

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

**PROYECTO DE INTERVENCION PSICOSOCIAL PARA APOYAR EL PROGRAMA
DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS NIÑAS Y SUS FAMILIAS,
DESARROLLADO POR EL HOGAR DE NIÑAS SAN JOSE DE BUCARAMANGA**

PASANTIA SOCIAL

Presentado por:

Ménica Lizette Covelli Gómez
Martha Lucia Ribero Lancheros

Bucaramanga, Noviembre de 2009

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

**PROYECTO DE INTERVENCION PSICOSOCIAL PARA APOYAR EL PROGRAMA
DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS NIÑAS Y SUS FAMILIAS,
DESARROLLADO POR EL HOGAR DE NIÑAS SAN JOSE DE BUCARAMANGA**

PASANTIA SOCIAL

Mónica Lizette Covelli Gómez
Martha Lucia Ribero Lancheros

Ps. Jorge Enrique Chacón A.

Bucaramanga, Noviembre de 2009

Tabla de Contenido

	Página
PROYECTO DE INTERVENCION PSICOSOCIAL PARA APOYAR EL PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS NIÑAS Y SUS FAMILIAS, DESARROLLADO POR EL HOGAR DE NIÑAS SAN JOSE DE BUCARAMANGA	1
Introducción	1
Descripción de la Institución.....	3
Justificación	6
Población objeto de intervención	8
Delimitación y formulación del problema	8
Antecedentes investigativos	9
Objetivos	14
Objetivo General	14
Objetivos Específicos	14
Marco Teórico	15
Metodología	35
Resultados	38
Conclusiones y Recomendaciones	50
Revisión Bibliográfica.....	55
Apéndices	56
Apéndice 1. Descripción de la estructura familiar, Cronograma de actividades ..	56
Apéndice 2. Encuesta Demográfica y Psicosocial	57
Apéndice 3. Diccionario operacional de variables	64
Apéndice 4. Descripción de las características familiares	85
Apéndice 5. Cronograma de Capacitación a la comunidad educativa	64
Apéndice 6. Programación de sesiones educativas	93
Apéndice 7. Planeación de los talleres	64
Apéndice 8. Registros	64

Lista de Tablas

	Página
Tabla 1. Comportamiento de las familias de las niñas del hogar	39
Tabla 2. Grupos, temas y asistencia a la intervención grupal	40
Tabla 3. Grupos para las actividades de capacitación	43
Tabla 4. Resultados de los talleres con niñas y adolescentes	44
Tabla 5. Resultados de talleres a padres de familia	46
Tabla 6. Talleres a directivos y trabajadores del hogar	47
Tabla 7. Actividades complementarias realizadas con la comunidad del hogar ..	48

Lista de Gráficos

	Página
Gráfico No. 1 - comportamiento de las familias de las niñas del hogar	39
Gráfico No. 2 - Intervención a las familias del hogar	40
Gráfico No. 3 - Grupos de niñas por edad	43
Gráfico No. 4 - Capacitación a niñas y adolescentes	45
Gráfico No. 5 - Capacitación a padres y madres de familia	46
Gráfico No. 6 - Capacitación a directivos y trabajadores	47

En la atención o cuidado que se ofrece a un grupo de personas, es necesario pasar de la idea de satisfacer las necesidades de supervivencia, o de atender un mínimo de eventos para que reciba lo básico, a una etapa de búsqueda de máximos de atención, es decir, reconocer que además de ofrecer atención con servicios de calidad, se debe tener como eje central, que se propenda por la búsqueda, mejora o conservación de la calidad de vida. Esta nueva directriz puede lograrse si se tienen en cuenta los factores históricos, culturales, políticos, económicos, sociales y familiares que inciden en la vida de la persona y de familia, y así lograr planear y ejecutar un programa que supere los obstáculos que las alejan de la calidad de vida deseada.

Aspirar a una mejor calidad de vida es sin duda una pretensión de todo ser humano, pero para lograr lo que realmente significa, debe ser vista desde una perspectiva global, que no solo se refiera a los aspectos objetivos, a la satisfacción de necesidades o a los logros físicos y materiales, sino que se amplíe a los aspectos subjetivos, como son los deseos y las expectativas que hacen que una persona se sienta bien.

La calidad de vida se define en términos generales como el bienestar, felicidad y satisfacción de un individuo, que le otorga a éste cierta capacidad de actuación, funcionamiento o sensación positiva de su vida. Su realización es muy subjetiva, ya que se ve directamente influida por la personalidad y el entorno en el que vive y se desarrolla el individuo. Según la OMS, la calidad de vida es "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus expectativas, sus normas y sus inquietudes". Desde esta óptica, la calidad de vida puede verse como un constructo multidimensional, que incorpora aspectos tales como la salud física de la persona, su estado psicológico, grado de independencia, relaciones sociales, factores ambientales y creencias personales.

Una característica de la calidad de vida es el apoyo social, cuyos efectos sobre el bienestar y la salud se han conceptualizado desde dos modelos diferentes. Desde el modelo de *efectos principales*, se sostiene que el apoyo social favorece el bienestar y la salud independientemente de los niveles de estrés del individuo; y desde el modelo de *amortiguación* se sostiene que el apoyo social sirve como una fuente de protección de los efectos patogénicos de los eventos estresantes muy intensos o prolongados (Barra, 2004).

En el contexto de los grupos es amplio el espacio de trabajo para la Psicología Social, se hace prevención o se brinda atención a los fenómenos que se presentan a partir de factores sociales y ambientales, creando espacios de intervención psicosocial orientada al mejoramiento de las condiciones de vida de las personas. Además, desde una metodología participativa, permite que se involucren diversos actores y resguarda el protagonismo de la población en la búsqueda de sus propias soluciones.

Las reacciones de los demás afectan el modo en que pensamos y actuamos. Esta condición abre el espacio para preguntar: ¿Por qué las personas aceptan la influencia de los demás?, y al analizarlo encontramos que por el hecho de que las personas estén profundamente influidas por las ideas y las acciones de los demás, la interacción hace que los pensamientos, sentimientos y conductas de los miembros del grupo sean más parecidos. Los miembros de un grupo (independiente de la edad) rápidamente llegan a compartir pensamientos similares, a experimentar emociones similares y a actuar de modos similares. La convivencia en grupo y acogerse a sus normas, favorece la salud mental de las personas al favorecer el dominio del entorno por la visión que se hace de él y por lograr un sentido de pertenencia y conexión con los demás.

La salud mental de las personas se encuentra influenciada por las condiciones de vida, los procesos biológicos, las relaciones sociales y el medio cultural en el que se encuentren*. Es por ello que en todas las clases sociales se requiere trabajar por una estructura social que redunde en acciones que promuevan la salud mental y el buen trato, aportando desde allí a la disminución de los índices y consecuencias de la violencia y a mejorar los estilos de vida de esta población.

En la intervención psicosocial, la metodología Investigación acción participación (IAP) favorece las respuestas y propuestas orientadas a mejores servicios, optimizando recursos, facilitando la articulación social y profundizando la democracia, además permite alcanzar el mayor consenso posible a través de procesos abiertos de consulta y debate, estableciendo incluso reglamentos de participación. Por su enfoque, la metodología Investigación acción participación privilegia a quienes están involucrados, y facilita los procesos de diagnóstico de necesidades y

¹ Verdugo Miguel A., Martín Mélica; Autodeterminación y Calidad de Vida en Salud Mental, Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal. 2002.

de resolución de problemas intentando generar cambios de larga subsistencia. Es una herramienta complementaria del trabajo profesional en el ámbito social y contribuye a alcanzar el objetivo de integración comunitaria y cohesión social.

Desde la pasantía social a desarrollar con las niñas del Hogar San José de la ciudad de Bucaramanga y sus familias, se proyecta hacer un diagnóstico institucional y un diagnóstico de las relaciones afectivas y sociales, para elaborar un plan de acción que vincule activamente a la comunidad y se convierta en una oportunidad para lograr mejoras o hallar soluciones a sus problemas.

La población objeto son las niñas y sus familias, vinculadas al Hogar san José. En la propuesta de trabajo se establecen unos objetivos, se plantea el problema, se detalla la justificación del trabajo y la revisión teórica soporte de las acciones a desarrollar. Se utilizaran las técnicas de entrevista, intervención familiar, talleres y terapia grupal.

Descripción de la Institución

Razón social: HOGAR DE NIÑAS SAN JOSE
Tipo de institución: Social, Sin ánimo de lucro (Sociedad San Vicente de Paúl)
Directora: Sor Martha Diez Rincón
Ubicación: Calle 108 No. 23B-04 Provenza, Bucaramanga

Historia

En Abril de 1899 el Hogar San José abre sus puertas como Asilo de Niñas San José, bajo la dirección y trabajo de la comunidad de las Hermanas Betlehemitas e inicia sus labores acogiendo a las víctimas inocentes de la guerra de los mil días.

En la década de los setenta, con la invaluable labor vicentina, de la Sociedad San Vicente de Paúl y con el apoyo de las autoridades locales, se logra integrar en un solo lugar la Unidad Educativa Vicentina uniendo el Hogar de niñas San José, la Concentración Hogar San José y el Centro Educativo Federico Ozanam. En el año de 1978 el Hogar se traslada a la sede actual ubicada en la calle 108 No 23B - 04 del barrio Provenza.

Las instalaciones del hogar tienen capacidad para acoger 70 menores, quienes tienen la oportunidad de realizar sus estudios de básica primaria y recibir formación integral con base en valores espirituales, sociales y morales, que les faciliten la integración a la sociedad.

Desde el año 2005 y hasta la fecha, la institución es regentada por la Compañía de las Hijas de la caridad ofreciendo servicios que se han extendido hasta que las niñas culminen sus estudios de bachillerato.

Misión

El hogar de niñas San José es una institución laica Vicentina sin ánimo de lucro, católica, que brinda apoyo y protección a niñas que carecen de un grupo familiar estable, que no cuentan con las condiciones adecuadas para su desarrollo y se encuentran expuestas a un alto riesgo social y moral.

Visión.

Ser la institución formadora en valores cristianos más importante de Bucaramanga, que vele por la protección y el desarrollo integral de la niñez y de la juventud, contribuyendo así a la construcción de una sociedad mas justa.

Objetivos Institucionales

- Brindar una formación integral basada en los valores cristianos.
- Acoger en edades tempranas a niñas que presentan falencias bio-psicosociales y/o desvinculadas de la familia.
- Ofrecer a las niñas las herramientas teórico-prácticas necesarias para que desarrollen al máximo sus capacidades, potenciando sus destrezas afectivas, valorativas, intelectuales y motrices para la integración con el otro.
- Apoyar el proceso de formación de las niñas para que sean personas sanas y alegres, teniendo en cuenta los estándares de calidad y el enfoque personal en el enriquecimiento de su proyecto de vida.

Perfil de las niñas

La institución atiende niñas de escasos recursos económicos, con edades entre los 5 y 17 años, con problemas familiares y que están en peligro debido al ambiente social en el que se encuentran, con problemas afectivos y de maltrato físico y psicológico. Estas niñas se muestran sociables, y en su mayoría aceptan estar en la institución buscando mejores condiciones de vida.

En el comportamiento social manifiestan problemas de agresividad verbal y física, gran necesidad de afecto, dificultad para realizar los deberes escolares, falta de hábitos de aseo, y un inadecuado manejo del tiempo libre, aspectos que la institución busca trabajar en su formación diaria.

Las niñas provienen de familias muy pobres cuyas madres en su mayoría son jefe y cabeza de hogar, trabajan en casas de familia o son vendedoras ambulantes. De igual manera hay niñas que provienen de familias desplazadas que huyeron por la violencia que se presenta en la región donde vivían, y buscan un mejor futuro para sus hijos. La mayoría de las familias viven en habitaciones en arriendo en sectores de estrato 0, 1, 2 y 3 en donde la delincuencia juvenil y las condiciones de vida no son muy favorables para el crecimiento y el desarrollo de las niñas.

Las condiciones económicas de estas personas no permiten que los padres o adultos, dadas las responsabilidades que deben cumplir fuera del hogar para su sostenimiento, puedan velar por el cuidado permanente de las niñas y niños, razón por la cual las niñas pasan gran parte del tiempo solas, al cuidado de si mismas o de sus hermanos, en muchos casos menores que ellas.

Justificación

En nuestro medio, la violencia se ha venido aceptando como forma de relación social y como una manera de resolver conflictos, sea en espacios privados o públicos. Al interior de la familia la violencia se expresa en forma de control y castigo, situación que desde remotas épocas los padres practican con sus hijos e hijas con la pretensión de disciplinarlos.² Los golpes, las palabras agresivas, los chantajes, humillaciones, burlas y otras formas de maltrato son dolorosamente el pan de cada día en la vida cotidiana de innumerables familias colombianas tanto del campo como de la ciudad.^{2 3} En los asentamientos urbanos y banjos marginales, las situaciones estresantes abonan esta condición violenta y se mezcla con otras problemáticas como el abuso sexual, el consumo de sustancias psicoactivas, el abuso de alcohol, entre otros.

Existen instituciones de servicio social que ofrecen a grupos vulnerables y en especial a los niños, atención y formación integral buscando la posibilidad de reeducación y de compromiso para lograr mejoras en su estado de salud y sus condiciones de vida. Estas instituciones pueden complementar su trabajo con proyectos de intervención y de capacitación que respondan a las necesidades sentidas de la comunidad, ejecutando planes elaborados con ellos y alcanzables con sus recursos y competencias. Se requiere además que la metodología a aplicar permita a sus beneficiarios ser protagonistas, actores y evaluadores del proceso.

La investigación acción participación (IAP), es un método para mejorar la calidad de vida, pues no solo contempla los fenómenos y procesos al interior del grupo sino que amplía los conocimientos sobre servicios que posiblemente se han desaprovechado y que al tenerlos repercuten positivamente en ella. La intervención psicosocial apoyada en la IAP permite abordar la problemática encontrada en las familias con relaciones sociales disfuncionales y vulnerables por la situación económica y sociodemográfica; problemas como la violencia intrafamiliar, el maltrato infantil, el abuso sexual, la violencia de pareja, el abuso de sustancias psicoactivas, el alcoholismo, la negligencia por parte de los cuidadores, la dificultad para la expresión de sentimientos, la carencia de valores personales y ciudadanos, las relaciones conflictivas y

² Lamus, Doris y Useche, Ximena, "Maternidad y Paternidad: tradición y cambio en Bucaramanga", Editorial UNAB, 2002.

³ Ordóñez, Myriam, "Violencia contra las mujeres y los niños en Colombia, factores predictores", Profamilia, Bogotá, 1996.

disfuncionales y el repertorio de conductas agresivas, entre otros, son posibles de abordar desde esta metodología.

El psicólogo social encuentra en este ambiente comunitario un excelente campo de trabajo, tiene la oportunidad de analizar y actuar sobre los problemas y su entorno en los diversos contextos sociales, partiendo de un diagnóstico inicial dirige un plan para alcanzar un estado final determinado por unos cambios que resultan del eficaz entrenamiento a la comunidad para la resolución o disolución de los problemas Esto le permitirá darse a conocer.

Para una comunidad es importante mejorar su calidad de vida, pero quizá no tienen claridad sobre los requerimientos básicos para lograrlo. La Pasantía social permite participar en procesos y actividades que desarrolla el psicólogo social con la comunidad, pudiendo así formar parte del equipo que trabaja en la búsqueda del bienestar y el mejoramiento de la calidad de vida de un grupo específico. Esto requiere el compromiso de desarrollar actividades de intervención y capacitación colectivas para promocional' estilos de vida saludable y aportar experiencias que permitan generar o reforzar habilidades y competencias necesarias para la detección y resolución de los problemas que los afectan.

Las actividades del proyecto permiten realizar intervenciones familiares o grupales, capacitaciones a la comunidad del hogar, el desarrollo de acciones de promoción y prevención en salud mental y establecer un plan de trabajo que facilite la introducción de mejoras para el bienestar de padres e hijos y de la comunidad en general. El proyecto se convierte en una oportunidad para Fomentar y promover el buen trato y abordar temáticas como el Reconocimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes, Valores para la convivencia familiar y social, Relaciones interpersonales armónicas, Comunicación asertiva, Situaciones de maltrato y formas de manifestación, Factores protectores del maltrato entre otros.

Según Madarriaga Orozco, Camilo, et al (2003) citando a Amar (1989) la red social es “el campo relacional total de una persona que tiene por lo común una representación espacio-temporal entre muchas personas, algunas de las cuales son conocidas por los integrantes de la red, en tanto que otras solo constituyen un eslabón de unión entre ellas”. Con base en este planteamiento el fin último del proyecto debe dirigirse a la promoción de un cambio social en la colectividad, que lleve a reducir o prevenir las situaciones de riesgo psicosocial y a promover el bienestar de todos.

Población objeto de intervención

La población a intervenir está conformada por las niñas y las familias beneficiarias de los servicios del Hogar de niñas San José, las cuales se encuentran en condiciones de vulnerabilidad afectiva, económica y social. Estas familias están conformadas por hombres y mujeres con subempleo o desempleados, de bajo nivel educativo, con situaciones de disfunción familiar y altas dificultades para la crianza, y por niñas y niños víctimas del maltrato infantil quienes además carecen de una estructura familiar estable, de expresiones de afecto y de tiempo para su cuidado por parte de sus padres.

