y antisépticos, gasas estériles, algodón hidrófilo, venda, esparadrapo, apósitos adhesivos, tijeras, pinzas y guantes desechables.

Este material se revisará periódicamente y se irá reponiendo tan pronto como caduque o sea utilizado.

2.10.- Un espacio para almacén de productos de limpieza.

Estará provisto de un cierre adecuado que impida el libre acceso al mismo y se destinará exclusivamente al almacenaje de útiles y productos de limpieza, sin que en ningún caso se almacenen conjuntamente con productos alimenticios u otros objetos destinados al uso de los menores.



2.11.- Paredes, puertas y suelos.

Las paredes tendrán revestimiento impermeable, con esquinas redondeadas y de colores claros. Todas las puertas serán de material resistente a las roturas. Las puertas que den acceso a la calle contarán con un sistema de apertura de fácil maniobrabilidad en caso de emergencia, situado en la propia puerta. El mecanismo de apertura no será en ningún caso por sistema eléctrico.

Los ángulos de las puertas dispondrán de protección que evite el pellizcamiento de los dedos. Los pavimentos serán lisos e impermeables.

2.12.- Mobiliario. El mobiliario será de superficie no porosa, inastillable, de bordes romos y ángulos redondeados sin salientes agresivos y de medidas adecuadas a los niños. Las camas, colchonetas y cunas serán de uso individual, con superficie plana y dura. Se prohíbe el uso de redes techo, cucos, capazos y almohadas. Las cunas utilizadas deberán estar homologadas. Los juguetes y otros materiales a utilizar serán no tóxicos y adecuados a la edad de los niños, cumpliendo las normas de funcionamiento, seguridad y homologación de la Unión Europea. Quedan prohibidas las piscinas fijas o portátiles tanto en la zona de aire libre como en la edificada. Si en alguna sala existen espejos colocados a la altura del suelo, estarán pegados por su parte posterior y en toda su superficie al marco que los sujete o a la pared con el objeto de que no se desprendan fragmentos en caso de rotura.

2.13.- Iluminación y ventilación. Las salas destinadas al uso de niños recibirán luz y ventilación directamente del exterior, excepto los aseos, cuya ventilación podrá ser forzada. Las ventanas tendrán una superficie igual o superior a la sexta parte de la superficie total de la sala. La altura mínima a la base de las ventanas será de 1,5 metros y contarán con dispositivos de apertura que no puedan ser accionados por los menores. La iluminación natural será la preferente. En caso de utilizar iluminación artificial, ésta será semidirecta, mediante puntos de luz protegidos por material traslúcido y de una intensidad mínima de 300 lux. En ningún caso se usarán bombillas sin protección, globos, pantallas, lámparas de pie o mesa, ni otros elementos de iluminación que puedan presentar riesgos para los niños. Las tomas de luz serán de seguridad y se colocarán a una altura mínima de 1,5 metros del suelo.

2.14.- Calefacción. El sistema de calefacción será regulable en



todas las salas. La temperatura mínima oscilará entre 19 y 21 grados en atención a las necesidades de los niños. No existirán braseros, resistencias eléctricas, estufas de butano, ni otros sistemas de calefacción potencialmente peligrosos para la salud y seguridad de los niños. Los elementos de calefacción dispondrán, en todo caso, de protectores a fin de evitar accidentes y quemaduras por contacto directo o prolongado.

2.15.- Suministro de agua y saneamiento. Se deberá disponer de suministro de agua potable procedente del abastecimiento público, por toma directa y con las condiciones de potabilidad establecidas en la legislación vigente. Las aguas residuales desembocarán en el alcantarillado municipal o depuradora adecuada. No se permitirá el vertido a pozo negro. En la instalación de agua caliente destinada al aseo de los niños se instalará una válvula termostática para conseguir una temperatura máxima de cuarenta grados centígrados.

2.16.- Tomas de corriente eléctrica, de agua y gas. Los sistemas y registros eléctricos, de agua y gas se situarán lejos del alcance de los niños y será indispensable un sistema de seguridad apropiado. Todo el personal que preste servicios deberá conocer la localización y el manejo del interruptor general de electricidad y de las llaves de paso de agua y gas.

2.17.- Protección contra incendios Las guarderías infantiles deberán cumplir lo dispuesto en la normativa que sea de aplicación sobre protección contra incendios y presentar debidamente aprobado por el órgano competente Plan de Evacuación y Emergencia.

3.- Requisitos de salud e higiene.

3.1- Régimen General

a.- Para la admisión de los niños en cualquiera de las guarderías reguladas por este Decreto, se deberá acreditar, por facultativo competente, su correcto estado de salud, así como que ha sido sometido a las vacunaciones oficiales que correspondan en cada momento.

b.- La Dirección del Centro anotará en la ficha de registro de vacunaciones los datos correspondientes al estado vacunal del niño que ingresa por primera vez. Cualquier anomalía detectada, se



pondrá en conocimiento de los padres para que procedan a la corrección de la misma, con objeto de proteger la salud individual y colectiva.

c.- Los informes clínicos que por cualquier razón deban hallarse en las guarderías, serán custodiados por la dirección del centro o persona en quien delegue, de manera que se acredite su confidencialidad y adecuación a la normativa sobre protección de datos.

d.- Si los niños enfermaran, durante su estancia en la guardería, se procurará su aislamiento y se avisará a sus padres o tutores para que los recojan lo antes posible.

e.- Estará prohibido fumar.

f.- Queda prohibida la presencia de animales en estos establecimientos.

3.2- Higiene de los niños.

a.- Los útiles de higiene de los niños no podrán ser objeto de uso compartido.

b.- Durante el aseo de los niños se utilizarán siempre guantes desechables.

3.3- Acústica. Los niveles sonoros exteriores, así como los producidos por la propia actividad, debidos a elementos mecánicos, juegos, equipos musicales u otros, en ningún caso excederán los niveles máximos permitidos por la legislación vigente.

3.4- Comedor. Además de la reglamentación técnico-sanitaria aplicable a los comedores colectivos se cumplirán los siguientes requisitos:

a) El responsable del comedor se hará cargo de las tareas de control cotidiano, sin perjuicio de las competencias de los servicios de inspección sanitaria.



b) Todo el personal que intervenga en la elaboración y/o distribución de los alimentos deberá estar en posesión del carnet de manipulador de alimentos.

c) En las guarderías donde se faciliten comidas a los niños, deberá existir una relación semanal de los menús previstos que procurarán proporcionar una dieta equilibrada adecuada a la edad de los mismos.

3.5- Limpieza y desinfección.

a.- Las dependencias, mobiliario, juguetes y demás objetos de las guarderías infantiles se mantendrán en perfecto estado de conservación y limpieza.

b.- La limpieza y desinfección se efectuará a diario, utilizando desinfectantes habituales en todo el suelo, en los servicios higiénicos y en la cocina, de tal forma que la aplicación de estos productos no suponga riesgo para los niños.

c.- La eliminación previa de la suciedad ambiental (polvo o pequeños residuos) será por aspiración, no debiéndose realizar nunca barrido en seco.

3.6- Desinsectación y Desratización.

a.- Con carácter anual o con la frecuencia que aconsejen las circunstancias del Centro, deberá realizarse por empresa acreditada un diagnóstico sobre la necesidad o no de desinsectación y desratización.

b.- En caso de diagnóstico positivo de desinsectación y desratización, estas operaciones se llevarán a cabo con productos debidamente homologados e inscritos en el registro oficial correspondiente.

c.- Todos los productos empleados deberán garantizar un efecto



residual prolongado y se respetarán sus plazos de seguridad, por lo que se aportará certificado de la empresa aplicadora correspondiente, inscrita en el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Plaguicidas, en el que se indique el plazo de seguridad del producto utilizado de conformidad con lo que establecen las reglamentaciones técnico sanitarias de fabricación, comercialización y utilización de plaguicidas.

d.- La Autoridad Sanitaria podrá ordenar la realización de desinsectaciones y desratizaciones adicionales cuando lo considera oportuno.

4.- Requisitos en materia de recursos humanos.

4.1- Condiciones de salud. El personal dedicado al cuidado de los niños se someterá anualmente a un reconocimiento médico que garantice el estado de salud físico y psíquico adecuado para el desempeño de sus funciones. Será igualmente preceptiva, la vacunación del personal contra la rubéola, con especial compromiso de las mujeres en edad fértil, de adoptar las medidas sanitarias preventivas que correspondan, durante tres meses después de la vacunación.

4.2- Calificación profesional. El personal de las guarderías deberá estar en posesión de la calificación profesional necesaria de acuerdo con la normativa vigente.

4.3- Plantilla de personal.

a. El personal de atención al niño será de dos por cada veinticinco niños y de uno más por cada quince niños o fracción que pase de los veinticinco.

b. Las guarderías dispondrán, además, de un servicio de limpieza y, en su caso, de cocina, que garantice el cumplimiento de los requisitos establecidos en este Decreto.



MEXICO

NORMA OFICIAL MEXICANA, PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE ASISTENCIA SOCIAL PARA MENORES Y ADULTOS MAYORES²

En nuestro país la Asistencia Social es una expresión de solidaridad humana que se manifiesta en la familia, en la sociedad y en el ámbito del Estado, cuyas acciones se han caracterizado por la operación de programas circunstanciales que limitan el desarrollo de la asistencia social, amén que el retardo en la solución a los problemas más urgentes y el surgimiento de nuevas necesidades incrementan los rezagos, principalmente en los sectores más pobres de la sociedad, en los grupos más vulnerables como son los menores y adultos mayores en condición de orfandad, abandono, rechazo social y maltrato físico y mental.

En respuesta a lo anterior, es necesario estimular y fortalecer las acciones de asistencia social que realizan los integrantes del Sistema Nacional de Salud de conformidad con lo que disponen las leyes respectivas, no sólo en el control y supervisión del uso de los recursos y aspectos administrativos, sino principalmente en la calidad de la atención, a fin de asegurar mayor coherencia entre instrumentos y objetivos, para alcanzar una operación integral más eficaz, una gestión más eficiente y la contribución hacia una sociedad más justa y democrática.

La presente Norma Oficial Mexicana establece mecanismos básicos que faciliten y alienten la instrumentación de acciones en favor de los menores y adultos mayores sujetos a asistencia social, tomando en cuenta la condición específica de cada entidad federativa.

1. Objetivo

Esta Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer los procedimientos para uniformar principios, criterios, políticas y estrategias en la prestación de servicios y desarrollo de actividades en materia de asistencia social a menores y adultos mayores.

2. Campo de aplicación

Esta Norma Oficial Mexicana es aplicable a todas las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local y las personas físicas o morales de los sectores social y privado que conforman el Sistema Nacional de Salud.

3. Referencias



Para la correcta aplicación de esta Norma es necesario consultar las siguientes Normas Oficiales Mexicanas:

3.1 NOM-001-SSA2-1993, Que establece los Requisitos Arquitectónicos para Facilitar el Acceso, Tránsito y Permanencia de los Discapacitados a los Establecimientos de Atención Médica del Sistema Nacional de Salud.

3.2 NOM-008-SSA2-1993, Para el Control de la Nutrición, Crecimiento y Desarrollo del Niño y del Adolescente.

4. Definiciones y abreviaturas

4.1 Adulto mayor, a la persona de 60 años de edad o más.

4.2 Adulto mayor en estado de abandono, aquel que presenta cualquiera de las características siguientes: carencia de familia, rechazo familiar, maltrato físico o mental, carencia de recursos económicos.

4.3 Albergue para adultos mayores, al establecimiento donde se proporcionan temporalmente servicios de alojamiento a adultos mayores, en tanto son reubicados a otras instituciones o a su familia.

4.4 Albergue temporal, al establecimiento donde se atiende de manera temporal a menores víctimas de delitos que se encuentran en situación de conflicto, daño o peligro, de cero a doce años de edad, que pueden ser derivados a los Centros de Asistencia Social de los tres niveles de atención.

4.5 Casa cuna, al establecimiento que atiende a menores de ambos sexos entre los 0 y 6 años de edad u 8 años de acuerdo al caso específico.

4.6 Casa hogar, al establecimiento que atiende a menores de ambos sexos entre 6 y 18 años de edad, en casas mixtas o por sexo según se disponga en su Modelo de Atención y en casos especiales, se podrá prolongar la estancia hasta los 20 años de edad.

4.7 Casa hogar para adultos mayores, al establecimiento de asistencia social donde se proporciona a adultos mayores atención integral mediante servicios de alojamiento, alimentación, vestido, atención médica, trabajo social, actividades culturales, recreativas, ocupacionales y psicológicas.



4.8 Centro de atención especializada, al establecimiento que atiende a personas de ambos sexos, con daños emocionales graves o deficiencias físicas y mentales que les limitan temporalmente o les impiden la vida en comunidad de niños sanos.