Delimitación y formulación del problema

En la red social primaria de las niñas del Hogar San José se percibe una marcada tendencia de disfuncionalidad caracterizada por la separación entre sus miembros tutores y por un sistema de relaciones afectivas ineficiente para el cultivo del desarrollo personal y familiar de las niñas. Estas familias reúnen las características de las familias vulnerables que habitan en cinturones de pobreza, cumpliendo además las condiciones típicas de bajo nivel educativo, bajo ingreso salarial, deficiente ingesta alimentaria, condiciones sanitarias y ambientales no saludables y marcado desconocimiento sobre la necesidad de relaciones afectivas protectoras.

Las condiciones de carencia de bienes materiales y la presencia de violencia social y familiar es una realidad en la vida de las familias que residen en asentamientos urbanos o en los estratos 0,1 y 2, quienes se identifican como víctimas de la pobreza generacional y en situación de desequilibrio socio-económico, y sus estilos de vida los hacen grupos de alta vulnerabilidad social, económica y afectiva. Esta situación genera angustia y desesperanza, hace que la convivencia sea disfuncional y que se presenten malas relaciones intrafamiliares las que se refuerzan por la poca comunicación y el poco o nulo conocimiento de las pautas de crianza adecuadas, factores que conllevan a la presencia de continuos casos de violencia intrafamiliar, maltrato infantil y a la mujer, abuso sexual, alcoholismo, consumo de sustancias psicoactivas, negligencia en el cuidado de los niños, entre otros.

En estas familias de escasos recursos, muchas de ellas reconstituidas, las madres en su mayoría son jefe y cabeza de hogar y trabajan todo el día para buscar su sustento, situación que pone en riesgo la integridad de las niñas y las sumerge en un árido ambiente familiar y social generando en ellas problemas afectivos, de relación y de valía, que se manifiestan en comportamientos de agresividad verbal y física, demanda de afecto, dificultad para realizar los deberes escolares, falta de hábitos de aseo, inadecuado manejo del tiempo libre entre otros. Ante la dura realidad a que se enfrentan, se desarrolla un sistema propio de normas y valores que ellas y su familia aceptan o validan, pero que la sociedad rechaza.

De acuerdo al inconsciente colectivo de la comunidad y a observaciones directas en trabajos previos con comunidades similares, es posible relacionar como factores de riesgo de esta problemática el tipo de crianza que tuvieron los padres, el castigo o maltrato que recibieron, la poca o ninguna comunicación en familia, la limitación para la expresión de sentimientos y pensamientos, la disfunción y desintegración familiar, el desempleo, el desconocimiento de las personas como sujetos de derechos y deberes, entre otros, y todos favorecen la convivencia conflictiva. De otra parte, influye también la poca o nula educación que han recibido los padres, tanto académica como social y cultural, la poca o ninguna participación social, y el no haber condiciones para sentirse inmersos en un grupo con compromiso social.

Ante esta situación social y en aras de lograr acciones comunitarias transformadoras, se plantea el presente proyecto con el que además se pretende promover el buen trato, fortalecer las relaciones familiares y sociales e impulsar estilos de vida saludable para lograr una mejor calidad de vida.

Antecedentes investigativos

Los trabajos con comunidades realizados por diferentes sectores y equipos interdisciplinarios arrojan resultados que pueden aportar estrategias aplicables en futuras intervenciones, y también sugerencias y recomendaciones que al ser tenidos en cuenta ayudan a evitar errores en esta labor. Es por ello que se hace necesario conocer como se ha venido trabajando con la población desde diferentes enfoques y que metodologías se usan para su abordaje, en especial aquellas que fomentan la participación activa para resolver la problemática social. De esta forma se encuentran apolles que proporcionan herramientas para una mayor comprensión del trabajo con la comunidad.

En la Investigación-Acción Participativa como metodología de mediación e integración socio-comunitaria, se pueden observar las ventajas de la participación ciudadana donde parece evidente que las instituciones locales y los movimientos sociales disponen hoy por hoy de un escaso margen de maniobra para transformar el mundo, pero dicho esto, vale la pena reflexionar sobre las ventajas de la participación y la necesidad de políticas públicas que la refuercen y promuevan⁴.

La participación introduce las perspectivas de los diferentes actores sociales (mayoría silenciosa, sectores de base, minorías activas, agentes económicos e instituciones) en el ámbito de la planificación y la intervención y permite orientar y gestionar de forma complementaria aquellos procesos planificadores que han identificado claramente los intereses de los ciudadanos.

Finalmente, la participación permite alcanzar u obtener el mayor consenso posible, público, privado y ciudadano, a través de distintos procesos abiertos de consulta y debate, ya sea dentro del modelo tradicional de participación local mediante normas y reglamentos de participación local, consulta ciudadana o referéndum, o bien dentro de las nuevas estrategias y dinámicas de participación.

La investigación realizada por los sociólogos Paloma Bru Martín y Manuel Basagoiti R, (2001) esta basada en la responsabilidad pública y social, la que debe articularse en cuatro grandes ejes de los cuales parte todo el proceso de interacción con la comunidad y se plantean

⁴ Martín, Paloma Bru (2001) *La Investigación-Acción Participativa como metodología de mediación e integración socio-comunitaria*. Ed. Popular. Madrid.

como el punto de partida para el trabajo con la comunidad. Estos son: - Comprensibilidad del sistema sociosanitario, dado el aumento de áreas e instancias interrelacionadas y su complejidad creciente, - Respuesta a las necesidades que los ciudadanos plantean en el campo de la salud, - Accesibilidad: capacidad real de un individuo particular para interactuar con la Administración y - Fomento de la participación activa: posibilidad de ser partícipes tanto en la toma de decisiones, como en la cooperación activa con la Administración de cara a la satisfacción de las necesidades colectivas, más allá del derecho a ser informados.

Por otra parte en la investigación realizada por Esteban de Manuel Jere, y colaboradores sobre la aplicación de la investigación-acción participativa al análisis de barrios periféricos de autoconstrucción en Sevilla: los casos de la Bachillera, el Cerro del Águila y su Eminencia⁵, se hace la elaboración de un nuevo Plan Municipal de Ordenación de Sevilla y representa una oportunidad para repensar la ciudad. Plantea que la ciudad del siglo XXI ha de resolver las cuestiones que el siglo XX ha dejado pendientes, fundamentalmente las relativas a mejorar sensiblemente su sostenibilidad social y ambiental y su habitabilidad. Ello implica la necesidad de generar un debate ciudadano en tomo a cómo mejorar la cohesión social, el equilibrio dotacional y de usos, la identidad de sus barrios, la movilidad, el aprovechamiento de los recursos naturales, el reciclaje de residuos, etc. Por ello la participación ciudadana ha de ser la clave del proceso y es preciso entenderla como una oportunidad de formación ciudadana, de recuperación del espacio de reflexión y acción colectiva.

El objetivo que se propone esta investigación es apoyar a las asociaciones vecinales de la red que han puesto en marcha procesos de acción-reflexión para la mejora de sus barrios. El trabajo del taller consistió en la elaboración de un diagnóstico de dichos barrios poniendo de relieve sus problemas, potencialidades y oportunidades para facilitar a los vecinos su participación en la elaboración del plan desde sus primeras fases. Dicho diagnóstico se ha basado en un trabajo de campo en el que se han empleado métodos propios de la investigación acción participativa, tales como las entrevistas, la observación participante y los cuestionarios domiciliarios.

⁵ Jere, Esteban de Manuel (2002) Aplicaciones de la Investigación-Acción Participativa al Análisis de Barrios Periféricos de Autoconstrucción en Sevilla: Los Casos de la Bachillera, El Cerro Del Águila y su Eminencia. Revista de Arquitectura. Sevilla, España.

Dentro de las investigaciones es preciso mencionar la realizada por Carlos Pereda, Miguel Ángel de Prada y Walter Actis sobre investigación acción participada: "Propuesta para un ejercicio activo de la ciudadanía"⁶, donde los autores pretenden implementar en los programas de política social, una salida al paso de aquellas carencias y problemas que se presentan como más urgentes: personas que no tienen cubiertas las necesidades básicas (comida, techo o abrigo), niños y ancianos desprotegidos, familias sin recursos económicos, sectores con problemas de exclusión (jóvenes, mujeres, etc.), minorías discriminadas, etc. Estas problemáticas se imponen en la práctica como evidentes y ante ellas se adoptan respuestas que pretenden paliarlas o solventarlas. A partir de aquí, todo se plantea en términos de necesidades y recursos de acuerdo a la siguiente argumentación: "las necesidades son muchas y los recursos escasos; dejemos ya de hablar y actuemos".

Este planteamiento que pone el acento en la acción y elude la reflexión- tiene, tres puntos ciegos: 1) pensar que las orientaciones generales de los programas que se realizan son obvias e incuestionables, cuando las complejas problemáticas de la sociedad admiten múltiples formas de intervención; 2) adoptar el esquema asistentes/asistidos, con el peligro de convertir a estos últimos en permanentes destinatarios pasivos de los programas; y 3) poner como finalidad de la acción "la" integración social de los marginados, sin tener en cuenta que hay muchas formas de integración y que sería conveniente optar conscientemente entre ellas.

Unir la reflexión a la acción en los programas de política social y dar cabida en ellos a los propios "necesitados", como principales protagonistas, puede ser un camino para superar estos puntos ciegos. Como se ha demostrado en la práctica, tal actitud se convierte en motor de un proceso transformador capaz de movilizar los recursos y la capacidad de pensar y actuar -sin recortes previos- de las personas afectadas por las diversas formas de exclusión.

La Investigación Acción Participativa (IAP), aplicada al trabajo social y al desarrollo comunitario, responde a este "replanteamiento" de la política social. La IAP no es una técnica que se pueda incorporar en el programa, sino un enfoque o estrategia general de intervención que se puede plasmar en muchas prácticas concretas que dependerán de la creatividad de los protagonistas y de las circunstancias presentes en cada caso.

⁶ Pereda, Carlos (2003) Investigación Acción Participativa: Propuesta para un Ejercicio Activo de la Ciudadanía. Conferencia. Encuentro de la Consejería de Juventud Córdoba, España.

Otra investigación es la realizada por D'Angelo Hernández, Ovidi, quien presenta como tema importante de trabajar con la comunidad “La Cultura participativa para el manejo de conflictos y problemas en el ámbito social intergeneracional cotidiano”⁷, donde se refiere a las posibilidades del diálogo entre las generaciones que conviven en el espacio cotidiano de la experiencia social actual, en las condiciones de nuestro país, a partir de la exploración de sus contextos interactivos y en sus posibilidades de transformación.

Se pone el énfasis en aquéllos campos temáticos comunes o diferentes para los dos grupos generacionales considerados y, fundamentalmente los que sean generadores de visiones problemáticas y conflictivas en sus relaciones de grupos. Esto implica investigación y trabajo grupal para la promoción de una “Cultura participativa para el manejo de conflictos y problemas en el ámbito social intergeneracional cotidiano”.

Finalmente se cuenta con un trabajo realizado por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF en el año 2002 con la población del barrio Villa Paola de Moniquira (Boyacá), Un Barrio en la Búsqueda del Mejoramiento de sus Relaciones Interpersonales por Medio de la Comunicación^{7 8}, interesados en el proceso observatorio de infancia y familia en la búsqueda del mejoramiento de sus relaciones interpersonales por medio de la comunicación. El ICBF con este trabajo pretende dinamizar los procesos de gestión comunitaria con el fin de consolidar una cultura garante de derechos de niños, niñas, jóvenes y familias. Además pretende crear espacios de participación para propiciar la corresponsabilidad de la familia, la sociedad y el estado.

Ya que el núcleo familiar es el espacio donde el niño inicia y desarrolla su capacidad de comunicación como respuesta a la satisfacción de necesidades materiales, psicológicas, biológicas, sociales y emocionales, es aquí donde el niño aprende a expresar su afecto, a adquirir el sentido de igualdad, y pertenecía a moldear su carácter a establecer sus valores, a aceptar o a rechazar las normas sociales, patrones que de manera consciente o inconsciente han sido establecidos por su medio convirtiéndose en fundamento para su personalidad. Pero no solo la familia es responsable de: la formación de los hijos, también actúan las personas que se encuentran en su entorno profesores, familiares, amigos entre otros. Las relaciones

⁷ D'Angelo Hernández, Ovidio. (2006) Cultura Participativa para el Manejo de Conflictos y Problemas en el Ámbito Social Intergeneracional Cotidiano. CIPS, Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas, La Habana, Cuba.

⁸ Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF (2002) Un Barrio en la Búsqueda del Mejoramiento de sus Relaciones Interpersonales por Medio de la Comunicación. Colección de Investigaciones ICBF. Moniquira, Boyacá.

interpersonales se fundamentan en la forma de comunicación que se posea entre quienes conviven en el medio social. Es así que el proyecto busca analizar la incidencia de la falta de comunicación en el desarrollo de un barrio de interés social denominada Villa Paola en el municipio de Moniquirá (Boyacá).

Se encontró que es importante que la comunidad mejore la comunicación, pues a veces es confusa o incluso en ciertos casos llega a ser casi nula. Muchos de los conflictos y los problemas interpersonales que tenemos se resolverían si aprendiéramos a comunicarnos mejor. El lenguaje nos permite saber lo que los otros piensan, expresar nuestros estados interiores de vínculos sociales. De esta forma podemos realizar mejores cosas en común. Es seguro que una buena relación comunicativa nos permite conseguir las metas que fijemos para nuestra vida. Las relaciones muchas veces son solo la expresión de las relaciones afectivas, económicas, de poder al interior de la familia.

Objetivos

Objetivo general

Apoyar el programa de mejoramiento de la calidad de vida de las niñas y sus familias desarrollado por el Hogar de niñas San José, mediante un proyecto de intervención psicosocial orientado a fortalecer las relaciones afectivas y las redes de apoyo familiar y social, teniendo como eje central la cultura del buen trato.

Objetivos Específicos

- Describir la estructura familiar y características de las familias de las niñas beneficiarias del Hogar San José.
- Abordar las relaciones familiares y sociales conflictivas por medio de la intervención grupal a los diferentes estamentos de la comunidad del hogar.
- Desarrollar talleres que permitan espacios de reflexión y faciliten promover y fomentar acciones de Buen trato en toda la comunidad del Hogar San José.
- Desarrollar actividades complementarias que favorezcan el fortalecimiento y/o de las niñas y faciliten procesos de aprendizaje que potencien sus capacidades, habilidades y actitudes.
- Canalizar los casos especiales que ameriten intervención psicológica individual, y remitirlos al funcionario indicado.

Marco Teórico

Psicología Social

Esta disciplina fue fundada en los Estados Unidos de América por psicólogos que buscaban superar las limitaciones de la psicología clínica tradicional en la promoción de la salud mental. Estos psicólogos tenían interés en ampliar la práctica psicológica a un mayor segmento de población, asimismo en superar el paradigma de daño-y-cura para trabajar en base a un enfoque preventivo.

La psicología social es una disciplina orientada a la solución de problemas y optimización de recursos, para ello los psicólogos comunitarios cuentan con una serie de métodos y técnicas eficientes tanto para generar conocimiento como para intervenir en la realidad social. Cabe señalar que muchas de estas herramientas son compartidas con múltiples disciplinas sociales pero que ya en el contexto contemporáneo vienen a ser un elemento compartido multidisciplinar.

La psicología social puede ser definida como “el estudio científico de los procesos psicosociales implicados en la génesis, desarrollo y consecuencia del comportamiento interpersonal”.

Un proceso de intervención social comunitaria tiene como objetivo mejorar las condiciones de vida de la población y que la comunidad sea protagonista de dicho cambio. Parte y tiene que ver con las necesidades, aspiraciones, problemas o temas de interés para la comunidad. Se trata de procesos a mediano y largo plazo, de tipo global y centrado en una comunidad concreta, entendida ésta como el conjunto formado por los elementos que la conforman y sus interrelaciones: territorio, población, recursos y demandas, dinámica de relaciones de poder.

Campos de intervención:

- Proyectos sociales (Desarrollo Social Local, socioeconómico, cultural y psicosocial)

- Proyectos de Construcción de Ciudadanía. (Equidad, participación comunitaria, desarrollo de redes sociales y comunitarias)
- ® Proyectos de mejora de la Calidad de Vida (Salud, educación, hábitat, relaciones interpersonales)
- Proyectos de Fortalecimiento Cultural (recuperación de Capital Social y Cultural, trabajo sobre procesos de des-colonización y reconocimiento de las identidades socioculturales excluidas)

Los instrumentos más habituales son:

- Investigación Acción Participativa (IAP)
- Animación Sociocultural
- Capacitación, fortalecimiento de saberes locales, sistematización de experiencias locales.
- Detección, reconocimiento, creación y movilización de Redes (sociales, comunitarias y familiares)

En todo proceso comunitario se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Conocimiento y comprensión de la realidad: se logra a través de estudios y técnicas cualitativas (entrevista, historia de vida, recorridos de campo, grupos focales, talleres, etc.)
- Perspectiva global: permite construir un pasaje del diagnóstico de salud al diagnóstico comunitario y transformar las prioridades centradas en el equipo en prioridades compartidas para hacer un abordaje de los programas sanitarios desde una perspectiva interdisciplinaria; superar el protagonismo del profesional de la salud habilitando el protagonismo de la población.
- Información: Sin información no hay participación. La información es pública y un derecho ciudadano. La información debe darse desde el ámbito de salud, educación, seguridad, etc. Todos los conocimientos deben ser compartidos, esto ayuda a saber de se parte y hacia donde se camina. Es clave dar la misma información a todos los implicados, con lenguajes adaptados.
- Coordinación: Es básica para la intervención comunitaria. Cada actor social decide su nivel y posibilidades de implicación integrándose a lo que ya se viene haciendo desde otros ámbitos (públicos, privados, organizaciones no gubernamentales, etc.) evitando de esta manera superposiciones y por lo tanto, un debilitamiento tanto de las estrategias como de los recursos. Para garantizar la continuidad, la implicación es del recurso o institución, no de las personas.

- Participación ciudadana, como proceso y como cesión de poder: El posicionarnos como ciudadanos, con derechos y deberes, es lo que permite la posibilidad de pasar de ser un «consumidor» de prestaciones a un ciudadano agente de su propio desarrollo, de ciudadano individual a población organizada.
- Lucha contra la pobreza: La pobreza es un estado de precariedad económica y material con fuerte influencia en el desarrollo de capacidades individuales y colectivas. La lucha contra la pobreza viene a ser el conjunto sistemático de acciones emprendidas para superar este estado de precariedad y combatir sus efectos sobre personas y sociedades.

Psicología de la intervención social

La Psicología de la intervención social es una de las ramas de la psicología que surge como respuesta a la necesidad de analizar y actuar sobre los problemas de las interacciones personales en sus diversos contextos sociales. Su continua acción, reflexión e investigación tiene como principal marco de referencia la Psicología Social, la Antropología, la sociología y otras disciplinas afines. Los problemas que afronta tienen relación con los múltiples niveles y con los procesos complejos que encierra la relación entre el individuo y su contexto social, especialmente con los procesos que tienen que ver con la forma en que las necesidades individuales y colectivas son satisfechas en ese medio social.

Para su progreso se han ido desarrollando procedimientos e instrumentos que permiten evaluar e intervenir procesos sociales complejos y dinámicos, que aborden no sólo el componente individual y/o grupal sino también las estructuras sociales, políticas, familiares, económicas, etc. Los modelos de competencia social y ecológica han sido los de mayor repercusión en la metodología de este ámbito. En la actualidad el enfoque de la psicología social se dirige hacia nuevos y más amplios conceptos buscando mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas, superando el anclaje conceptual que venía sufriendo con respecto a términos como marginación, inadaptación, pobreza, etc., los esfuerzos se dirigen hacia enfoques que buscan en personas, grupos y comunidades el desarrollo de las habilidades y competencias necesarias para analizar mejor su realidad social y buscar las soluciones más adecuadas.

Procedimientos, Técnicas e Instrumentos: es clave destacar algunos aspectos metodológicos que caracterizan el ámbito de la psicología de la intervención social a saber: - La Intervención grupal la cual se trabaja frecuentemente con grupos para alcanzar objetivos que únicamente con esta metodología son posibles, son intervenciones que se centran en la ayuda mutua, el desarrollo de la solidaridad, la participación ciudadana, la competencia para el análisis de situaciones y tomas de decisiones en un colectivo, habilidades de trabajo en equipo, etc., - La Intervención y terapia familiar para la que se cuenta con los modelos de intervención familiar que desde la psicología clínica se han planteado y se adaptan a los objetivos sociales, pero realmente se requiere hacer evaluaciones del grupo familiar para llegar a elaborar juicios de capacidad o competencia de la familia para cumplir con sus obligaciones, - Técnicas de mediación, - Técnicas de evaluación e intervención ambiental y - Técnicas de investigación social.

El sentido y las implicaciones de la intervención social responden a un encargo, explícito o implícito, que lo inscribe en una historia social. El psicólogo cumple una función ante quienes contratan sus servicios, o en general ante colectividades públicas que por lo general no constituyen una unidad de intereses. El agente de intervención se encuentra en una posición de interfase, es decir “entre” el usuario y su problema, entre el usuario y la institución, entre el usuario y la red de relaciones, etc., tiene una doble posición, está “entre dos”, con la función de aportar al cambio, con una alta exigencia de equilibrio productivo entre los distintos participantes y conservando el sentido social de su acción. Debe ser un actor que participa en la conformación del sentido de la demanda que se le confía, es un actor implicado, cuya participación contribuye a darle vida a un problema alrededor del cual se reorganiza todo un sistema social de bienestar.

La investigación - acción - participación (IAP)

La investigación acción participativa es una metodología que apunta a la producción de un conocimiento propositivo y transformador, mediante un proceso de debate, reflexión y construcción colectiva de saberes entre los diferentes actores de un territorio con el fin de lograr la transformación social.

El enfoque de la investigación acción participación: La investigación acción participación nace en los años 70, con base en la orientación sociológica de la teoría de la dependencia - liberación, orientación que fue siendo asumida por las ciencias humanas, las ciencias de la educación, la pastoral y la misma teología. Uno de sus aspectos claves es dar el valor que se merece la acción, la praxis, es decir las acciones que conducen al cambio estructural y el valor que tiene la comunidad toda, aun aquella que no ha tenido acceso a la educación formal.

Es un enfoque investigativo y a la vez metodología de investigación, aplicada a estudios sobre realidades humanas. La novedad puede ubicarse en el sentido e implicación de las dos palabras que acompañan a la investigación: Acción y Participación, no es solo investigación, implica la presencia real, concreta y en interrelación de la Investigación, la Acción y la Participación. La investigación acción participación posee un carácter democrático en el modo de hacer investigación, de ahí su perspectiva comunitaria, la toma de decisiones se realiza en conjunto, orientada a la formación de individuos, comunidades o grupos autocríticos con el objetivo de transformar el medio social. (Valenzuela, 2002)

La IAP es investigación porque orienta un proceso de estudio de la realidad o de aspectos determinados de ella, con rigor científico, es acción porque no se trata de un simple actuar, o cualquier tipo de acción, se trata de una acción que conduce al cambio social estructural (praxis: proceso de síntesis entre teoría y práctica), acción que es el resultado de una reflexión - investigación continua sobre la realidad abordada no solo para conocerla, sino para transformarla con mayor calidad y eficacia, la verdadera validez de una investigación la otorga la acción y es participativa porque la investigación - acción se realiza participativamente, la investigación no es solo realizada por los expertos, sino con la participación de la comunidad involucrada en ella, se supera la investigación al servicio de unos pocos o para las universidades. La investigación y la ciencia deben estar al servicio de la colectividad buscando ayudarle a resolver sus problemas y necesidades y a la planificación de su vida y de su cambio.

El objetivo final de la IAP es conseguir que la comunidad se convierta en el principal agente de cambio para lograr la transformación de su realidad.

Según Quintana (1986) citado en Veloso (2000), para alcanzar este objetivo es necesario tener en cuenta los siguientes aspectos:

J Orientar a la comunidad a hacer conciencia de su realidad, de sus necesidades y de los factores próximos y lejanos que condicionan las mismas.

• *S* Dotar a la comunidad de habilidades y capacidades para la toma de decisiones acerca de las acciones convenientes para dar solución a dichas necesidades,

/ Lograr el compromiso de la comunidad para la puesta en marcha de la acción transformadora.

J Facilitar la autogestión de la acción transformadora con tal independencia que los sistemas de control establecidos no interfieran los logros esperados.

Entre las características de la IAP vale mencionar las siguientes:

- La IAP interviene sobre situaciones reales.
- La IAP parte y esta orientada hacia la realidad social más próxima de los ciudadanos.
- » La IAP se pone en marcha en contexto de colectividades.
- La IAP es un proceso dialéctico de conocer-actuar
- La comunidad deja de ser objeto y pasa a ser partícipe de la investigación.
- La IAP conjuga el conocimiento científico y el popular.
- El desarrollo de la IAP debe contar con la participación de los miembros de la comunidad.
- La investigación - acción - participación no está confinada a la utilización de algún tipo concreto de procedimiento de recogida de datos, método u orientación teórica particular.

En el contexto de trabajo comunitario es necesario observar y describir patrones de comportamiento tal y como suceden en ambientes naturales, y suministrar material sobre el cual se realizarán estudios que proporcionen un adecuado desarrollo del conocimiento comunitario. De igual manera, fortalecer la colaboración entre el investigador comunitario y los participantes es una vía que hay que seguir fomentando para estrechar los vínculos comunitarios y asegurar una participación activa de la comunidad en los proyectos de intervención.

La familia

La familia es la unidad social, y se considera una organización social primaria que se caracteriza por sus vínculos y por las relaciones afectivas que en su interior se dan, constituyendo un subsistema de la organización social. Los miembros del grupo familiar

cumplen roles y funciones que son los que permiten relacionarse con otros sistemas externos, tales como el barrio, el trabajo, la escuela, etc. (Walsh F., 1982).

El proceso de intervención psicosocial va dirigido a la familia, lo que hace necesario un conocimiento más amplio sobre esta, sus sistemas de relación e interacción y la repercusión en la determinación de las condiciones sociales.

Dentro del grupo familiar es donde se aprenden los valores y se transmite la cultura, la cual será filtrada y orientada por cada sistema. La ubicación geográfica de la familia (rural o urbana) determina también ciertas características de la organización y los roles que en ella se dan. Aplicando la teoría sistémica, entendemos la familia como algo más que la suma de sus partes. La familia está organizada por estructuras y procesos interpersonales que la habilitan para mantener su estabilidad y su capacidad de adaptación a un tiempo. (Winnicott D., 1967).

La familia es un sistema dinámico que está sometido a un continuo establecimiento de reglas y de búsqueda de acuerdos frente a ellas. El trabajo desde una perspectiva familiar significa pensar en ella como un sistema que tiene las siguientes características: está formado por seres vivos, tienen un proceso de desarrollo que permite el crecimiento y complejización de su organización, diferentes influencias pueden producir efectos similares y el vivir en familia es una experiencia multigeneracional. Lo esencial es considerar que toda persona es parte de un sistema familiar, con particulares formas de interactuar, el comportamiento de cada sujeto está conectado de un modo dinámico con el de los otros miembros de la familia y al equilibrio del conjunto. Por estas razones, la familia debe contemplarse como una red de comunicaciones entrelazadas en la que todos los miembros influyen en la naturaleza del sistema, a la vez que todos se ven afectados por el propio sistema.

La estructura y subsistemas familiares

Históricamente las técnicas de intervención se han basado en la concepción individual del conflicto y las atribuciones a los comportamientos de un miembro se centran exclusivamente en éste, aislado de su medio; la concepción sistémica de familia intenta modificar esta posición y al transformar la estructura del grupo familiar se modifican en consecuencia las posiciones de sus miembros y como resultado se modifican las experiencias de

cada individuo. Las interacciones en la familia nunca son unilaterales, sino circulares; en esta cadena circular pueden participar todos los componentes de la familia. (Schnitman F., 1998). El concepto de circularidad nos lleva a un nuevo modelo para explicar el origen de los procesos familiares, pasando del tradicional concepto de la causalidad lineal al circular, donde el comportamiento de cada miembro influye sobre el de los otros y este es también influido retroactivamente.

Los subsistemas familiares son reagrupamientos de miembros de la familia según criterios de vinculación específica, de la que se derivan relaciones particulares. Entre ellos tenemos:

- El “subsistema conyugal” se forma cuando dos adultos se unen con la intención explícita de formar una familia, compartiendo intereses, metas y objetivos.
- El “subsistema parental” pueda estar constituido por las mismas personas que el conyugal, el vínculo que lo estructura es el hecho de ser ambos esposos progenitores de nuevas personas y se constituye al nacer el primer hijo.
- El “subsistema filial” o subsistema fraterno, esta constituido por los hijos que constituyen un núcleo diferenciado de miembros del sistema.

Redes sociales e intervención en red

Las redes sociales surgen como una forma de concebir las relaciones entre las personas, esta concepción se aleja de las formas jerárquicas que imponen la autoridad de la verdad única, las redes son el resultado de la interacción global del hombre con el mundo al que pertenece y el conocimiento es producto de las relaciones de las personas y su mundo. En las redes se construye una visión compartida a partir de la interconexión para un intercambio horizontal de saberes, experiencias y posibilidades, se reconstruye un lazo de relaciones autorganizadas.

Madariaga Orozco, Camilo (2003) citando a Elkaim (1987) afirma que una red social es: “un grupo de personas miembros de una familia, vecinos, amigos y otras personas, capaces de aportar una ayuda y un apoyo tan reales como duraderos a un individuo o una familia. Es, en

síntesis un capullo alrededor de una unidad familiar que sirve de almohadilla entre esa unidad y la sociedad.”⁹

El término red designa un conjunto de líneas o de hilos que se entrelazan, remitiendo a las antiguas técnicas del tejido. Una red es el campo relacional total de una persona, representado como un contexto espaciotemporal. La red de un individuo es la suma total de relaciones humanas que poseen significación perdurable en su vida. En comparación con grupos más estables y regulados como la familia, las redes permiten cierta libertad relativa de movilidad.

La red social es un sistema abierto, multicéntrico, que posibilita, a través de un intercambio dinámico entre los integrantes de un colectivo (familia, equipo de trabajo, barrio, organización, comunidad) y con integrantes de otros colectivos, la activación de los recursos de todos y la creación de alternativas novedosas para la resolución de problemas y la satisfacción de necesidades. Al ser multicéntrica, la red apela permanentemente a la reciprocidad, favorece un clima de relación basado en la consulta, el consenso, la creatividad y el respeto y lleva a superar las jerarquías piramidales de las relaciones en cuya cúspide hay un centro de poder, esta implica una visión de jerarquías redistribuidas y cambiantes según las necesidades del sistema humano que esté en juego. (Estupiñán Mojica .Tairo., 2006)¹⁰.

Como es un sistema abierto, la red admite el ingreso y la salida de los miembros así como la posibilidad de cambios en las funciones que éstos desempeñan. No pueden fijarse de antemano los límites que va a tener una red, sino que es necesario actualizar permanentemente las estrategias de comunicación y de relación para mantenerla activa dentro de la dinámica de ingreso y salida de sus miembros.

Hay gran variedad de redes de acuerdo con su constitución, con las características de sus miembros y con su funcionamiento. Para el trabajo con familias, se pueden distinguir:

⁹ Madariaga Orozco, Camilo (2003), Redes Sociales infancia, familia y comunidad. Contribución científica Salomón Magendzo K. Ediciones Uninorte. Barranquilla, Colombia.

¹⁰ Estupiñán Mojica, Jairo (2006) Lincamientos Técnico - Administrativo - Misionales y Herramientas Metodológicas para la Inclusión y la Atención de Familias en los Programas y Servicios del ICBF. SINAPSIS, Bogotá, Colombia.

La red social personal: es la suma de todas las relaciones que un individuo percibe como significativas o define como diferenciadas de la masa anónima de la sociedad, esta red actúa como agente de ayuda, de derivación a los servicios y de colaborador para potenciar los efectos de las intervenciones que allí se ofrecen; acelera los procesos de cambio y aún de curación cuando se trata de enfermedades. Esta red contribuye al reconocimiento como individuo y constituye una de las claves de la experiencia individual de identidad, bienestar, competencia y prestigio, fuera de los lazos de consanguinidad, a veces sobrevalorados como determinantes.

Es importante no solo decir con quiénes se tienen relaciones, sino cómo esas relaciones son significativas. Interesa precisar los integrantes de la familia nuclear y extensa, sin prescindir de las relaciones geográficamente distantes. Los miembros de la red con quienes se comparte la vida social pueden ser importantes fuentes de apoyo en las situaciones de dificultad y de desprotección, aun cuando también pueden ser fuente de conflicto, sobre todo cuando las viviendas son compartidas (inquilinos y hacinamiento).

La red social familiar: se refiere a los contactos de la familia como grupo, representa un banco de recursos que se activa según las necesidades. Elaborar la red social en encuentros con cada familia o en grupos de familias es una importante herramienta para que el grupo identifique sus satisfacciones e insatisfacciones y formule acciones para modificar y enriquecer su mundo relacional.

La red comunitaria: se da por la participación activa de los integrantes del barrio o sector, o del municipio, y son vistos como comunidad que interactúa con las instituciones de la localidad. Dentro de la red comunitaria cada persona, grupo u organización es un actor social; es decir, un agente capaz de transformar su entorno al mismo tiempo que se transforma a sí mismo. En esa medida, la red comunitaria es capaz de identificar sus necesidades y de articularse con las instituciones para que los programas se estructuren con base en un diagnóstico conjunto acerca de los problemas prioritarios y en una planeación orientada hacia la formulación de proyectos específicos.

Independientemente del tipo de red, es posible caracterizarlas con base en los siguientes factores:

- *Tamaño de la red*: corresponde al número de miembros. Respecto a la protección de los individuos y de las familias, diversos estudios y observaciones muestran que una red más grande protege de los factores de vulnerabilidad y alimenta sentimientos de confianza y seguridad que favorecen la generatividad.
- *Densidad de los vínculos*: se refiere a la posibilidad de que todos los miembros de la red se relacionen entre sí. Una red donde todos se relacionan con todos sería de alta densidad, mientras una donde un individuo es el único nodo alrededor del cual se organizan todos los miembros sería una red de muy baja densidad. La densidad de la red incide sobre la vulnerabilidad y la generatividad.
- *Funciones de los vínculos*: las relaciones entre los miembros de la red pueden girar alrededor del intercambio de información, la toma de decisiones, el apoyo en la solución de problemas, aporte de recursos concretos (dinero, bienes, tiempo, etc.) o el acompañamiento en situaciones de dificultad.