4.9 Centro de día, al establecimiento público, social o privado que proporciona alternativas a los adultos mayores para la ocupación creativa y productiva del tiempo libre mediante actividades culturales, deportivas, recreativas y de estímulo, donde se promueve tanto la dignificación de esta etapa de la vida, como la promoción y autocuidado de la salud.

4.10 Guardería, al establecimiento que durante la jornada laboral de los padres o tutores proporciona atención integral a niños desde los 43 días de nacido hasta los 6 años de edad.

4.11 Internado, al establecimiento que proporciona asistencia social temporal a menores en edad escolar de ambos sexos y con vínculos familiares.

4.12 Instalación hidráulica, a la dotación de agua para uso o consumo.

4.13 Lactante, al menor cuya edad fluctúa desde su nacimiento hasta un año seis meses de edad.

4.14 Maternal, al menor cuya edad fluctúa de 1 año 7 meses a 3 años 11 meses.

4.15 Menor en estado de abandono, al menor que presenta abandono de uno o ambos padres, carencia de familia o rechazo familiar.

4.16 Menor en estado de desventaja social, al menor que presenta una o varias de las características siguientes: maltrato físico, mental o sexual; ambiente familiar que pone en riesgo e impide su desarrollo integral; desintegración familiar; pobreza extrema; enfermedad severa física, mental o emocional; enfermedad o incapacidad de los padres; padres privados de la libertad.

4.17 Menor en estado de orfandad parcial o total, al menor que carece de uno o ambos padres.

4.18 Menor sujeto de prestación de servicios de asistencia social en Instituciones, a la persona de 0 a 18 años de edad, cuya situación la coloca parcial o totalmente en estado de orfandad, abandono o desventaja social.



4.19 Preescolar, al menor cuya edad fluctúa de 4 años de edad a 5 años 11 meses.

Abreviaturas

4.20 cm Centímetros.

4.21 hrs. Horas.

4.22 m Metros.

4.23 m² Metros cuadrados.

4.24 T.V. Televisión.

4.25 W.C. Inodoro.

4.26 % Por ciento.

5. Generalidades

5.1 La prestación de servicios de asistencia social para la atención integral de menores y adultos mayores se llevará a cabo en:

- a) Casa Cuna.
- b) Casa Hogar para Menores.
- c) Albergue Temporal para Menores.
- d) Guardería Infantil.
- e) Internado.
- f) Centro de Atención Especializada.
- g) Casa Hogar para Adultos Mayores.
- h) Albergue Temporal para Adultos Mayores.

5.2 La prestación de los servicios de asistencia social comprenden:

5.2.1 Alojamiento temporal o permanente.

5.2.2 Alimentación.



5.2.3 Vestido, excepto guardería.

5.2.4 Fomento y cuidado de la salud.

5.2.5 Vigilancia del desarrollo educativo en el caso de menores.

5.2.6 Atención a menores con discapacidad.

5.2.7 Actividades educativas y recreativas.

5.2.8 Atención médica y psicológica.

5.2.9 Trabajo social.

5.2.10 Apoyo jurídico, excepto guarderías.

5.3 Para la prestación de los servicios a que se refiere esta Norma, los integrantes del Sistema Nacional de Salud deberán contar con:

5.3.1 Reglamento Interno, que tendrá como objetivo que en la unidad prevalezca un ambiente cordial, técnicamente eficiente y con las condiciones propicias para el desarrollo de las actividades que involucran la atención integral de los usuarios.

5.3.2 Manuales técnico administrativos.

5.3.3 Programa general de trabajo.

5.3.3.1 En casa cuna, casa hogar para menores, albergues temporales para menores e internados orientado a:

5.3.3.1.1 Desarrollar la personalidad del usuario para que conviva con respeto y dignidad dentro de su entorno social.

5.3.3.1.2 Promover el desarrollo de sus facultades cognoscitivas que le lleven a una integración social.

5.3.3.1.3 Fomentar la convivencia humana a fin de robustecer el aprecio a la integridad y la convicción del interés para formar parte de una sociedad con igualdad de derechos.

5.3.3.1.4 Otorgar atención al menor sustentada en principios científicos, éticos y sociales.



5.3.3.1.5 Realizar actividades de cuidado y fomento de la salud con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

5.3.3.1.6 Realizar actividades educativas y recreativas dirigidas a desarrollar todas sus facultades como ser humano.

5.3.3.1.7 Asegurar el respeto a sus derechos y pertenencias.

5.3.3.1.8 Otorgar vigilancia, protección y seguridad.

5.3.3.2 En guarderías infantiles estará orientado a:

5.3.3.2.1 Elevar los niveles de salud y educación.

5.3.3.2.2 Ofrecer protección y favorecer el desarrollo del niño y la madre.

5.3.3.2.3 Incorporar menores con discapacidad no dependientes.

5.3.3.3 En establecimientos para la atención del adulto mayor estará orientado a:

5.3.3.3.1 Promover el bienestar presente y futuro de los adultos mayores.

5.3.3.3.2 Mejorar la prestación de servicios de asistencia social.

5.3.3.3.3 Estimular la interacción del adulto mayor.

5.3.3.3.4 Estimular la participación social.

5.3.3.3.5 Realizar acciones que promuevan la participación en actividades ocupacionales y recreativas.

5.3.3.3.6 Realizar acciones de referencia y contra-referencia para la resolución de urgencias médico quirúrgicas.

5.3.3.3.7 Fomentar el respeto a la persona, a sus derechos civiles y pertenencias.

5.3.3.3.8 Otorgar vigilancia, protección y seguridad.

5.4 Recursos Humanos.



5.4.1 En casa cuna, casa hogar para menores, albergues temporales para menores, internados, casa hogar para adultos mayores y albergues temporales para adultos mayores se debe incluir preferentemente el siguiente personal: médico, psicólogo, enfermera, trabajador social, intendente y vigilante las 24 hrs. del día.

5.4.2 En las guarderías se contará como mínimo con: educadora, enfermera, asistente educativa (o su equivalente en la institución que corresponda), puericultista, trabajador social y dietista (o su equivalente en la institución que corresponda).

5.5 Características de los locales.

Para ofrecer servicios de asistencia social de calidad a los usuarios, se debe contar con infraestructura e instalaciones que les permitan llevar una vida digna y segura, que comprenden:

5.5.1 Acceso principal por medio de explanada para dar seguridad y protección al público usuario.

5.5.2 Acceso al área de servicios generales distante del acceso principal.

5.5.3 Acabados lisos, de preferencia con materiales existentes en la región.

5.5.3.1 En pisos interiores, en áreas de alto flujo como vestíbulos y salas de espera, deben emplearse materiales resistentes, antiderrapantes y de fácil limpieza.