Calidad de Vida

Según Galán Rodríguez, Antonio (2000)^H, la calidad de vida se define en términos generales como el bienestar, felicidad y satisfacción de un individuo, que le otorga a éste cierta capacidad de actuación, funcionamiento o sensación positiva de su vida. Su realización es muy subjetiva, ya que se ve directamente influida por la personalidad y el entorno en el que vive y se desarrolla el individuo. Según la OMS, la calidad de vida es "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus expectativas, sus normas, sus inquietudes.

Relaciones Afectivas Familiares y Sociales

Según Flores Montañez y Santoyo Velasco (2009)¹⁰, citando a Rubín, Bukowsky y Parker, (1998), para el análisis y seguimiento de las experiencias sociales entre niños, se deben distinguir tres niveles de complejidad social: las interacciones, las relaciones y los grupos sociales. Las interacciones se refieren a conductas de dos individuos, en donde la conducta de cada miembro es tanto respuesta como estímulo para la conducta del otro, como un proceso que

¹¹ Galán Rodríguez, Antonio (2000). La Calidad de Vida en la Salud: Un Análisis Conceptual. Clínica y Salud Vol. 11. Universidad de Sevilla, España.

¹² Flores Montañez, Nidia. Santoyo Velasco, Carlos (2009). Estabilidad y cambio de las relaciones sociales entre niños: Análisis de mecanismos funcionales. Revista Mexicana de Análisis de la Conducta Universidad Nacional Autónoma de México.

implica control mutuo. Las relaciones como fenómeno diádico conllevan una historia de interacciones sociales, donde su curso está influido por interacciones previas y por expectativas de interacciones futuras. Los grupos implican estructuras que emergen de las características y patrones de las relaciones y de las interacciones, además de manifestar jerarquías y normas que definen y dan cohesión al grupo.

Las interacciones entre iguales son cruciales en la socialización del niño, contribuyendo a la adquisición de toda una serie de competencias sociales y comunicativas. Es poco acertado, considerar las relaciones niño-niño como un área de experiencia secundaria para su socialización.

Estructura Mental Formada desde la Socialización Primaria

La estructura mental dada desde los primeros años de vida en el núcleo primario, la familia, permite que el individuo absorba la cultura, se integre en la sociedad y conquiste su propia personalidad, esto recibe el nombre de socialización. No hay que confundir este concepto con el de “sociabilidad”, que designa la inclinación y necesidad del hombre a asociarse con otros, y que sería la base psicológica del hecho de que el hombre viva en sociedad. La socialización supone la internalización o interiorización de los contenidos culturales de la sociedad en que nace y vive. Por ello, supone también la adaptación a la sociedad y a la cultura.” Giddens, Anthony (1999).

Fomento y Promoción del Buen Trato

La salud mental de las niñas, niños y jóvenes se encuentra influenciada por las condiciones de vida, los procesos biológicos, las relaciones sociales y el medio natural y cultural en que se encuentren, medio que hoy viven cargado de actos violentos. La violencia atenta contra la potencialidad del ser tanto en el presente como en el futuro convirtiéndose en un factor de riesgo determinante, es un fenómeno epidémico que se ha convertido en algo "imperceptible", situación que impide conocer la magnitud del problema y que afecta la necesidad y posibilidad de intervención.

Un programa de intervención eficiente debe enfocarse a los aspectos básicos que además de ser manejables, permitan lograr resultados satisfactorios. Es clave atender a los siguientes aspectos:

- La promoción de los factores protectores individuales y sociales para fomentar y motivar a la convivencia y el buen trato como requisitos para la salud mental.
- La prevención, la detección y el control de los factores de riesgo.
- Ofrecer atención integral y de alta calidad a las víctimas de la violencia y a sus familias.
- Establecer registros, fichas de reporte y flujograma de manejo de los casos para obtener datos que permita conocer y abordar la magnitud del fenómeno, manejarlo con enfoque de red para que haya coherencia e integralidad en la atención.

Factores de riesgo:

Son los agentes internos o externos o situaciones que hacen más probable que una enfermedad, evento o lesión suceda. La identificación oportuna de estos factores estaría encaminada a desarrollar estrategias educativas o de seguimiento a aquellas familias en riesgo de maltrato infantil. En la atención a niños se convierten en un valioso instrumento para la confirmación de casos, cuando existe la sospecha. Estos factores de riesgo se describen a continuación:

Respecto al Niño.

1. Niños no deseados.
2. Bebes prematuros o con hospitalización prolongada.
3. Retraso mental o parálisis cerebral.
4. Deformidad física.
5. Síndrome de Dawn.
6. Enfermedades crónicas.
7. Hiperkinéticos.
8. Alteraciones en el desarrollo Psicomotor.
9. Menores de tres años.

Respecto a los padres y a la familia.

1. Padres o cuidadores con antecedentes de maltrato o privación psicoafectiva en su infancia. Poca tolerancia al estrés y a la frustración.
2. Pobre socialización, baja autoestima.

3. Padres jóvenes e inmaduros.
4. Falta de información e inexperiencia específica sobre la crianza de los niños.
5. Crisis familiares por necesidades básicas insatisfechas.
6. Tolerancia frente al castigo con dolor, como método educativo. Padres o adultos que utilizan cualquier instrumento para su aplicación sin tener en cuenta los daños físicos y emocionales que puedan causar a los niños.
7. Ignorancia de padres o adultos frente al desarrollo de los niños, generando expectativas distorsionadas frente a ellos. z
8. Disfunciones en la familia.
9. Alteraciones en el sistema de vinculación afectiva Padres-Hijos, generando rechazo, tardanza en los cuidados, malos tratos, baja expresión de afecto con el niño.
10. Negligencia.
11. Factores de predisposición, especialmente asociados con el ser padrastro o madrastra.
12. Uso de alcohol o drogas, enfermedades mentales, trastornos emocionales o de personalidad.

Respecto a circunstancias, situaciones y factores sociales.

1. Desempleo.
2. Baja escolaridad.
3. Hacinamiento.
4. Desequilibrio económico y social.
5. Consideración del niño como un estorbo; tanto para los planes de esparcimiento, como de crecimiento personal y económico.
6. Migraciones campo-ciudad.
7. Niños víctimas de fuego cruzado.
8. Inestabilidad política y económica, Corrupción.
9. Pérdida de valores.
10. Tolerancia social al maltrato.

Aunque por sí solos los factores de riesgo no inducen al maltrato, pueden llegar a desencadenar, e inclusive a reducir, el umbral de tolerancia del adulto frente a las manifestaciones características de los niños.

Definición del maltrato:

El maltrato infantil es entendido como toda acción u omisión que entorpece el desarrollo integral del niño, lesionando sus derechos; desde los círculos más particulares e íntimos de la familia, hasta el contexto general de la sociedad y donde quiera que ocurra.

Tipos de Maltrato.

- Maltrato físico: Toda forma de agresión que causa daño no accidental provocando lesiones internas, externas o ambas.
- Maltrato psicológico: Es el daño (intencional o no) que se causa contra las habilidades de un niño, dañando su autoestima, su capacidad de relacionarse y su habilidad para expresarse y sentir. Esto ocasiona un deterioro en su personalidad, socialización y en general en el desarrollo armónico de sus emociones y habilidades; limitando e inhabilitando su desarrollo potencial.
- Abuso sexual: Todo acto en el que una persona, en una relación de poder, involucra a un menor en una actividad de contenido sexual que propicia su victimización y de la que el ofensor obtiene gratificación. (Se entiende la relación de poder como aquella que nace de una diferencia de fuerza, edad conocimiento o autoridad, entre víctima y ofensor).
- Abuso por descuido: Involucra la privación de las necesidades básicas que garantizan al niño un desarrollo biopsicoafectivo normal. Existe la posibilidad de brindar alimentación, educación, salud o cuidado a los niños; pero no se brinda o existe abandono total.

Indicadores de maltrato: son los signos o indicadores que sirven como guía para la detección de posibles casos de maltrato físico, psicológico, abuso por descuido o abuso sexual del menor.

Maltrato físico del menor

- Signos o indicadores físicos: - Contusiones, hematomas. , - Quemaduras, laceraciones o abrasiones que no concuerdan con la causa alegada, - Mordiscos, desgarros, - Fracturas sin explicación coherente.
- Signos o indicadores de comportamiento: - Cambios repentinos de conducta, - Comportamiento extremo (agresivo, muy retraído, muy sumiso, muy pasivo,

extremadamente hiperactivo, depresivo), - Asustadizo o temeroso, - Tendencias destructivas, - Alega temor a los padres, sufre agresión de los padres o brinda razones poco creíbles para sus lesiones, - Uso de vestimenta inadecuada para el clima (ocultando las lesiones), - Demuestra bajo concepto de sí mismo, - Problemas de aprendizaje (bajo rendimiento académico), - Fugas crónicas, - Conflictos con la ley, - Relaciones interpersonales deficientes, - Temor a una persona en particular, - Ausentismo escolar frecuente, relacionado con la aparición de la lesión.

Abuso por descuido del menor

- Signos o indicadores físicos: - Patrón de crecimiento deficiente (déficit para progresar), - Famélico, desnutrido, - Constante falta de atención y de supervisión (caídas repetidas, ingestión frecuente de sustancias tóxicas, niños solos en la casa), - Constante fatiga, sueño o hambre, - Higiene personal deficiente.
- Signos o indicadores de comportamiento: - El rendimiento no es el esperado para la edad, - Agresivo, - Retraído, - carece de vestimenta adecuada, e inclusive de la necesaria, - Asume responsabilidades propias de un adulto (niños cuidan a otros niños), - Sumiso, actúa en forma pseudo-madura, extremadamente complaciente, - Conducta agresiva, inmadura, - Depresivo, - Apático, - Pide o roba comida, - Busca atención y afecto, - Registra continuas ausencias o llegadas tardías a la escuela, - Presenta conflictos con la ley.

Maltrato psicológico del menor

- Signos o indicadores físicos: - Problemas de salud (Afecciones de piel como el acné, problemas de habla como el tartamudeo, asma, alergias, úlceras), - Trastornos en la alimentación: Bulimia, Anorexia, - Retardo en el desarrollo, fallas en su progreso, - Enfermedades psicosomáticas.
- Signos o indicadores de comportamiento: Problemas de aprendizaje (rendimiento académico), - Movimientos rítmicos repetitivos, - Extremadamente agresivo, retraído, llamativo, etc., - Destructivo o autodestructivo, - Extremadamente obediente a las instrucciones de los maestros, doctores y otros adultos, - Problemas con el sueño (insomnio, pesadillas, etc.), - Demuestra bajo concepto de sí mismo (baja autoestima), - Fugas del hogar, - Depresivo. Apático, - Comportamiento regresivo (orina la ropa o la

cama, chupa dedo), - Falla en el rendimiento esperado para la edad cronológica, - Tendencias o ideas suicidas.

Abuso sexual del menor

- Signos o indicadores físicos: - Ropa interior rota, manchada o con sangre, - Picazón, hinchazón, dolor, lesiones o sangrados en las áreas genitales o anales, - Infecciones urinarias frecuentes, dolor al orinar, - Secreción en el pene o la vagina, - Enuresis o encopresis (orina o defeca la ropa o la cama), - Olor extraño en el área genital, - Enfermedades venéreas, - Embarazo, - Enfermedades psicosomáticas.
- Signos o indicadores de comportamiento: - Cambios repentinos y bruscos en la conducta, - Baja repentina en el rendimiento escolar, - Relaciones deficientes con los compañeros, - No le gusta cambiar de ropa en actividades grupales (gimnasia), - Conductas y conocimientos sexuales inadecuados para la edad (comportamiento muy seductor, uso de palabras obscenas, etc.), - Regresión a una etapa de desarrollo anterior, - Fugas crónicas, - Infracciones a la ley, - Relatos indirectos o directos de ser o haber sido víctima de abuso sexual, - Excesivo interés en temas sexuales, - Promiscuidad, - Masturbación excesiva, - Tendencia a abusar sexualmente de personas menores, - Temor a una persona en especial, - Temores nocturnos, pesadillas, - Resistencia a regresar a la casa después de la escuela.

Recomendaciones para personal que detecta o atiende casos de maltrato

- Escuchar con respeto, interés, solidaridad y confidencialidad, el relato del afectado.
- No se deben emitir conceptos sin un conocimiento adecuado.
- Reducir las ansiedades del agredido y su acompañante.
- Utilizar un lenguaje claro, entendible y que no confunda o deje más preocupada a la persona acerca de su situación y de sus posibles soluciones.
- No se debe atropellar la intimidad del individuo con las preguntas que se hagan; pero sí se debe tratar de esclarecer la situación.
- Es fundamental mostrar total credibilidad en las palabras del niño para que el relato se fundamente en la confianza y pueda darse una actitud positiva.
- Informar sobre los servicios existentes en la institución y en otras instituciones.
- Diligenciar el registro establecido para violencia intrafamiliar y abuso sexual.

- Teniendo en cuenta la clasificación de signos y síntomas, definir qué funcionario de la institución realizará la intervención; o si hay que remitirlo a otra entidad que disponga del recurso humano o de la capacidad resolutoria necesaria.
- Cuando el niño lo solicite, se debe realizar una entrevista individual con él. Esto puede ser señal de que no desea ser escuchado por nadie más y de que confía en la persona que atiende el caso.

Principios del Buen Trato

Reconocimiento: el lenguaje sobre el que se fundamenta el Buen Trato se enfoca sobre el Reconocimiento de los otros. Reconocimiento como personas, como seres humanos, desde una forma de relación que permita visualizar todos los aspectos positivos y el punto de vista del otro. Reconocimiento entendido como la necesidad de ser aceptados en la individualidad, como seres diferentes y especiales que tienen derecho a ocupar un espacio físico, intelectual y afectivo en la vida de otros.

El Reconocimiento permite que a las personas se les otorgue el derecho a ser escuchadas, vistas y a disfrutar de garantías para su vida, su integridad y desarrollo. El Reconocimiento y la aceptación se evidencian en las oportunidades de desarrollo que los padres les dan a los hijos desde la concepción. Aquí nos referimos no sólo a la satisfacción de las necesidades físicas y materiales sino a la provisión de las necesidades emocionales y afectivas, es decir, el amor, las oportunidades de expresión, de creatividad, de realizar actividades aplicadas a la vida física, intelectual y emocional.

Empatia: se construye sobre la conciencia de uno mismo. Cuanto más abiertos estamos a reconocer y manifestar nuestros propios sentimientos más fácilmente podemos aceptar y reconocer los sentimientos de los demás. La habilidad para saber qué sienten los demás entra en juego en una gran cantidad de situaciones de la vida: desde las ventas y la administración hasta el idilio y la paternidad, pasando por la compasión y la actividad política.

Las emociones de la gente no siempre se expresan en palabras, con frecuencia existen otras señales, canales no verbales como los gestos, el tono muscular, los ademanes, el tono de la voz,

etcétera. Podemos ver que las raíces de la Empatía se encuentran desde la infancia. Los bebés en la guardería muestran preocupación por los otros niños a su alrededor cuando manifiestan “preocupación” por lo que les pasa a sus “compañeros”.

La supresión o falta de empatía hace que unas personas les hagan daño a otras, pasen por encima de ellas sin remordimientos, sin entender lo que pasa o le puede pasar al otro, sin aceptar al otro y sin reconocerlo. El costo de la falta de Empatía en la infancia puede ser muy alto no sólo para el niño, sino para quienes tengan relaciones con ellos en el futuro.

Interacción: Se considera como la relación de doble vía que permite que uno y otro se vean y se reconozcan. La Interacción es la capacidad de encontrarse con los demás y responder adecuadamente a sus sentimientos y preocupaciones. Es lo que nos permite trabajar con otros, establecer equipos, colaborar hacia el logro de metas comunes, establecer lazos de afecto y amistad, y lo que posibilita interpretar las emociones a partir de las expresiones y gestos de las personas. La Interacción está, desde luego, relacionada con la Empatía y con la comunicación.

Comunicación Efectiva: Todas las formas que desarrollamos para decirnos lo que queremos, lo que sentimos, lo que deseamos, lo que esperamos y lo que vivimos, constituyen la Comunicación. Así pues, la Comunicación abarca las formas y el sentido que las personas le dan a la información que reciben y que quieren expresar a otros.

Las personas manifiestan en ocasiones estilos de Comunicación en los que muestran arrogancia, grosería, crítica despectiva o desprecio, es decir, dan respuestas agresivas. Otras personas tratan de complacer a otros. No se valoran y buscan la aprobación de los otros y lo aprueban aunque no estén de acuerdo. Otros son fríos, imperturbables, sin demostración alguna de sus sentimientos. Pero también hay personas que se muestran abiertas, con la libertad para decir lo que sienten y lo que piensan, envían mensajes claros, directos y asertivos, respetando lo que los otros piensan pero haciendo valer sus derechos. Estas últimas personas pueden comunicarse efectivamente con los otros, siempre y cuando, a las condiciones de claridad y asertividad, agreguen la capacidad para escuchar a los otros. Escuchar no solamente el lenguaje verbal, sino más allá, el lenguaje corporal y gestual, en el cual se encierra mucho de lo que pensamos y sentimos.

Negociación: Todos tenemos acuerdos y desacuerdos. Ser capaces de resolver los desacuerdos es fundamental para mantener un clima de Buen Trato. No basta con aceptar los que otros dicen.

Es necesario construir la tolerancia y el respeto por las diferencias para poder conceder a otros las razones en los desacuerdos.

Alcanzar un nivel en la solución de los conflictos y desacuerdos es de gran importancia para el bienestar de la persona, la familia, el grupo o la empresa. Muchos tratamos de resolver los conflictos aferrándonos a la rabia y al enfado o al poder que ellos parecen darnos para controlar la situación. En realidad la rabia encubre los sentimientos de impotencia, inseguridad o miedo y se usa como sustitución de los sentimientos del verdadero poder personal. La rabia crónica impide comprender la realidad del conflicto. En la edad preescolar ya hay manifestación en algunos niños y niñas de su capacidad para mediar y negociar en los conflictos. El mediador es la persona que previene conflictos, resuelve los que han estallado y es capaz de establecer acuerdos en las disputas.

Seguir las siguientes reglas para negociar los problemas o conflictos, permite construir Buen Trato:

1. Ser conscientes de cuáles son los verdaderos problemas que se tienen.
2. Atacar el problema y no a la persona.
3. Escuchar sin interrumpir, escuchar como base de la comunicación efectiva.
4. Estar en comunicación con los propios sentimientos y los sentimientos de los demás.
5. Expresarse de manera clara y sin acusaciones.
6. Mantener el corazón abierto mientras se dicen las verdades sin ofender ni humillar.
7. Ser responsables de lo que hacemos y decimos.
8. Emplear afirmaciones en primera persona, las cuales favorecen la sinceridad mutua.

Para decir y escuchar la verdad se requiere valor, porque uno se arriesga a tener que cambiar de actitud y oír cosas de las cuales no desea enterarse. Para resolver los conflictos es necesario: traducir el enojo en afirmaciones claras y no en acusatorias y practicar la escucha activa.

Metodología

Población

Las actividades de la pasantía social van dirigidas a la población objeto, las niñas y sus familias, vinculadas al Hogar san José. Esta comunidad está conformada por 45 familias que se caracterizan por hallarse en condiciones de vulnerabilidad social, económica, o afectiva y su problemática está relacionada específicamente con el alto riesgo psicosocial y la vulnerabilidad de las menores, la disfuncionalidad familiar con indicios de abandono y negligencia, la pobreza y el desempleo o subempleo.

Instrumentos

Las herramientas utilizadas para el desarrollo de la pasantía social se seleccionan de acuerdo a las áreas de trabajo determinadas para la intervención, así:

1. Descripción de las características de las familias de las niñas del Hogar San José

Para esta actividad se tomó como base la encuesta demográfica y psicosocial elaborada por las pasantes UNAB en otra experiencia de la pasantía, aplicable a cualquier población. Se organizó la actividad planeando tres momentos: la entrevista para diligenciar la encuesta, una visita domiciliaria a cada familia y un plan de intervención familiar a las familias de alto riesgo psicosocial. Los instrumentos utilizados fueron:

- Encuesta demográfica y psicosocial
- Diccionario operacional de variables de la encuesta
- Programador de entrevistas, visitas domiciliarias y citas para intervención familiar.

2. Intervención grupal a los diferentes estamentos de la comunidad del hogar

Teniendo en cuenta los grupos propuestos para la intervención, se diseñó una programación que permitiera atender las sesiones grupales de los tres grupos a conformar. Los instrumentos fueron:

- Programador de sesiones de intervención grupal.
- Formato de registro de datos y resultados de intervención.

3. Actividades de Capacitación con la comunidad del Hogar San José.

Para la recolección de información sobre capacitación y para desarrollar las actividades con los grupos de niñas, de funcionarios y de padres de familia, se busco en todo momento que las intervenciones tuvieran técnicas participativas ya que las diferentes actividades como hacer dinámicas de grupo, role playing, adecuación de juegos populares con fines de capacitación, vídeos y dibujos son las que generan la participación, el análisis, la reflexión y un cambio de actitud consciente y duradero en los participantes y conducen a la planificación de acciones para la solución de sus problemas. Se utilizaron las técnicas de:

- Entrevista abierta
- Taller reflexivo
- Taller Juego, arte, trabajo
- Role playing
- Juegos populares con adaptaciones temáticas
- Construcción y análisis de casos
- Lluvia de ideas

4. Actividades complementarias para favorecer el fortalecimiento yoico de las niñas

Para este conjunto de actividades que se basaban en la participación grupal, en la libre expresión de sentimientos y en la interacción con el otro, se utilizaron instrumentos como:

- Dinámicas de grupo
- Juegos de competencia
- Trabajo en pequeños grupos
- Lluvia de ideas
- Plenarias de discusión y evaluación

5. Canalizar los casos especiales que ameriten intervención psicológica individual, y remitirlos al funcionario indicado.

La atención a familias durante la entrevista y la intervención familiar y los momentos de encuentro con las niñas durante las actividades en el hogar permitieron identificar casos que requerían intervención clínica los cuales se remitían a la practicante de psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana. El instrumento utilizado fue:

- Boleta de remisión

Procedimiento

Con los grupos integrantes de la comunidad del Hogar de Niñas San José se emplea la metodología investigación-acción-participación, la cual permite una mayor integración y compromiso de los participantes en las temáticas de los talleres a trabajar.

Las actividades de la pasantía descritas anteriormente fueron desarrolladas de la siguiente forma:

Las actividades lúdico-pedagógicas y de carácter recreativo se realizaron de acuerdo a la programación establecida, fueron coordinadas y apoyadas por el equipo directivo del hogar. Se programaron de manera que la mayoría de los convocados pudieran asistir y se tuvieron en cuenta las normas y programaciones previas establecidas por la institución.

Inicialmente se trabajó en la búsqueda de información para establecer las necesidades en los grupos que conforman la comunidad del hogar con el fin de incluirlas en el programa de capacitación. Con la asesoría de la trabajadora social se decide que las actividades de capacitación se enfoquen al eje central del proyecto, el fomento del buen trato. I-lacia la mitad de la pasantía se identifican necesidades relacionadas con el manejo de la sexualidad y se plantea dirigir los últimos talleres a esta temática. Los talleres fueron desarrollados por las pasantes, previa revisión de la preparación básica de los mismos por parte de la trabajadora social.

Modelo para la Planeación de los talleres

INTRODUCCION	CUERPO				EVALUACION
	EXPLICACION	DEMOSTRACION	RESUMEN	DEBATE	
Importancia del tema. Necesidad a resolver. Presentar el objetivo	Mostrar Mostrar y decir Practicar	Mostrar y decir Verificar la comprensión Practicar	Verificar la comprensión	Confrontar ideas y aportes	Medir lo determinado en el objetivo.

Resultados

El desarrollo de la pasantía en el Hogar de Niñas San José se convirtió en una experiencia exitosa tanto para la comunidad que la conforma, como para las pasantes UNAB. Con el trabajo realizado en este tiempo, enmarcado en el objetivo propuesto de apoyar el programa de mejoramiento de la calidad de vida de las niñas y sus familias se obtuvieron logros y cambios significativos que influyeron positivamente en el programa del hogar y en las condiciones de vida y de comportamiento especialmente de las niñas.

Con base en los objetivos del proyecto a trabajar se delinearon las actividades y tareas que se llevaron a cabo, de las cuales se describen los resultados.

Descripción de la estructura familiar

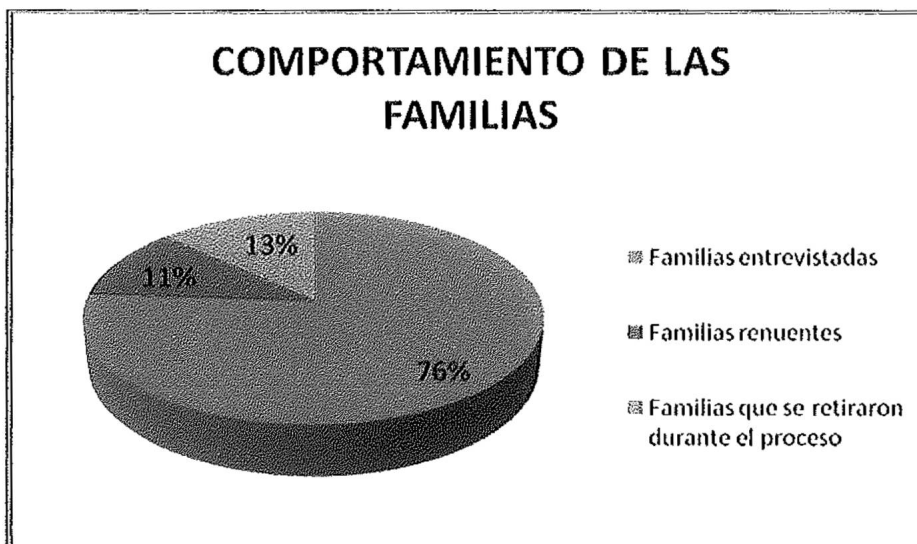
En esta actividad la propuesta de trabajo se orientó a indagar información para elaborar una descripción de las características de las familias de las niñas beneficiarias del hogar San José y se llevó a cabo de acuerdo a los pasos planeados (Apéndice 1). Se utilizó la encuesta psicosocial y demográfica elaborada por las pasantes UNAB (Apéndice 2) y se complementó con el diccionario operacional de variables (Apéndice 3). Se organizó el horario para las entrevistas familiares y se hizo la asignación de citas para las entrevistas las cuales se entregaron a las familias; además se hicieron llamadas y se entregaron boletas de citas. Posteriormente ante la renuencia de algunas familias se hizo convocatoria personalizada aprovechando el momento en que los familiares llevan y/o recogen las niñas del hogar.

Se entrevistaron 35 familias de las 45 que inicialmente estaban asistiendo al internado, 6 familias se retiraron durante el proceso y 5 fueron renuentes a la actividad (Ver tabla 1 y gráfico 1). Al revisar las encuestas se encontró la necesidad de recabar información en algunos casos y en otros, la encuesta proporcionó información útil para las intervenciones familiares realizadas.

TABLA 1. COMPORTAMIENTO DE LAS FAMILIAS DE LAS NIÑAS DEL HOGAR

PARTICIPACION DE LAS FAMILIAS	No. DE FAMILIAS	%	No. DE NIÑAS
Familias entrevistadas	35	76%	41
Familias renuentes	5	11%	6
Familias que se retiraron durante el proceso	6	13%	7
TOTAL FAMILIAS	45	100%	54

Gráfico No. 1- COMPORTAMIENTO DE LAS FAMILIAS DE LAS NIÑAS DEL HOGAR



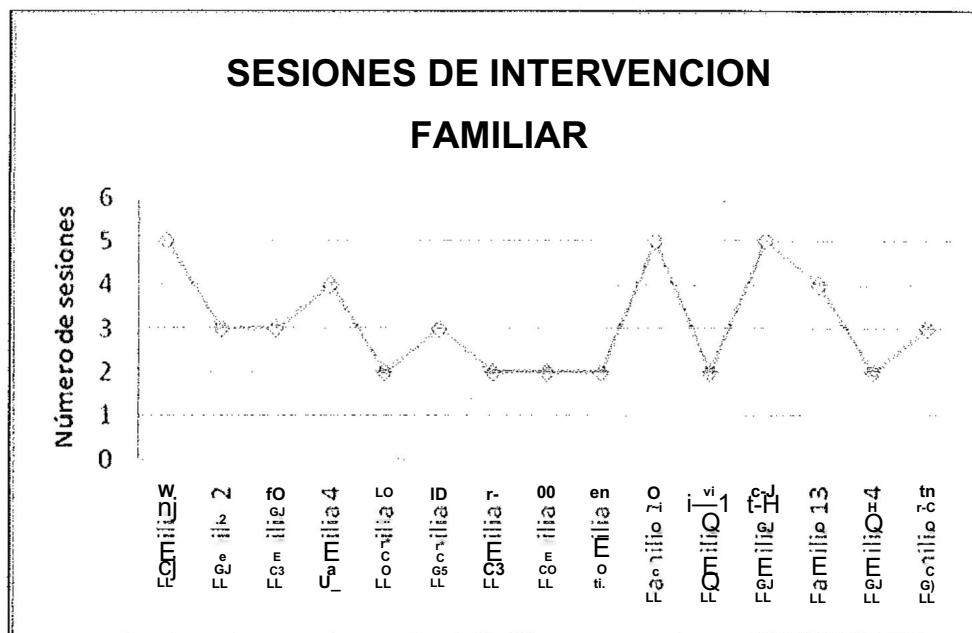
Las intervenciones familiares se hicieron a 14 familias, con un promedio de 3 intervenciones por familia (Ver gráfico 2). Finalmente se obtuvieron los datos que permiten hacer la descripción de las características de las familias que se benefician de los servicios del hogar (Apéndice 4).

Intervención grupal

Otra de las actividades propuestas fue la intervención grupal a los diferentes estamentos de la comunidad del hogar con el fin de abordar las relaciones familiares y sociales conflictivas,

Para cumplir este objetivo se promovió la conformación de grupos para terapia grupal obteniendo resultados positivos con dos grupos: el de adolescentes y el de trabajadores de la institución. El grupo de padres y/o madres de familia no se pudo conformar por varios motivos

Gráfico No. 2 - INTERVENCION A LAS FAMILIAS DEL HOGAR



entre ellos el horario de trabajo de los padres, desconocer el valor y resultado de estas intervenciones lo que genera falta de interés para asistir, y el distanciamiento de los padres con el hogar, reconocido en el permanente rechazo o evasión a las actividades programadas.

TABLA 2. GRUPOS, TEMAS Y ASISTENCIA A LA INTERVENCION GRUPAL

GRUPO	No. DE PARTICIPANTES	TEMATICA CENTRAL	No. DE SESIONES
Adolescentes	8	Mitos y tabúes respecto a sus cambios y desarrollo físico y emocional, personal y social.	4
Trabajadores del hogar	5	Situaciones conflictivas y alternativas de solución	3

En las sesiones desarrolladas con el grupo de adolescentes que aceptaron participar y cumplían los requisitos de inclusión, se trabajaron los mitos y tabúes respecto a sus cambios y desarrollo físico y emocional, personal y social; además se vio la necesidad de abordar situaciones conflictivas en sus relaciones interpersonales. Como logros de ésta actividad pueden mencionarse: la identificación de la esencia y técnica de la intervención psicológica y su diferencia con la psicoeducación, esto generó gran interés y permitió que afloraran diferentes problemáticas del grupo; la reducción de los niveles de agresividad física y verbal entre las adolescentes, hubo mayor cohesión de grupo y mejoró la colaboración entre ellas y con las niñas más pequeñas, algunas integrantes del grupo pudieron hallar razones válidas para no continuar en el internado y se retiraron mostrando mejores o iguales resultados escolares.

Con el grupo de trabajadores, al inicio el ambiente era cerrado y difícil pero luego se logró la apertura y participación espontánea; como hecho especial una de las sesiones de intervención grupal se hizo fuera de la institución (algunas acciones se aprecian en el registro fotográfico, ver carpeta de fotos) y mejoraron notablemente los resultados, entre los que se pueden anotar: se favorecieron las relaciones interpersonales y el ambiente laboral, disminuyó la apatía a las reuniones o conversatorios, se verbalizaron situaciones conflictivas que eran mal interpretadas, se rompió la barrera que con fuerza expresaban a la intervención del psicólogo, se percibió mayor sensibilidad a la comprensión del lenguaje y comportamientos de las niñas y mejores expresiones al responder a estas situaciones, se mejoraron las expresiones afectivas y verbales en las relaciones interpersonales con el equipo de psicología, hubo transferencia positiva y se generó la necesidad de atención individual para manejar conflictos personales.

Actividades de capacitación

Actividades de capacitación

Para promover y fomentar acciones de Buen trato en toda la comunidad del hogar, se diseñó un Plan de capacitación dirigido a los tres estamentos que lo conforman: Directivas y trabajadores, Niñas y Padres de familia. La capacitación se realiza por grupos, la temática se selecciona en base al eje central del proyecto, el Fomento y promoción del buen trato, y en base a las necesidades conocidas y manifestadas por la Trabajadora social y la Directora del Hogar.

En el caso de las niñas, luego de dos meses de convivencia, se vio la necesidad de cambiar algunas temáticas para atender a las necesidades detectadas; se desarrollaron talleres sobre sexualidad y fortalecimiento yoico para mejorar las relaciones interpersonales.

La programación de los talleres se registra en el cronograma de actividades de capacitación (Apéndice 5). Con los padres de familia se mantuvieron las fechas y se desarrollaron los cuatro de los cinco talleres propuestos y un taller alterno (que no era convocado por la institución como obligación, sino por las pasantes de psicología UNAB), los talleres con los directivos y funcionarios se cambiaron de fecha para poder reunir a todo el grupo o su mayoría de integrantes. Con las niñas, los talleres se desarrollaron en la mayoría de los casos de acuerdo a la programación establecida, otras veces hubo variaciones que obedecían a los cambios en la permanencia en el hogar, fechas que se alteraban cuando se suspendían actividades de la escuela San José. Se anexan también los cuadros de programación de sesiones educativas para cada grupo (Apéndice 6).