5.5.3.2 En pisos exteriores, se debe utilizar materiales resistentes naturales o artificiales.

5.5.3.3 En pisos donde se requiera agua como sanitarios, baños y vestidores, se deben utilizar materiales antiderrapantes.

5.5.4 Área física con dimensiones suficientes para albergar el área de gobierno que comprende dirección, recepción, vestíbulo, acceso y oficinas administrativas de acuerdo al tamaño del establecimiento y su estructura.

5.5.4.1 El área física para los usuarios se debe determinar en función de las actividades y equipamiento específico de cada local, clima y asoleamiento de la localidad para su correcta orientación.

5.6 Servicios Generales.



Todo establecimiento debe dar cumplimiento a las disposiciones emitidas por el Programa Nacional de Protección Civil, en función a los riesgos a los que están principalmente expuestos (incendios, sismos, inundaciones, entre otros) y a la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA2-1993, Que establece los Requisitos Arquitectónicos para Facilitar el Acceso, Tránsito y Permanencia de los Discapacitados a los Establecimientos de Atención Médica del Sistema Nacional de Salud.

5.6.1 Todo establecimiento debe contar con:

5.6.1.1 Área física para el personal, con dimensión suficiente, iluminada y ventilada; baños y vestidores separados por sexo; número de muebles de acuerdo al tamaño y reglamento de construcción vigente en la entidad; estantes para ropa, área de descanso, bodega general, área para artículos de aseo y depósito de basura.

5.6.1.2 Para los usuarios: debe existir W.C., lavabos y regaderas suficiente de acuerdo al número de usuarios, tomando en cuenta el reglamento de construcción vigente en la entidad.

5.6.2 Las instalaciones hidráulicas, eléctricas, contra incendios, de gas, intercomunicación y especiales deben proyectarse de acuerdo a los reglamentos vigentes de cada entidad.

5.6.2.1 La instalación hidráulica debe reunir las características físicas, químicas y bacteriológicas para consumo humano y ser suficiente tomando en cuenta los siguientes elementos:

5.6.2.1.1 Toma de agua con tubería apropiada según el consumo y equipo de medición de flujo.

5.6.2.1.2 Cisterna de almacenamiento de agua para 3 días de acuerdo al gasto promedio diario.

5.6.2.1.3 Equipo de bombeo a tinacos.

5.6.2.1.4 Red de agua caliente para baños en general, regulada directamente desde casa de máquinas.

5.6.2.1.5 Si la provisión es únicamente por tinacos, éstos deben contener dos veces el volumen de consumo diario.

5.6.2.1.6 Calentadores de agua.



5.6.2.2 Instalación eléctrica controlada por áreas a través de circuitos de alumbrado y contactos, con interruptores tipo magnético polarizado, luces de emergencia a base de batería eléctrica en lugares estratégicos y luces de emergencia en los cuartos.

5.6.2.3 Ventilación, el diseño arquitectónico, altura y tipo de construcción debe permitir una ventilación adecuada para mantener un eficiente intercambio de aire y una temperatura agradable; en caso extremo debe equiparse con acondicionadores de aire que aseguren una temperatura estable en verano e invierno.

5.6.2.4 Iluminación natural o de acuerdo al reglamento vigente en la entidad.

5.6.3 Seguridad, se deben considerar los siguientes factores:

5.6.3.1 Diseño arquitectónico para desalojo del inmueble en caso de siniestro.

5.6.3.2 Prevención contra incendios de acuerdo al Reglamento de Seguridad y Siniestros vigente en la entidad federativa o localidad.

5.6.3.3 Se debe contar con la capacidad necesaria de agua almacenada para el uso en caso de siniestros, atendiendo a lo que establezca el reglamento de bomberos.

5.6.3.4 Detectores de humo instalados en el techo y conectados a un tablero con indicadores luminosos, accesible para el personal indicado.

5.6.3.5 Colocación de extintores en lugares estratégicos.

5.6.3.6 Sistema de alarma de emergencia sonoro, que se pueda activar mediante interruptor, botón o timbre estratégicamente colocado y accesible al personal.

5.6.3.7 Disponer de un sistema de iluminación de emergencia en las áreas de tránsito del personal y los usuarios.

5.6.3.8 Ubicación de señalamientos apropiados de tamaño mayor que el usual, para que orienten al usuario en caso de desalojo.

5.6.3.9 Puertas de salida de emergencia con la dimensión necesaria y dispositivos de fácil operación.



5.6.3.10 Puertas o cancelas con vidrio que limiten diferentes áreas, con bandas de color que indiquen su presencia.

5.6.3.11 En muros no utilizar materiales inflamables o que produzcan gases y humos tóxicos.

5.7 Servicios.

5.7.1 Alimentación.

5.7.1.1 El estado nutricional de los menores en casa cuna, hogar para menores, internados, centros de atención especializada y guarderías infantiles deberán seguir los criterios de la NOM-008-SSA2-1993, Para el Control de la Nutrición, Crecimiento y Desarrollo del Niño y del Adolescente.

5.7.1.2 La alimentación que se proporcione al adulto mayor en casa hogar para adultos mayores y albergues temporales, debe contar con el aporte calórico y nutriente necesario de acuerdo al estado de salud del usuario y ser controlado a través de un examen nutricional cada seis meses como mínimo.

5.7.2 Vestido

El vestido y calzado en casa cuna, hogar para menores, internados, centros de atención especializada y casa hogar para adultos mayores deben proporcionarse y procurarse cómodos y adecuados a las necesidades de los usuarios, dependiendo de las condiciones climáticas del lugar.

6. Atención integral a menores en instituciones de asistencia social

La prestación de servicios a menores debe incluir:

6.1 Vigilancia del Desarrollo Educativo.

6.1.1 La vigilancia del desarrollo educativo debe seguir criterios orientados a la educación y lucha contra la ignorancia, especialmente en lo previsto por la Ley Federal de Educación.

6.1.2 La formación y educación de los menores comprende la incorporación formal en preescolar, primaria, secundaria y en su caso, orientación vocacional, oficios específicos y capacitación para el trabajo.



6.1.3 Debe inculcarse de acuerdo a la edad de los menores la formación para la responsabilidad, libertad, socialización, creatividad y valores morales.