Los talleres desarrollados se ajustaron a las temáticas definidas por el tema central del proyecto o a las solicitadas por la comunidad; se adjunta la planeación. (Apéndice 7) La metodología utilizada fue participativa reflexiva, favoreciendo la interacción facilitador-participante y entre los participantes. Respecto al lugar, los talleres con padres se hicieron en el aula principal del Colegio Federico Ozanam, con los directivos y trabajadores en el hall del segundo piso y con las niñas, las sesiones se desarrollan en los espacios para estudio y tareas, en el comedor del internado y en el hall del segundo piso. La duración promedio fue de 50 minutos, con las niñas hubo talleres hasta de 90 minutos.

Los grupos se conformaron así:

Grupo de Directivas y trabajadores, Grupo de Padres y madres de familia a los cuales también podían asistir los familiares que viven con la niña y solicitaran participar y Grupo de niñas, que se subdividió por jornada libre para su estancia en el hogar y por edades, con el fin de desarrollar la temática y la metodología según el nivel de la edad.

Tabla 3, GRUPOS PARA LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION

GRUPO			NUMERO DE PERSONAS QUE LO CONFORMAN	
Directivas y trabajadores			8	
Padres y madres de familia			40	
Niñas			54	
No. DEL GRUPO	JORNADA EN EL HOGAR	EDAD	NUMERO DE NIÑAS AL INICIO DE LA PASANTIA	NUMERO DE NIÑAS A OCTUBRE DE 2009
1	Mañana	5 a 7 años	10	8
2	Mañana	8 y 9 años	12	12
3	Mañana	10 y 11 años	13	11
4	Tarde .	5 a 7 años	4	3
5	Tarde	10 a 12 años	6	6
6	Tarde	13 a 17	9	3

Gráfico No. 3. GRUPOS DE NIÑAS POR EDAD

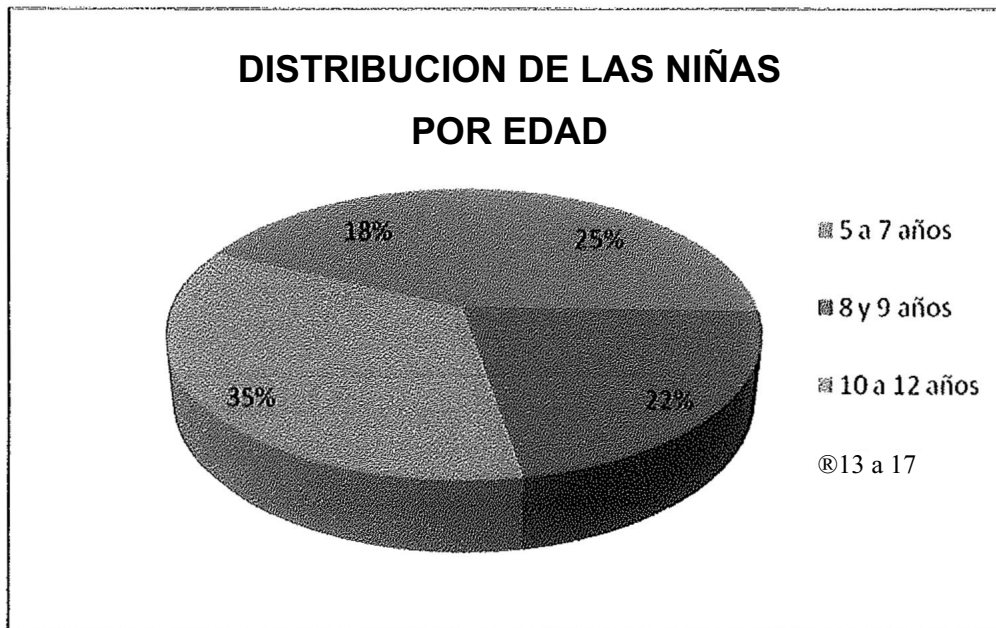
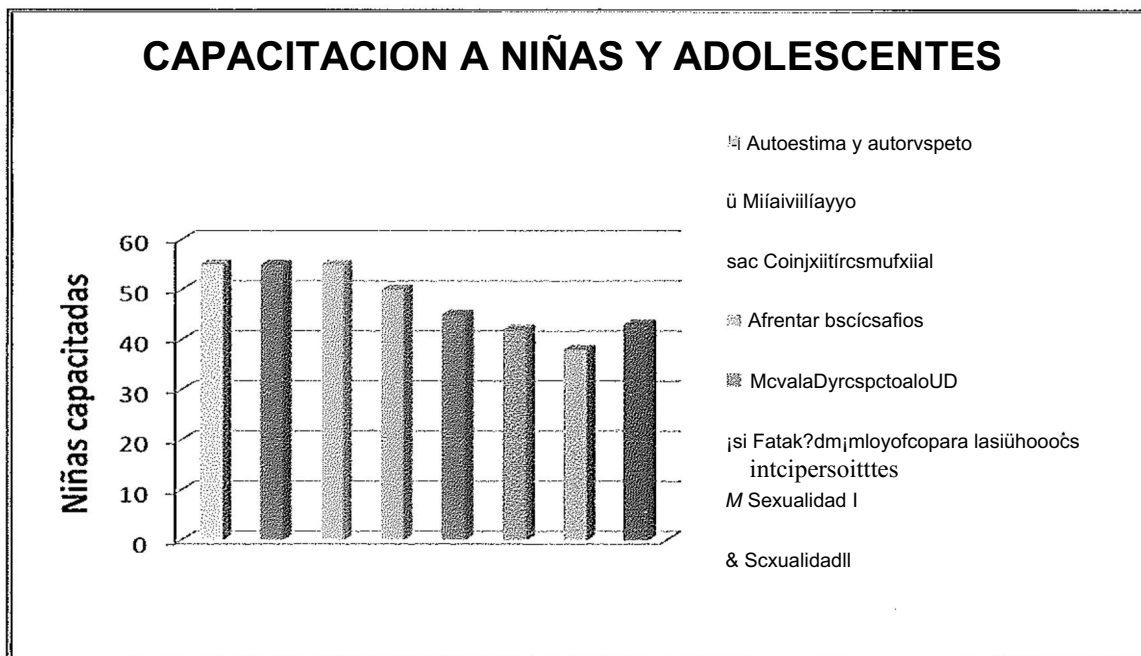


Tabla 4. RESULTADOS DE LOS TALLERES CON NIÑAS Y ADOLESCENTES

NOMBRE DEL TALLER	No. DE NIÑAS CAPACITADAS	EDAD
Autoestima y autorespeto	10	5 a 7 años
	12	8 y 9 años
	12	10 a 12 años
	4	5 a 7 años
	6	10 a 13 años
	10	13 a 17 años
Mi familia y yo	10	5 a 7 años
	12	8 y 9 años
	12	10 a 12 años
	4	5 a 7 años
	6	10 a 13 años
	10	13 a 17 años
Compartir es mundial	10	5 a 7 años
	12	8 y 9 años
	12	10 a 12 años
	4	5 a 7 años
	6	10 a 13 años
	10	13 a 17 años
Afrontar los desafíos	9	5 a 7 años
	10	8 y 9 años
	11	10 a 12 años
	4	5 a 7 años
	6	10 a 13 años
	9	13 a 17 años
Me valoro y respeto al otro	8	5 a 7 años
	11	8 y 9 años
	11	10 a 12 años
	3	5 a 7 años
	6	10 a 13 años
	5	13 a 17 años
Fortalecimiento yoico para las relaciones interpersonales	8	5 a 7 años
	10	8 y 9 años
	10	10 a 12 años
	3	5 a 7 años
	6	10 a 13 años
	5	13 a 17 años
Sexualidad I	7	5 a 7 años
	10	8 y 9 años
	9	10 a 12 años
	3	5 a 7 años
	6	10 a 13 años
	3	13 a 17 años
Sexualidad II	8	5 a 7 años
	12	8 y 9 años
	11	10 a 12 años
	3	5 a 7 años
	6	10 a 13 años
	3	13 a 17 años

Al inicio de la experiencia con las niñas, algunas integrantes de los grupos de 10 a 12 años y de 13 a 17 se mostraron displicentes y otras renuentes a las actividades. La asistencia o compañía durante algunos ratos de descanso y durante la distribución de las meriendas disminuyó el distanciamiento y facilitó la interacción de las niñas con las pasantes de psicología. En general puede decirse que superada esta dificultad, las niñas asistían con gusto e interés a las sesiones de capacitación, participaban activamente y hacían aportes que permitían evaluar la efectividad del tema y del método utilizado.

Gráfico No. 4 - CAPACITACION A NIÑAS Y ADOLESCENTES



El total de niñas capacitadas con los talleres es de 43, teniendo en cuenta que las que no se registran faltaron a más de dos talleres o se retiraron de la institución.

Sobre la capacitación a Padres de familia es válido comentar que se logró amplia participación durante las actividades, se resolvían inquietudes básicas que los padres o madres comentaban en las sesiones plenarias, incluso algunos padres hacían aportes educativos para los otros. Lo que llama la atención es la dificultad para la asistencia voluntaria, los talleres se programan una vez al mes y son de carácter “obligatorio!”, a pesar de lo cual no vienen todos los padres que se esperan y además de perder una oportunidad de crecimiento personal, no se

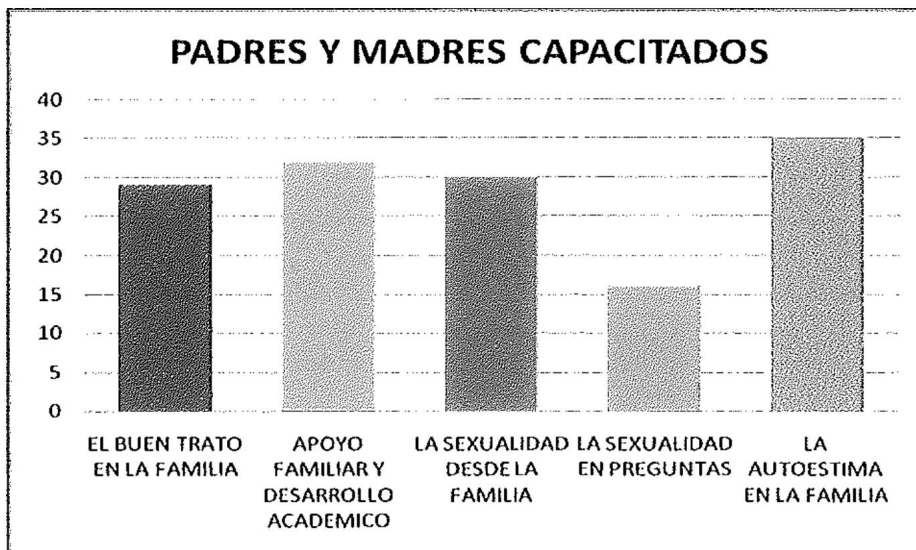
enteran de los informes que da la institución sobre el funcionamiento del hogar. Con el fin de movilizarlos a la participación voluntaria se programaron tres talleres alternativos (llamados así porque seguían con el tema anterior y no eran obligatorios) de los cuales solo se desarrolló uno, a los otros no hubo asistencia.

Las situaciones antes planteadas permiten expresar que la relación de algunos padres con el hogar es distante, no se nota interés por las actividades educativas que se les ofrece, valoran el servicio que se les brinda pero no todos están vinculados por el mejoramiento de la situación que viven sus hijas, tampoco se encuentra que retroalimenten al hogar sobre lo que viven o se enteran por parte de sus hijas.

Tabla 5. RESULTADOS DE TALLERES A PADRES DE FAMILIA

NOMBRE DEL TALLER	No. DE PADRES Y MADRES CAPACITADOS
EL BUEN TRATO EN LA FAMILIA	29
APOYO FAMILIAR Y DESARROLLO ACADEMICO	32
LA SEXUALIDAD DESDE LA FAMILIA	30
LA SEXUALIDAD EN PREGUNTAS	16
LA AUTOESTIMA EN LA FAMILIA	35

Gráfico No. 5 - CAPACITACION A PADRES Y MADRES DE FAMILIA



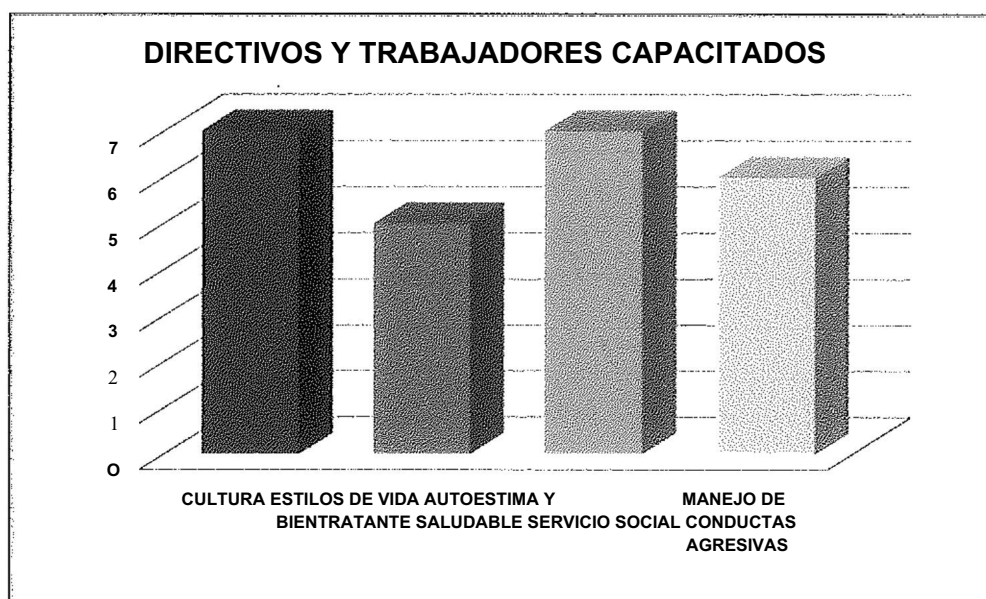
Un factor que exponen para no asistir o dedicar tiempo a las convocatorias es que sus horarios de trabajo son extensos y no les queda el tiempo que quisieran. Los padres que se acercan seguido al hogar y se informan del comportamiento y alcances de sus hijas son pocos.

Los talleres programados para trabajar con las directivas y trabajadores se realizaron en su totalidad a pesar de las dificultades encontradas como displicencia, renuencia, indisposición, anteposición de las labores diarias o semanales entre otras. No se logró que asistieran a los talleres todos los integrantes del grupo. A pesar de la premisa de no tener tiempo, luego de instalar la sesión se lograba buena participación y disposición de los asistentes, con resultados finales satisfactorios.

Tabla 6. TALLERES A DIRECTIVOS Y TRABAJADORES DEL HOGAR

NOMBRE DEL TALLER	No. DE PERSONAS CAPACITADAS
CULTURA BIENTRATANTE	7
ESTILOS DE VIDA SALUDABLE	5
AUTOESTIMA Y SERVICIO SOCIAL	7
MANEJO DE CONDUCTAS AGRESIVAS	6

Gráfico No. 6 - CAPACITACION A DIRECTIVOS Y TRABAJADORES



Actividades complementarias

Dentro del plan de trabajo se consideró el desarrollo de actividades complementarias que favorecen el fortalecimiento y/o de las niñas y facilitan procesos de aprendizaje que potencian sus capacidades, habilidades y actitudes, Dentro de la planeación se incluyeron actividades como

Tabla 7. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS REALIZADAS CON LA COMUNIDAD
DEL HOGAR

ACTIVIDAD	PARTICIPANTES	FECHA
Primeras comuniones de las niñas del hogar <ul style="list-style-type: none"> - Santa Misa - Festejo - Apoyo logístico 	Niñas del hogar Padres de familia Trabajadores y voluntariado del hogar Pasantes UNAB	Sábado 15 de Agosto de 2009
Celebración de la fiesta de amor y amistad <ul style="list-style-type: none"> - Canciones y luces - Muro de expresiones - Malvaviscos asados - Hamburguesas 	Niñas del hogar Trabajadores del hogar Pasantes UNAB, practicante UPB	Lunes 21 de Septiembre de 2009
Celebración de 1 día de San Vicente de Paúl <ul style="list-style-type: none"> - Decoración del salón - Santa Misa - Distribución de detalles 	Niñas del hogar Trabajadores del hogar Pasantes UNAB, practicante UPB	Lunes 28 de Septiembre de 2009
Paseo <ul style="list-style-type: none"> - Apoyo logístico - Recreación - Asistencia en la alimentación - Actividades de descanso y relajación 	Niñas del hogar Trabajadores del hogar Pasantes UNAB, practicante UPB	Jueves 29 de Octubre de 2009
Bingo de la Sociedad de San Vicente de Paúl <ul style="list-style-type: none"> - Venta de boletas - Apoyo logístico 	Trabajadores del hogar, del Colegio Federico Ozanam y de la Sociedad de San Vicente de Paúl, Pasantes UNAB.	Sábado 3 de Octubre de 2009
Decoración y vivencias de la navidad <ul style="list-style-type: none"> - Hechura del pesebre - Elaboración de tarjetas - Dramatización 	Niñas del hogar, Padres de familia Trabajadores y voluntariado del hogar, Pasantes UNAB	Semana del 17 al 20 de Noviembre de 2009

sesiones de relajación, trabajos manuales, salida a un parque entre otras, actividades que no fue posible desarrollar por no contar con los recursos necesarios y por acatamiento a las normas de la institución. Otras actividades propuestas y que se desarrollaron a cabalidad fueron: el acompañamiento para la celebración de las primeras comuniones, noche de luces y hamburguesas para celebrar el amor y la amistad, decoración y participación en las actividades de la conmemoración de la fiesta de San Vicente de Paúl, patrono de la comunidad de hermanas que atienden el hogar, apoyo para la realización del bingo de la sociedad de San Vicente de Paúl, programación y ejecución de la recreación y asistencia a las niñas durante el paseo que se realiza cada año en el mes de octubre y organización y acompañamiento en la elaboración y desarrollo de actividades para decorar y vivir la experiencia de la navidad.