6.1.4 Se debe fomentar la salud física y mental, así como el desarrollo armónico de la personalidad.

6.1.5 En el proceso educativo del menor se deben incluir las siguientes actividades:

- a) Recreativas
- b) Lúdicas
- c) De esparcimiento
- d) Deportivas
- e) Expresión y culturales

6.2 Promoción y cuidado de la salud.

6.2.1 La vigilancia del crecimiento y desarrollo de la atención de menores en instituciones de asistencia social, deberán seguir los criterios de la NOM-008-SSA2-1993, Para el Control de la Nutrición, Crecimiento y Desarrollo del Niño y del Adolescente.

6.2.2 Los menores a quienes no sea posible brindar atención médica, odontológica o psicológica, deberán referirse a los servicios médicos de las instituciones de salud.

6.2.3 De acuerdo a la edad del menor, otorgar orientación para prevenir riesgos de salud sexual.

6.2.4 Área física con dimensiones suficientes, constituida por consultorios, cubículos para entrevistas y trabajos individuales o grupales, de acuerdo al tamaño del establecimiento e infraestructura.

6.3 Recreación y adiestramiento.

6.3.1 Área física con dimensiones suficientes para albergar áreas de usos múltiples, talleres y oficios, recreación, áreas verdes, de acuerdo al tamaño del establecimiento e infraestructura, así como un área para la colocación del asta bandera.



6.4 Dormitorios.

De acuerdo a las características de la institución, evitar el hacinamiento respetando el área tributaria de 6.48 m² por cama de cada menor.

6.5 Sanitarios.

Se dejará como mínimo un sanitario para discapacitados.

6.6 Trabajo Social. Las instituciones deben cumplir con las siguientes actividades de trabajo social en relación con los menores:

6.6.1 Estudio de ingreso y expediente único actualizado.

6.6.2 Seguimiento del caso en relación con el núcleo familiar para propiciar su integración al hogar.

6.6.3 Apoyo a la referencia a unidades de salud y a otras instituciones de Asistencia Social.

6.6.4 Apoyo técnico-administrativo.

6.6.5 Apoyo a las actividades educativas y recreativas.

6.6.6 Estudio socioeconómico al solicitante de adopción.

6.6.7 Seguimiento del proceso de adopción.

6.7 Apoyo Jurídico.

Son actividades de apoyo jurídico las siguientes:

6.7.1 Investigar y, en su caso, regularizar la situación jurídica del menor.

6.7.2 Formalizar el trámite de adopción.

7. Prestación de servicios de asistencia social en guarderías infantiles

La prestación de servicios en guarderías debe incluir:

7.1 Salas de atención para lactantes, maternas, preescolares y de usos múltiples.



7.2 Área de recepción con escritorio, sillas, archiveros, cuna/observación, básculas con estadímetro para niños y bebés, botiquín de primeros auxilios y lavabo.

7.3 Salas de atención con cunas, colchonetas, mesas y sillas infantiles, muebles de guarda y baño de artesa.

7.4 Área común de usos múltiples para el desarrollo de actividades de entrenamiento, recreación y físicas en tiempo libre a efecto de enriquecer las esferas cognoscitiva, afectiva y psicomotora.

7.5 Área de nutrición: cocina con anaqueles, refrigerador, estufa, fregadero preferentemente de doble tarja, trampa de grasas, triturador, disposición adecuada de basura, mesa para preparación de alimentos, laboratorio de leches con esterilizador y almacén de víveres.

7.6 Areas exteriores con patio cívico, de servicio y recreativo.

7.7 Sanitarios con excusados, área de bacinicas y lavabos de colocación y altura proporcionales a las características de los usuarios.

7.8 Son actividades inherentes a los servicios de asistencia social en guarderías infantiles:

7.8.1 Atención al menor sustentada en principios científicos, éticos y sociales.

7.8.2 Actividades educativas y recreativas que promuevan el desarrollo de las esferas cognoscitiva, afectiva y psicomotora.

7.8.3 Respeto a los derechos y pertenencias de niños y niñas.

7.8.4 Vigilancia, protección y seguridad.

7.8.5 Atención de quejas y sugerencias de los padres y familiares con garantía de que sean tomadas en cuenta para la solución, vigilancia y seguimiento de las medidas adoptadas.

7.8.6 Promoción y participación de los padres en el proceso de atención a los menores.

7.9 Alojamiento.



7.9.1 El número de menores que se atiendan en las guarderías infantiles estará sujeto a la capacidad instalada de cada una de las unidades operativas.

7.9.2 Todas las guarderías infantiles deberán contar con organización física y funcional que contemple la distribución de áreas de acuerdo a la edad de los menores.

7.9.3 La admisión de menores se hará de acuerdo a la siguiente clasificación:

a) Lactantes: de 43 días hasta un año seis meses.

b) Maternales: de un año siete meses hasta 3 años 11 meses.

c) Preescolar: de 4 años hasta la edad cronológica límite que marca la institución.

7.10 Fomento y cuidado de la salud. La vigilancia del crecimiento y desarrollo de los menores en guarderías infantiles deberán seguir los criterios de la NOM-008-SSA2-1993, Para el Control de la Nutrición, Crecimiento y Desarrollo del Niño y del Adolescente.

7.11 Atención a menores con discapacidad.

7.11.1 De los requisitos de admisión.

7.11.1.1 Todas las guarderías infantiles admitirán a menores con discapacidad no dependientes.

7.11.1.2 El ingreso de los menores con discapacidad a las guarderías infantiles quedará sujeto a la disponibilidad de lugares con que cuenta cada institución respecto de la admisión general.

7.11.1.3 Los menores con discapacidad deberán presentar además de los requisitos estipulados en los reglamentos internos de cada institución, constancia de evaluación por médico especialista de acuerdo al tipo y grado de discapacidad.

7.11.1.4 El menor con discapacidad deberá contar mientras sea necesario, con constancia semestral de continuidad en su programa de rehabilitación de la institución que lo atienda.

7.11.1.5 En las guarderías infantiles deberán ser admitidos los menores de acuerdo a la siguiente tipificación de discapacidad y que no presenten otra asociada:



7.11.1.5.1 Problemas músculo esqueléticos.

7.11.1.5.2 Amputación unilateral.

7.11.1.5.3 Malformaciones del pie tratadas o en proceso de rehabilitación.

a. Equino varo.

b. Zambo o Both.

c. Plano-valgo.

d. Talo.