Detección y remisión de casos especiales

Con el fin de mantener la experiencia práctica de la pasantía en el ámbito social, se acuerda canalizar los casos especiales que ameriten intervención psicológica individual detectados en actividades grupales o de capacitación, y remitirlos a la practicante de psicología UPB que desarrolla la práctica clínica en la institución, o a la institución competente según el caso.

En el ámbito de esta actividad se realizaron encuentros semanales con la practicante de la Universidad Pontificia Bolivariana, para revisión de casos individuales detectados o referidos. Los casos remitidos para manejo individual obedecieron a la detección de comportamientos disruptivos, conflictivos e irrespetuosos de permanente presencia en algunas niñas, que a su vez eran de alta afectación para algunas de las niñas del hogar.

Conclusiones y Recomendaciones

La pasantía social es una experiencia que permite entrar en contacto con la comunidad, conocer sus condiciones socio-afectivas relacionadas con su condición de pobreza y sus estilos de vida, para desde allí, aplicando la metodología investigación-acción-participación plantear un proyecto de intervención que permita al psicólogo desarrollar estrategias de intervención frente a la situación encontrada teniendo como sujetos o protagonistas del cambio a la población intervenida.

Las familias que acuden al Hogar de Niñas San José, son familias vulnerables que se encuentran sumergidas en sus costumbres, arraigos culturales y esquemas mentales y por tanto tienen pocas posibilidades de superar la situación de pobreza y disfunción familiar que viven, en parte porque el gasto de energía intentando salir de su situación o de sobrevivir, deteriora las capacidades para construir proyectos o realizar actividades que les permitan "salir adelante". Se evidencia además el asistencialismo a que se han acostumbrado.

La aplicación de la psicología social, mediante el proceso reflexión-acción que permite trabajar, puede modificar, aminorar o eliminar situaciones disfuncionales relacionadas con la convivencia y los estilos de vida, y a la vez puede generar acciones que ayudan a las personas como grupos a buscar alternativas de solución para equilibrar su situación o adaptarse al medio y llegar a responder dentro de sus posibilidades a las necesidades personales o sociales, generando procesos que pueden mantenerse si son liderados por ellos mismos.

La vulnerabilidad de las familias tiene estrecha relación con la estructura familiar, los estilos de crianza, la inestabilidad laboral, el sistema administrativo de la economía familiar y los bajos niveles educativos, estos factores los excluyen del mercado de trabajo formal y en otros casos, la necesidad de obrar como cuidadores de sus hijos y del hogar, dificulta el desempeño en un trabajo que les proporcione remuneración. La conjugación de estos factores aumenta el riesgo psicosocial y la presencia de factores que determinan la disfunción familiar y los alejan de las posibilidades de cambio generado desde dentro del grupo.

Se encuentra en la comunidad de padres y madres de familia del hogar un estado mental en el que se todo se plantea en términos de muchas necesidades y pocos recursos, su actitud frente a la revisión de problemas es de querer dejar de hablar, poco reflexionar, y mejor actuar. Esta situación acentúa la acción sin reflexión lo que genera puntos ciegos en el sentido de pensar que las orientaciones generales que se dan son obvias, se entra en un esquema asistencialista que convierte a los asistidos en personajes pasivos y no permite formas de integración que los lleve a optar conscientemente por soluciones estratégicas.

Reconociendo que el núcleo familiar es el espacio donde el niño o niña inicia y desarrolla su capacidad de comunicación y es aquí donde el niño aprende a expresar su afecto, a adquirir el sentido de igualdad y pertenencia, a moldear su carácter, a establecer sus valores, a aceptar o a rechazar las normas sociales, es básico que se trabaje en diagnosticar la situación familiar y en atender u orientar las necesidades halladas y lograr un espacio mas saludable para el desarrollo de niños y niñas y con mejores pautas de crianza. Establecer la asistencia psicológica permanente para las familias complementaría las acciones de trabajo social y serían el camino más indicado para alcanzar este logro.

Es claro que no solo la familia es responsable de la formación de los hijos, también influyen las personas que se encuentran en su entorno, como profesores, familiares, amigos, compañeros, entre otros, y sus relaciones entre si y con los niños y niñas. De otra parte, afi reconocer que las relaciones interpersonales se fundamentan en la forma de comunicación que se posea entre quienes conviven en el medio social, es necesario generar un proyecto de trabajo que busque analizar las pautas de comunicación que se dan, la ausencia o poca comunicación entre subgrupos al interior de la institución y los estilos de comunicación que se tienen para que confrontados con los patrones de una correcta o buena comunicación y sus efectos, se logre mejorar su desarrollo y estilo y se puedan conseguir las metas establecidas para unas relaciones afectivas y de autoridad al interior de la familia que generen cambios y mejor estilo de vida.

Un ingrediente fundamental para el mejor desempeño familiar y social es la capacitación. Las actividades desarrolladas permitieron diagnosticar un cúmulo de necesidades en saberes, como también la existencia de mitos y creencias respecto a la crianza de los hijos. Sin lugar a

dudas la reflexión hecha en cada taller servirá de semilla para buscar estrategias de culturización o de educación que los lleve a mejorar el trato y cuidado de los hijos e hijas. Cada espacio que permite la expresión de inquietudes y a su vez se convierte en una posibilidad para reflexionar y aprender, es de invaluable valor en estas comunidades.

La experiencia educativa por medio de los talleres con padres y madres de familia permitió determinar la necesidad de trabajar en la elaboración conjunta de un diagnóstico de necesidades que poniendo de relieve sus problemas, potencialidades y oportunidades les permita a través de la participación activa, establecer un plan de trabajo en el que ellos sean los propios protagonistas y que dirigidos por un facilitador puedan desarrollar un proceso continuo y transformador que tenga como motor el reconocimiento de sus necesidades, la capacidad de movilizar los recursos y la capacidad de pensar y actuar de acuerdo a sus intereses y problemas.

Puede plantearse que la pasantía generó impacto en los estamentos de la comunidad del Hogar de Niñas San José favoreciendo la participación en las actividades propuestas, las cuales son de alta relevancia para el mejoramiento de la calidad de vida y de las condiciones emocionales de las personas y ayudan a comprender la necesidad de un mejor nivel de bienestar y satisfacción que motive y entusiasme para lograr cambios que favorezcan a los miembros de la familia.

El apoyo psicosocial que se brinda a las niñas en el internado es un valioso aporte para la sana convivencia familiar y social. Este aporte se hace más valiosos cuando se integra a las pautas y cuidados ofrecidos por la familia a cada niña, pero se observa que las situaciones de disfunción familiar y la falta de continuidad y de oportunidad en la detección de problemas y en la búsqueda de opciones de solución a nivel institucional no permiten obtener los resultados deseados.

Para lograr un acercamiento a los lincamientos que rigen una convivencia ética familiar y social, y con base en la experiencia durante este periodo, se hacen las siguientes recomendaciones:

- Establecer estrategias que favorezcan el acercamiento Hogar-familia y se tengan pautas de educación y crianza de las niñas, más unificadas e integrales, evaluables por las dos partes.
- Instaurar un programa de apoyo psicológico que atienda a las familias y se pueda desde allí intervenir las situaciones familiares disfuncionales para aminorar los daños en las hijas y favorecer el aprendizaje que en el hogar se adquiere.
- Diseñar una base de datos de las familias, que proporcione información actualizada y confiable, para optimizar tiempo y recursos al programar y ejecutar acciones participativas y educativas o de visita social.
- Es necesario hacer un trabajo más participativo entre el equipo de trabajo y entre éste y las familias para evaluar las actividades, el aprendizaje y el comportamiento de las niñas y encontrar las fortalezas y debilidades al interior de la institución y que estas se conviertan en directriz de los cambios o reestructuraciones que se quieran implementar.
- Implementar actividades que integren el equipo de trabajo y se conviertan en evidencia de bienestar y satisfacción, llegando a generar acciones que lleven a la detección y efectivo manejo de los factores de riesgo psicosociales para disminuir el impacto nocivo de estos en la salud y en el rendimiento en el trabajo.
- Establecer contacto con instituciones del estado o privadas que puedan ofrecer servicios interdisciplinarios de apoyo para las acciones del hogar en favor del bienestar de las niñas y sus familias, y de los trabajadores, en las áreas de nutrición, pedagogía, actividades de refuerzo escolar, terapia ocupacional y recreación entre otras.
- Buscar instituciones con las que se pueda establecer alianzas estratégicas para la ejecución de actividades de capacitación informal que faciliten el desarrollo de habilidades y destrezas en actividades manuales y artísticas y sean compensadas con la oferta del recurso logístico con que cuenta el hogar.
- Gestionar con las universidades competentes la asistencia de pasantes o practicantes de psicología durante todo el año, para dar atención individual y grupal a la comunidad del hogar y favorecer los resultados con la permanencia del programa psicosocial.

- Desarrollar un proyecto que recoja no sólo las carencias y necesidades de las familias sino también sus potencialidades y capacidades, promoviendo actividades de capacitación laboral o artística que ayuden a la sobrevivencia económica.
- Promover las ventajas del cuidado infantil en instituciones de salud organizadas con aportes del estado en las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPSs) asignadas por el sistema de seguridad social, para favorecer la demanda de servicios preventivos dirigidos al mejoramiento del crecimiento y desarrollo, de la alimentación y de la asistencia integral para favorecer la salud física y mental y el mejor aprestamiento escolar.
- Establecer un sistema de reunión mensual del equipo directivo, coordinadoras del internado y funcionarios del departamento psicosocial para que en un estilo crítico-reflexivo se haga evaluación de casos, capacitación y programación de actividades que lleven a un actuar unificado y que genere acciones que lleven a modificar con éxito las conductas inadecuadas de las niñas y jóvenes y a mantener unas adecuadas relaciones con y entre las niñas y jóvenes del hogar.
- Diseñar un programa de capacitación para los funcionarios del hogar con el fin de fortalecer conocimientos, actitudes y prácticas respecto a los modelos a utilizar para la dirección y ejecución del cuidado de las niñas. Un cambio en el sistema establecido generaría impacto, permitiría indicar e incidir en las cosas que se deben y no se deben hacer para tener éxito y llevaría a romper con el esquema de premio y castigo unido al de altas exigencias regidas por la visión del adulto, estilos que sin darnos cuenta invitan a crear resistencias y/o a la simulación.



Revisión Bibliográfica

1. Verdugo Miguel A., Martín Mónica; Autodeterminación y Calidad de Vida en Salud Mental, Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal. 2002.
2. Lamus, Doris y Useche, Ximena, “Maternidad y Paternidad: tradición y cambio en Bucaramanga”, Editorial UNAB, 2002.
3. Ordóñez, Myriam, Violencia contra las mujeres y los niños en Colombia, factores predictores”, Profamilia, Bogotá, 1996.
4. Martín, Paloma Bru (2001) La Investigación-Acción Participativa como metodología de mediación e integración socio-comunitaria. Ed. Popular. Madrid.
5. Jere, Esteban de Manuel (2002) Aplicaciones de la Investigación-Acción Participativa al Análisis de Barrios Periféricos de Autoconstrucción en Sevilla: Los Casos de la Bachillera, El Cerro Del Águila y su Eminencia. Revista de Arquitectura. Sevilla, España.
6. Pereda, Carlos (2003) Investigación Acción Participativa: Propuesta para un Ejercicio Activo de la Ciudadanía. Conferencia. Encuentro de la Consejería de Juventud Córdoba, España.
7. D'Angelo Hernández, Ovidio. (2006) Cultura Participativa para el Manejo de Conflictos y Problemas en el Ámbito Social Intergeneracional Cotidiano. CIPS, Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas, La Habana, Cuba.
8. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF (2002) Un Barrio en la Búsqueda del Mejoramiento de sus Relaciones Interpersonales por Medio de la Comunicación. Colección de Investigaciones ICBF. Moniquira, Boyacá.
9. Madariaga Orozco, Camilo (2003), Redes Sociales infancia, familia y comunidad. Contribución científica Salomón Magendzo K. Ediciones Uninorte. Barranquilla, Colombia.
10. Estupiñán Mojica, Jairo (2006) Lincamientos Técnico - Administrativo - Misionales y Herramientas Metodológicas para la Inclusión y la Atención de Familias en los Programas y Servicios del ICBF. SINAPSIS, Bogotá, Colombia.
11. Galán Rodríguez, Antonio (2000). La Calidad de Vida en la Salud: Un Análisis Conceptual. Clínica y Salud. Vol. 11. Universidad de Sevilla, España.
12. Flores Montañez, Nidia. Santoyo Velasco, Carlos (2009). Estabilidad y cambio de las relaciones sociales entre niños: Análisis de mecanismos funcionales. Revista Mexicana de Análisis de la Conducta Universidad Nacional Autónoma de México.

DESCRIPCION DE LA ESTRUCTURA FAMILIAR

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	FECHA	JULIO			AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOV	
		13	21	27	03	10	17	24	31	07	14	21	28	05	12	19		26
Programación de Actividades		X	X															
Revisión Bibliográfica		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Recolección de Información		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Elección de la encuesta				X														
Aplicación de la encuesta					X	X	X	X	X	X		X						
Consulta Familiar							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Análisis de datos recolectados							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Informe de datos recolectados										X							X	
Evaluación actividades				X				X				X					X	
Descripción de Familias																	X	X
Informe de intervención familiar																		X

-  Actividad desarrollada
-  No hubo asistencia

APENDICE 2.



HOGAR DE NIÑAS SAN JOSE
Calle 108 No. 23B-04, Provenza
Bucaramanga - Colombia



ENCUESTA DEMOGRAFICA Y PSICOSOCIAL

No.