7.11.1.5.4 Malformaciones congénitas.

a. Sindactilia

b. Polidactilia

c. Focomelia proximal y distal

d. Displasia y subluxación de cadera

e. Escoliosis

f. Xifosis

g. Tortícolis

h. Acondroplasia

7.11.1.5.5 Lesión de neurona motora central, parálisis cerebral; monoparesia, hemiparesia, paraparesia, diparesia y cuadriparesia leves.

7.11.1.5.6 Lesión de neurona motora periférica (raíz, tronco, nervio).

7.11.1.5.7 Secuelas de quemaduras que no limiten apreciablemente el movimiento del aparato músculo esquelético.

7.11.1.5.8 Luxación congénita de cadera o similares que no requieran aparatos de yeso.



7.11.1.6 Problemas visuales.

- a. Debilidad visual.
- b. Ceguera unilateral o bilateral.

7.11.1.7 Alteraciones auditivas.

- a. Agenesia de pabellón auricular.
- b. Hipoacusia o sordera.

7.11.1.8 Alteraciones y problemas del lenguaje.

- a. Dislalias.
- b. Disritmias
- c. Rotacismos y retraso en la adquisición del lenguaje
- d. Labio y paladar hendido con resolución quirúrgica.

7.11.1.9 Alteraciones en el desarrollo psicomotor equivalente a un cociente de desarrollo no menor a 70.

7.11.1.10 Síndrome de Down, con un cociente de desarrollo no menor a 70.

7.12 De los recursos humanos para la atención.

Para la atención de menores con discapacidad se implementarán programas de sensibilización y capacitación continua para el personal encargado de cada área, sin que se requiera de alguna especialización.

7.13 De las condiciones e instalaciones.

La atención que se prestará a los menores con discapacidad se proporcionará en áreas físicas, instalaciones, mobiliario y equipo con que cuenta la guardería infantil y de manera gradual, se incorporarán las ayudas y asistencias técnicas necesarias para su estancia y permanencia.

7.14 Actividades educativas y recreativas.



Comprende la atención completa y suficiente de su desarrollo, brindando experiencias que enriquezcan las esferas cognoscitiva, afectiva y psicomotora.

7.15 Trabajo social.

7.15.1 Estudio socioeconómico de ingreso.

7.15.2 Establecer una relación estrecha y permanente con la familia, proporcionando el conocimiento de programas que se realizan y promover la actividad responsable de los padres.

7.15.3 Apoyo a las actividades recreativas y educativas.

7.15.4 Apoyo a acciones jurídicas.

7.15.5 Referencia a unidades de atención médica.

8. Prestación de servicios de asistencia social en casa hogar y albergues para adultos mayores

La prestación de servicios en casa hogar y albergues para adultos mayores debe incluir:

8.1 Alojamiento mediante infraestructura e instalaciones planeadas y diseñadas con los espacios requeridos por los adultos mayores, para que lleven una vida digna, segura y productiva.

8.1.1 Las casas hogar y albergues para adultos mayores comprenderán las siguientes áreas:

8.1.1.1 Atención a la Salud: consultorios, y sala de observación.

8.1.1.2 Recreación y Adiestramiento: talleres, servicios religiosos, salón de usos múltiples, sala de T.V., en su caso, sala de exposición y venta de artículos.

8.1.1.3 Dormitorios: podrá tener cuartos individuales, grupales no mayor de seis camas y matrimoniales.

8.1.1.4 Sanitarios Hombres y Mujeres: WC, lavabos, mingitorios y regaderas.

Ajustar las áreas con el mobiliario y equipo específico.

8.1.2 Se debe considerar:



Atención de quejas y sugerencias de usuarios y familiares, con garantía de que sean tomadas en cuenta para su solución, vigilancia y seguimiento; Promoción de la participación de la familia y la comunidad en el proceso de atención de los usuarios.

8.1.3 Para la distribución de los espacios en la vivienda se deben analizar los diferentes movimientos de personal, usuario, público, interrelación de áreas para facilitar el desplazamiento autosuficiente del adulto mayor.

8.1.4 En plazas de acceso, evitar en lo posible los escalones, utilizar materiales antiderrapantes, y donde hay escaleras utilizar barandales a una altura de 90 cm con pasamanos tubular redondo de 5 cm de diámetro y rampas de 1.55 m de ancho con declive no mayor al 6%.

8.1.5 En áreas comunes de usos múltiples evitar desniveles en el piso y pasillos; colocar pasamanos tubulares de 5 cm de diámetro en muros a una altura de 75 cm sobre el nivel de piso terminado.

8.1.6 Contar con aparatos telefónicos, a la altura y distribuidos de tal forma que los adultos mayores puedan recibir llamadas con la privacidad necesaria.

8.1.7 En guarniciones y banquetas, se deben prever rampas de desnivel con un ancho mínimo de 1 m y 20% máximo de pendiente.

8.1.8 En puertas o cancelas con vidrios que limiten diferentes áreas, utilizar elementos como bandas anchas de 20 cm de color, a una altura de 1.40 m sobre el nivel del piso, que indiquen su presencia.

8.1.9 Las habitaciones deben tener pasamanos próximos a la cama de cada uno de ellos, así como sistemas de alarma de emergencia contra incendios y médica.

8.1.10 Los baños tendrán excusados y regaderas con pasamanos tubulares de 5 cm de diámetro y los lavabos estarán asegurados con ménsulas metálicas.

8.1.11 Los pisos en baños deben ser uniformes, con material antiderrapante de fácil limpieza, y con iluminación y ventilación natural.

8.1.12 En caso de personas discapacitadas, se seguirán los criterios señalados en la NOM-001-SSA2-1993, Que Establece los Requisitos Arquitectónicos para Facilitar el Acceso, Tránsito y



Permanencia de los Discapacitados a los Establecimientos de Atención Médica del Sistema Nacional de Salud.

8.2 Alimentación.

8.2.1 El usuario tendrá derecho a recibir tres alimentos al día con un intervalo de seis a siete horas entre un alimento y otro.

8.2.2 La alimentación debe ser de buen sabor y aspecto, en cantidad suficiente para una adecuada nutrición y servida en utensilios decorosos.

8.3 Atención médica.

8.3.1 Se debe contar con equipo médico indispensable que incluya:

- a) Botiquín de primeros auxilios.
- b) Estetoscopio biauricular.
- c) Esfigmomanómetro.
- d) Estuche de diagnóstico con oftalmoscopio.
- e) Aspirador.

8.3.2 La atención médica que se proporcione al adulto mayor debe estar sustentada en principios científicos, éticos y sociales; comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, que se llevan a cabo por el médico, la enfermera, gericultista, psicólogo y terapeuta físico - ocupacional.

8.3.3 Las actividades preventivas comprenderán las acciones siguientes:

8.3.3.1 Educación y promoción de la salud del adulto mayor.

8.3.3.2 Fomento de una cultura de dignificación del adulto mayor, que implica la difusión de preceptos gerontológicos que permitan conocer y comprender el proceso de envejecimiento.

8.3.3.3 Detección oportuna de factores de riesgo y enfermedades, para prevenir secuelas discapacitantes y mantener la funcionalidad y autonomía del individuo, entre las cuales se encuentran:

- a. Hipertensión arterial.



- b. Diabetes mellitus.
 - c. Enfermedad del sistema músculo esquelético.
 - d. Aterosclerosis.
 - e. Malnutrición.
 - f. Cáncer.
 - g. Otras enfermedades cardiovasculares.
 - h. Depresión.
 - i. Enfermedades respiratorias.
 - j. Enfermedades visuales.
 - k. Enfermedades auditivas.
 - l. Enfermedades estomatológicas.
 - m. Enfermedades dermatológicas.
- 8.3.3.4. Diseñar y aplicar programas orientados a la atención integral del adulto mayor con acciones relativas a:
- 8.3.3.4.1 Orientación nutricional.
 - 8.3.3.4.2 Prevención de enfermedad peridontal.
 - 8.3.3.4.3 Prevención de alteraciones psicoafectivas.
 - 8.3.3.4.4 Prevención de caídas y accidentes.
 - 8.3.3.4.5 Prevención de adicciones.
 - 8.3.3.4.6 Prevención de hábitos nocivos para la salud.
 - 8.3.3.4.7 Fomento de la actividad física.
- 8.3.3.5 Actividades culturales, recreativas, ocupacionales y productivas.
- 8.3.3.6. Promover la interacción familiar y social mediante el aprovechamiento de sus conocimientos y experiencias.



8.3.4 Las actividades curativas en los establecimientos de casa hogar y albergues para adultos mayores se llevarán a cabo mediante las siguientes acciones:

8.3.4.1 Valoración clínica del caso y elaboración de la nota correspondiente.

8.3.4.2 Apertura del expediente clínico.

8.3.4.3 Elaboración de la historia clínica.

8.3.4.4 Estudio psicosocial.

8.3.4.5 Estudios de laboratorio y gabinete.

8.3.4.6 Elaboración del diagnóstico, evaluación funcional, pronóstico y tratamiento.

8.3.4.7 Referencia, en su caso, a una unidad de atención médica para su manejo.

8.3.4.8 Las señaladas en la Norma Oficial Mexicana correspondiente de acuerdo al padecimiento que se trate.

8.4 Rehabilitación integral.

8.4.1 Las actividades de rehabilitación se desarrollarán de acuerdo a las necesidades particulares de los usuarios, con la participación interdisciplinaria de los trabajadores de la salud, la familia y la comunidad en general, en la esfera cognoscitiva, afectiva y psicomotora.

8.4.2 Para el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de los programas de rehabilitación física, psicológica, ocupacional, de entrenamiento laboral, culturales y recreativas, se incluyen las siguientes actividades:

8.4.2.1 Coordinación psicomotriz, gruesa y fina.

8.4.2.2 Prevención y atención de deformidades físicas.

8.4.2.3 Mantenimiento de la conciencia de su esquema corporal.

8.4.2.4 Mantenimiento de la conciencia de espacio.



8.4.2.5 Funcionalidad de sus sentidos.

8.4.2.6 Elaboración de trabajos manuales.

8.4.2.7 Actividades sociales.

8.4.2.8 Actividades de autocuidado.

8.4.2.9 Actividades ocupacionales y recreativas.

8.4.2.10 Otras que se señalen en la normatividad aplicable.

8.5 Las casas hogar y albergues para adultos mayores deben estar vinculadas y promover el desarrollo de programas de la comunidad, para facilitar al usuario su reincorporación a la vida familiar, productiva, laboral y social mediante su atención en los centros de día y casas de bienestar social. Estos centros deberán diseñar, ejecutar, dar seguimiento y evaluar programas que favorezcan la incorporación del adulto mayor a la vida productiva y gozar de los beneficios económicos del producto de su actividad.

8.6 Trabajo Social.

8.6.1 Las actividades de trabajo social en relación con el adulto mayor son:

8.6.1.1 Elaborar el estudio socioeconómico de ingreso.

8.6.1.2 Seguimiento del caso en relación con el núcleo familiar para propiciar su reintegración social.

8.6.1.3 Apoyar la referencia a unidades de atención médica.

8.6.1.4 Apoyar trámites legales y administrativos.

8.6.1.5 Apoyar las actividades recreativas y culturales.

8.6.1.6 Gestionar descuentos y concesiones.

9. Registro e información

Toda institución que brinde servicios de asistencia social: casa cuna, hogar para menores, albergues temporales para menores, internados, guarderías infantiles, albergues temporales para adultos mayores y casa hogar para adultos mayores debe incorporarse al Directorio Nacional de Instituciones de Asistencia Social del



Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y, mediante el aviso de Funcionamiento a la autoridad sanitaria de su localidad.

10. Concordancia con normas internacionales y mexicanas

Esta Norma no tiene concordancia con normas internacionales ni mexicanas

1. Comentarios a la Norma Oficial Mexicana para la Prestación de Servicios de Asistencia Social para menores y adultos mayores³

El 17 de noviembre de 1999 salió publicada, en el diario oficial de la federación, la Norma Oficial Mexicana para la Prestación de Servicios de Asistencia Social para menores y adultos mayores (NOM-167-SSA1-1997), emitida por la Secretaría de Salud, con lo cual a partir de ese día es vigente para todas las instituciones que desarrollan servicios de asistencia social para adultos mayores y niños a nivel federal y local.

Casas Hogar, Albergues temporales y permanentes, centros de atención especializada para niños (como puede ser aquellos para la rehabilitación de las adicciones), guarderías, internados, entre otros son el tipo de instituciones que se ven comprendidas dentro de esta NOM.

Esta norma es resultado de una iniciativa que se trabajó en el seno del DIF Nacional desde hace algunos años y en la que participaron diversas organizaciones del sector gobierno federal pero en la que prácticamente estuvieron ausentes las organizaciones privadas y sociales.

La NOM busca unificar principios, criterios y políticas para la prestación de servicios y desarrollo de actividades en materia de asistencia social a menores y adultos mayores, por lo que contempla una gran cantidad de medidas a observar por parte de las instituciones.

Sin embargo la NOM centra gran parte de sus reglas en las condiciones físicas y materiales que deben prevalecer en los diversos tipos de instituciones y en menor medida en los procedimientos y procesos que garantizarían una atención de calidad, aspecto que, por otro lado, no es enunciado dentro de los criterios y principios de la misma.



Es tal el énfasis puesto en dichas condiciones materiales dentro de la NOM que llaman la atención aspectos como la obligación que establece para que las instituciones cuenten por ejemplo con materiales antiderrapantes en los pisos (5.5.3.3), luces de emergencia a base de batería eléctrica (5.6.2.2), acondicionadores de aire que aseguren una temperatura estable en verano e invierno para los casos extremos (5.6.2.3.), detectores de humo instalados en el techo y conectados a un tablero con indicadores luminosos (5.6.3.4) o los sistemas de alarma de emergencia sonoro (5.6.3.6.).

Aun en los aspectos relacionados con los servicios y los recursos humanos prevalece una visión cuantitativa sobre la cualitativa. Esto lo podemos ver, por ejemplo en el tema 5.4. que, sin mencionar el tamaño y características del tipo de centro, establece como personal mínimo a un médico, una enfermera, un trabajador social, un intendente y un vigilante las 24 horas del día.

Así, abundan los procedimientos administrativos para los distintos casos y situaciones en materia de salud, educación, trabajo social, etcétera; aspectos que, si bien son necesarios para una normatividad de este tipo no son los fundamentales para garantizar el impacto adecuado de los servicios. Pareciera entonces, dentro de esta NOM, que la infraestructura es sinónimo de calidad

De hecho uno de los aspectos poco presentes al respecto son indicadores mínimos de impacto de los servicios y programas o, lo que es fundamental, un marco de desarrollo humano que establezca parámetros útiles para las instituciones a fin de que estas puedan promover el máximo bienestar y despliegue de las capacidades de niños y adultos mayores aún en las situaciones en las que no sea posible contar con la infraestructura óptima.

¿Con qué? Y ¿para qué?

El aspecto anterior es importante dado que la NOM no establece ninguna obligación de parte de los gobiernos locales o federal para fortalecer tanto la infraestructura como los aspectos técnico metodológico de las instituciones. Así la responsabilidad de adecuarse a la NOM queda a la entera responsabilidad de las instituciones

Queda claro que las instancias de gobierno dispondrán del presupuesto público para esta adecuación y que las organizaciones privadas y sociales estarán a lo que su capacidad de gestión les permita, pues la NOM tampoco contempla mecanismos de evaluación y supervisión en los que participen estas organizaciones de manera corresponsable, lo que de entrada da pie a actos de unilateralidad



y autoritarismo de los encargados de la supervisión (como existen numerosos testimonios en otros ámbitos de la vida cotidiana, uno de ellos los inspectores de vía pública).

Con la NOM vigente, ¿que sigue?. De manera formal instancias gubernamentales como la Secretaría de Salud y el DIF pueden iniciar ya su aplicación. Dicho de otra manera, pueden utilizarla para efectuar supervisiones en las instituciones contempladas, lo cual abre posibilidad a la arbitrario, ya que la NOM tampoco estableció las formas y procedimientos para ello.

De entrada el punto No. 9 de la NOM establece que Toda institución que brinde servicios de asistencia social: casa cuna, hogar para menores, albergues temporales para menores, internados, guarderías infantiles, albergues temporales para adultos mayores y casa hogar para adultos mayores debe incorporarse al Directorio Nacional de Instituciones de Asistencia Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia y, mediante aviso de Funcionamiento a la autoridad sanitaria de su localidad.

Al respecto Ednica considera que:

Es necesaria la creación de normas y procedimientos adecuados para garantizar los servicios a los grupos vulnerables, pero sobre todo que se constituyan en instrumentos útiles para el desarrollo de las acciones de las instituciones abocadas a esta tarea.

Las Normas Oficiales Mexicanas deben estar orientadas a garantizar la calidad y un impacto adecuado y no sólo la infraestructura o los procedimientos administrativos.

Las Normas Oficiales Mexicanas en materia de asistencia deben ser instrumentos especializados de acuerdo al tipo de población, a las características y necesidades específicas de las mismas para resultar eficaces y eficientes.

Resulta fundamental considerar a las instituciones privadas y sociales como socios del desarrollo y la asistencia social por lo que junto con las instancias de gobierno deben de participar en el diseño, aplicación y supervisión de las políticas sociales, las normas y los procedimientos.

De manera paralela a la creación de Normas es necesario crear programas y convenios con el sector público local y federal que permitan a las instituciones todas fortalecer su infraestructura y su capacidad técnico operativa hacia un mejor cumplimiento de su misión.



Es necesario someter dentro de foros públicos regionales el proyecto de NOM para la prestación de Servicios de Asistencia Social a fin de recopilar propuestas de parte de las organizaciones especializadas en la atención a niños y adultos mayores.

De no considerarse estos aspectos vemos el riesgo de que guarderías populares, casas hogar con escasos recursos y otros centros de este tipo, lejos de encontrar en la NOM un estímulo para su trabajo encuentren mayores obstáculos para ejercerlo en un momento en el que el país lo que requiere es de una mayor participación social en los problemas que le afectan.

Pero sobre todo, resulta necesario superar la tradición que viene del Siglo pasado en donde las Normas son vistas más como instrumentos de control que como herramientas para que la asistencia contribuya en forma cabal al desarrollo social de nuestro país.



FUENTES UTILIZADAS

¹BOLETIN OFICIAL DE LA RIOJA ESPAÑA. Decreto No 49 del 30 de julio del 2004.[en línea] Consultado el 25 de enero del 2007 en:
http://www2.larioja.org/pls/dad_user/G0.sac_sch?p_opcion=G04.texto_integro?p_cdi_accn=77-130969

²SECRETARIA DE SALUD DEL GOBIERNO MEXICANO. Norma oficial mexicana No 167-ssal-1997, para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores. [en línea] consultado el 25 de enero del 2007 en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/167ssa17.html>

³RED POR LOS DERECHOS DE LA INFANCIA EN MÉXICO. Comentarios a la Norma Oficial Mexicana para la Prestación de Servicios de Asistencia Social para menores y adultos mayores [en línea] Consultado el 25 de enero del 2007 en: http://www.derechosinfancia.org.mx/Politica/pp_art_2.htm