FAMILIA:	Desplazado	Vulnerable
FECHA DE INGRESO AL HOGAR Día ___ Mes ___ Año _____	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO DE LA ENCUESTA: Día ___ Mes ___ Año _____	

Parentesco:		Edad:	TELÉFONO:	NOMBRE Y APELLIDOS DEL ENTREVISTADO:							
Dirección:			Barrio:	Municipio:	ESTRATO						
Dirección de referencia:			Barrio:	Municipio:	0	1	2	3	4	5	6

7. COMPOSICIÓN FAMILIAR

No. de orden	Fam. oc	Ocupación (M.V.F.)	Edad (Meses o años)	Madre cabeza de familia	Empleo	M.A. Lactancia	Tipo de discapacidad	REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL		ESCOLARIDAD				TRABAJO			Promedio de ingresos en SMMLVen los últimos 2 meses			Aporta	Documento de identidad				
								Cotización	Contribución	Asignatura	Grado	Alfabetización	Actividad	Mes	Porcentaje	Comentarios									
1																									
2																									
3																									
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									

Remitirse a cuadro de categorías Para respuesta SI, escriba 1, Para respuesta NO, escriba 2

CUADRO DE CATEGORIAS

2	5	9	10	14	16	17	18	23
Parentesco Familiar	Estado Civil	Tipo de discapacidad	Régimen de seguridad social	Nivel de estudio alcanzado	Actividad a la fecha	Rama de la actividad	Posición ocupacional	Documento Identidad
1. Jefe del hogar	0. No aplica	1. Ceguera	1. Contributivo	1. Pre-escolar*	1. Trabajando	0. No aplica	1. Empleado u obrero / Privado	1. Cédula
2. Cónyuge o compañero	1. Casado	2. Sordera o Mudez	2. Subsidiado con ARS	¿Primaria	2. Buscando trabajo	1. Agropecuaria	2. Empleado u obrero / Estado	2. Tarjeta de Identidad
3. Hijo/Hijastr	2. Unión Libre	3. Retardo mental	3. Subsidiado sin ARS	3. Secundaria	3. Es(u)diando	2. Industria	3. Patrón / Empleador	3. Libreta militar
4. Padre/Madre	3. Soltero	4. Parálisis	4. Especial	4. Técnico	4. Oficios del hogar	3. Comercio	4. Trabajo independiente	4. Registro civil
5. Hermano	4. Viudo	5. Ausencia de miembros	5. Vinculado	5. Tecnológico	S. Rentista	4. Servicios	5. Trabajo familiar sin remuneración	5. Cédula de extranjería
6. Suegro(a)	5. Separado	6. Enfermedad mental	10. Ninguno	O. Universitaria	6. Pensionado	5. Construcción	6. Empleada doméstica	10. Ninguno
7. Sobrino	6. Divorciado	7. Enfermedad neurológica	11. Ns/Nr	7. Postgrado	7. Invalído	6. Transporte	10. Ninguna	11. Ns/Nr
8. Nieto/Nieta	11. Ns/Nr	10. Ninguna		10. Ninguno	8. Cesante	7. Minería		
9. Otro pariente		11. Ns /Nr		11. Ns/Nr	9. Otra	8. Artesanías		
10. Otro no pariente					10. Ninguna	9. Otra		

^a NIVELES DE PREESCOLAR	Párvulos - P	Pre-Jardín: PJ	Jardín: J	Transición: T
------------------------------------	--------------	----------------	-----------	---------------

2. SANEAMIENTO AMBIENTAL

CONDICIONES DE LA VIVIENDA (Señale con X)																		
Tipo de vivienda		Casa			Apartamento			Casalote			Mediagua							
		Habitación			Rancho			Cambuche			Inquilinato							
Tenencia del predio		Propio			Arrendado			Cedido			Invadido							
Numero de habitaciones de la vivienda				1	2	3	4	5	No. de habitaciones para la familia				1	2	3	4	5	
Condiciones de higiene		Limpia			Sucia			Ordenada			Desordenada							
Condiciones locativas		En buen estado			En riesgo de caerse			En arreglo			En mal estado							
Las Paredes son:		De barro		De Cartón		De Cemento		De Ladrillo		De Madera		Otro						
Los Techos son de:		De Eternit		De Madera		De Cemento		De zinc		Teja de barro		Otro						
Los pisos son:		De Cerámica		De Tableta		De Cemento		De Madera		De Tierra		Otro						
UNIDAD SANITARIA (Señale con X)																		
Lavamanos			Ducha			Sanitario/Taza			Lavadero			Área de Cocina		Lavaplatos		Área de basuras		
<input type="checkbox"/> Limpio	<input type="checkbox"/> Sucio	<input type="checkbox"/> \$1	<input type="checkbox"/> Limpio	<input type="checkbox"/> Sucio	<input type="checkbox"/> No hay	<input type="checkbox"/> Limpio	<input type="checkbox"/> Sucio	<input type="checkbox"/> No hay	<input type="checkbox"/> Limpio	<input type="checkbox"/> Sucio	<input type="checkbox"/> No hay	<input type="checkbox"/> Limpio	<input type="checkbox"/> Sucio	<input type="checkbox"/> No hay	<input type="checkbox"/> Limpio	<input type="checkbox"/> Sucio	<input type="checkbox"/> No hay	
MANEJO Y DISPOSICION DE EXCRETAS (Señale con X)																		
Disposición de excretas en la vivienda			Inodoro			Taza sanitaria			Letrina			Foso en tierra con tapa			A campo abierto			
Disposición final de excretas			Alcantarillado			Pozo séptico			Canal			A campo abierto			Otro			
Disposición de aguas residuales			Alcantarillado			Pozo séptico			Canal			A campo abierto			Otro			

MANEJO Y DISPOSICION DE BASURAS (Señale con X)												
Disposición de basuras	Caneca con tapa		Caneca sin tapa		Bolsa		Al aire libre		Bajo techo			
	Carro recolector		Quemada		A fuente de agua		Para abono		Reciclaje			
SUMINISTRO DE SERVICIOS BÁSICOS (Señale con X)												
Suministro de agua para el consumo	Acueducto municipal		Acueducto comunal		Conexión ilícita del acueducto		Quebrada o río		Pozo		Aljibe	
Suministro de energía	Red eléctrica		Conexión ilícita de red		Planta eléctrica		Ninguno					
Medios para cocinar	Electricidad		Gas Natural		Gas propano		Gasolina		Leña		Otro	

3. CONFORMACION DE LAS FAMILIAS

No. de Familias en la vivienda	1	2	3	4	5
Total de personas que la conforman					
No. de adolescentes (menores entre 12 y 18 años)					
No. de niños (menores entre 0 y 11 años)					

NOMBRES Y APELLLIDOS DE LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA DE LA NIÑA	
1	7
2	8
3	9
4	10
5	11
6	12

GENOGRAMA

CATEGORIZACION SOCIOCULTURAL DE LA FAMILIA

Categoría	Categoría a que aplica	Observaciones
Nuclear		
Monoparental	MP-A-O	
	Separados	
	Abandono	
	Muerte del cónyuge	
Extensa		
Adoptiva		
Neofamilia	Pareja Homosexual	
	Amistad Fraternal	
	Padres Solteros	
	Reconstituida	

4. DINAMICA FAMILIAR

Actividades que comparten en familia	Televisión	Juego	Descanso	Comer en casa	Labores del Hogar	Ninguna								
	Misa /Culto	Caminar	Recreación	Tareas escolares	Otra									
ESTILOS DE CRIANZA														
Estilo autoritativo			Estilo autoritario											
Estilo permisivo			Estilo negligente											
NIVELES Y CLIMA DE COMUNICACIÓN FAMILIAR														
Comunicación informativa			Comunicación en clima de defensa (Predisposición)											
Comunicación racional			Comunicación en clima de control (Poder-Manipulación)											
Comunicación profunda-emotiva			Comunicación en clima de aceptación (Negociación)											
RELACIONES FAMILIARES														
Autoconcepto o familiar	Autoeficacia parental		Inseguridad de incapacidad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Muy seguro y capaz
	Autoestima familiar													
	Satisfacción parental													
Estilos de socialización	Comunicativo, relación abierta entre padres e hijos		Menos Predominio	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Mas predominio
	De apoyo emocional													
	De apoyo instrumental e informacional													
DESARROLLO Y FOMENTO DE LA AUTOESTIM A A N IVEL FAMIL IAR														
Indicadores de alta autoestima				Indicadores de baja autoestima										
Mostrar activamente confianza, curiosidad, iniciativa e independencia.				Incapacidad para mostrar confianza, curiosidad, iniciativa e independencia.										
Creer en las propias ideas, enfrentarse a los retos con confianza, tomar iniciativas, plantear metas, ser curioso y explorador, preguntar y ser impaciente por empezar cosas nuevas...				Rendirse fácilmente cuando se frustra, reaccionar con tensión y conducta inmadura, así como reaccionar de forma inadecuada ante eventos o accidentes.										
Reacción adaptativa al cambio o estrés				Dificultad para reaccionar al cambio o al estrés.										
Capacidad para adaptarse a los cambios, sentirse bien en las transiciones, tolerarlas frustraciones, perseverar, capacidad para manejarla crítica y las bromas.				Interacciones negativas con los compañeros: dificultad para jugar con otros niños, pegara otros agresivamente o sentirse fácilmente ofendido										
Impacto psicosocial de la vulnerabilidad a nivel familiar en el último año o muy significativo en su historia														
Conflictos entre padres e hijos			Discapacidad física											
Conflictos entre cónyuges			Enfermedades crónicas o accidentes graves											
Ruptura de la relación conyugal			Trastornos psicológicos (Diagnosticados)											
El padre abandonó la familia			Trastornos psiquiátricos (Diagnosticados)											
La madre abandonó la familia			Abuso de alcohol											
Embarazo en menores de 18 años			Abuso de drogas											
Menores de 18 que no estudian			Problemas con la ley, personas en la cárcel											
Menores de 18 maltratados			Problemas o pérdidas económicas significativas											
Menores de 12 años que trabajan			Adultos desempleados											
Menores de 18 años fugados del hogar			Hechos de inseguridad o de violencia social											
Menores abandonados			Muerte de algún miembro de la familia											
Menores institucionalizados			Abuso sexual											

MALTRATO INFANTIL ***	No. 1		No. 2		No. 3		No. 4		No. 5		No. 6		No. 7		No. 8		No. 9		No. 10	
	FACTORES DE RIESGO		Maltrato Físico		Maltrato Psicológico		Abuso sexual		Abuso por descuido											
	INDICADORES DE MALTRATO																			

*** Remitirse al instructivo y en el espacio en blanco, escribir el código del factor o factores encontrados.

5. DINAMICA SOCIOCOMUNITARIA

GRUPOS COMUNITARIOS	Religioso		Ambiental		Comunal		Recreativo		Cooperativo		De seguridad		Otras		Otros. Cuales?		Ninguno							
Que existen en el barrio	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	No los conoce									
En los que participan	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO										
Personas que participan																								
RELACION CON LOS VECINOS	De Cohesión				De Colaboración				Conflictiva				Indiferente				Ninguna							
REDES SOCIALES COMUNITARIAS	Red de sociabilidad				Menos predominio				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Más predominio					
	Red de comunicación																							
	Red de transacción																							
MALTRATO SOCIAL	Discriminación		Pérdida de grupos		Privar de relación con personas		Tráfico de niños y niñas		Trabajo Infantil		En caso de y situación de emergencia													
Impacto de la vulnerabilidad en la dimensión Socio - Comunitaria																								
Clima de terror y miedo, de desconfianza, silencio, miedo a la denuncia, miedo a reunirse o miedo a expresar sus necesidades, su cultura, su espiritualidad.														SI		NO								
Destrucción de liderazgos espirituales, políticos o sociales, o imposición de autoridades no legítimas.														SI		NO								

6. SALUD

Existe Centro de Salud en el área						Si	No		
Enfermedades más frecuentes en los últimos tres meses									
En los niños de la familia	Parasitosis	Diarrea	Infección de vías urinarias	Infecciones respiratorias	Dermatitis	Otra			
	Dengue	Malnutrición	Asma	Anemia	Caries				
En los adultos de la familia	HTA	Diabetes	Dengue clásico	Tuberculosis fs/Gripa	Parasitosis	Otra			
	Caries	Gastritis	Col es te rol alto	Tríglceridos altos	VIH/SIDA				
En caso de enfermedad acuden a	Sede EPS - ARS		Centro de salud	Hospital		Clínica			
	Curandero		Farmacia	Remedios caseros		Otro			
Servicios de Promoción y Prevención que conoce y/o utiliza la familia									
SERVICIO O PROGRAMA		Lo conocen		Lo utilizan		SERVICIO O PROGRAMA		Lo utilizan	
		SI	NO	SI	NO			SI	NO
Vacunación						Higiene Oral			
Control de Crecimiento y Desarrollo						Consulta Nutrición al			
Control Prenatal						Control de Riesgo Cardiovascular			
Control de Planificación Familiar						Asistencia a Adolescentes			
Toma de Citología cervico uterina						Asistencia al Adulto Mayor			
Autoexamen de seno						Autoexamen de testículos			
Muerte de niños o niñas de la familia en los últimos dos años o antes									
Señale la causa:	Perinatal -Al nacer	Desnutrición	EDA	IRA	Accidentes	Otra			
Muerte de adultos de la familia en los últimos dos años o antes									
Señale la causa:	Infarto-Trombosis	Neoplasias - Cáncer	Accidentes y homicidios	Materna-Perinatal	Trasmisibles	Otra			
Antecedentes patológicos o de enfermedades en la familia									
Antecedente		SI	NO	NS/NR	Antecedente		SI	NO	NS/NR
Hipertensión arterial					Tabaquismo				
Diabetes					Alcoholismo				
Obesidad / Sobrepeso					Estrés				
Tuberculosis					Sedentarismo				
Hiperlipidemia					Drogadicción				
Abortos, muerte perinatal					Infecciones de transmisión sexual				
Acciones encaminadas a conservar la salud de la familia:									
Acción a indagar		SI	NO	Acción a indagar		SI	NO		
Alimentación higiénica				Comunicación asertiva					
Alimentación Balanceada				Fomento de la Autoestima					
Consumo de agua potable				Compartir tiempo de ocio en familia					
Higiene de los dientes				Participar en organizaciones sociales					
Higiene del cuerpo y de la ropa				Acciones para cuidar espacios comunales					

Vivienda higiénica y organizada			Sexo seguro			
Manejo de animales domésticos			Hogar y calle segura contra accidentes			
Manejo y disposición de excretas			Manejo del estrés			
Manejo y disposición de basuras			Control de la Agresividad y hostilidad			
Control de insectos y roedores			Ambiente libre de humo de tabaco			
Actividad física			Ambiente libre de alcoholismo			
Descanso			Ambiente libre de drogas			
Higiene del sueño			Solución acertada de problemas y conflictos			
FACTORES NUTRICIONALES						
Comidas básicas que consumen diariamente	Desayuno		Media/ Merienda	Almuerzo	Onces/ Merienda	Cena
Numero de personas que consumen la ración en <u>la casa</u>	Desayuno		Media/ Merienda	Almuerzo	Onces/ Merienda	Cena
Alimentos de mayor consumo diario	Aceites		Manteca	Granos	Tubérculos	Azúcares
	Carne		Pollo	Pescado	Huevos	Leche
	Verduras		Frutas	Bienestarina	Aguadepanela	Quesos
	Arroz		Jugos de fruta natural	Pan	Pastas	Arepa
Lugar donde adquiere los alimentos	Tienda		Plaza	Supermercado	Donación	Otro
Periodo de Provisión de alimentos	A diario		Cada 2 días	Semanal	Mensual	Otro
Personas que preparan los alimentos	Padre		Madre	Hijo	Hija	Abuela
	Sobrino		Tia/Tio	Suegra	Suegro	No pariente
Conservación de los alimentos	En el piso		Caja o cajón	Tarros	Bolsas	Nevera
Higiene con los alimentos	Delantal		Control de plagas	Aseo de la cocina	Aseo del comedor	Lavado de manos

Diligenciado por:

APENDICE 3.



programa de Psicología - UNAB
Bucaramanga



Hogar de Niñas San José
Bucaramanga

DICCIONARIO OPERACIONAL DE VARIABLES
(INSTRUCTIVO ENCUESTA DEMOGRAFICA Y PSICOSOCIAL)

AUTOESTIMA

La autoestima es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad. Esta se aprende, cambia y la podemos mejorar. Es a partir de los 5-6 años cuando empezamos a formarnos un concepto de cómo nos ven nuestros mayores (padres, maestros), compañeros, amigos, etcétera y las experiencias que vamos adquiriendo.

Según como se encuentre nuestra autoestima, ésta es responsable de muchos fracasos y éxitos, ya que una autoestima adecuada, vinculada a un concepto positivo de mí mismo, potenciara la capacidad de las personas para desarrollar sus habilidades y aumentará el nivel de seguridad personal, mientras que una autoestima baja enfocará a la persona hacia la derrota y el fracaso.

Indicadores de Alta autoestima: mostrar activamente confianza, curiosidad, iniciativa e independencia. Creer en las propias ideas, enfrentarse a los retos con confianza, iniciar con confianza las actividades, tomar iniciativas, plantear metas independientemente, curiosidad y exploración, preguntar y ser impaciente por empezar cosas nuevas. Reacción adaptativa al cambio o estrés. Capacidad para adaptarse a los cambios, sentirse bien en las transiciones, tolerar las frustraciones, perseverar, capacidad para manejar la crítica y las bromas y adaptabilidad a los cambios de situación.

Indicadores de Baja autoestima: incapacidad para mostrar confianza, curiosidad, iniciativa e independencia. Dificultad para reaccionar al cambio o al estrés. Rendirse fácilmente cuando se frustra, reaccionar con tensión y conducta inmadura, así como reaccionar de forma inadecuada ante accidentes. Interacciones negativas con los compañeros: dificultad para jugar con otros niños, pegar a otros agresivamente o sentirse fácilmente ofendido.

AUTOCONCEPTO FAMILIAR

Autoeficacia parental: Grado de seguridad con que los padres y madres se creen capaces de poder superar las dificultades que surgen con sus hijos y de transmitirles autoeficacia.

Autoestima familiar: Juicio y valoración personal de los progenitores acerca de cómo perciben su relación con la familia y de cómo le valora.

Satisfacción parental: Grado en el que los padres se sienten satisfechos con cómo desempeñan su rol de educadores.

BUEN TRATO

Dar a alguien un trato adecuado. Se considera toda forma de relación que promueve que cada persona descubra y valore sus propios sentidos. Descubra y valore lo que es y lo que quiere; donde cada persona construya de forma permanente su propio proyecto de vida y de convivencia dentro de cada entorno de vida.

CALIDAD DE VIDA

Se define en términos generales como el bienestar, felicidad y satisfacción de un individuo, que le otorga a éste cierta capacidad de actuación, funcionamiento o sensación positiva de su vida. Su realización es muy subjetiva, ya que se ve directamente influida por la personalidad y el entorno en el que vive y se desarrolla el individuo. Según la OMS, la calidad de vida es "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus expectativas, sus normas, sus inquietudes.

COHESIÓN

"Cohesión es el grado con que los miembros de un grupo se sienten atraídos mutuamente.", además se relaciona con la atracción hacia el grupo y resistencia a abandonarlo, la moral o nivel de motivación que muestran sus miembros y la coordinación de esfuerzo para obtener objetivos comunes. Así lo expresa Shaw (1.983). Ver Indicadores

Indicadores de Cohesión

Son aquellos elementos de análisis considerados para registrar la presencia de cohesión grupal, de manera que representen el punto focal en cada uno de los instrumentos aplicados, estos son:

Atracción entre los miembros del grupo: se refiere al agrado de vinculación que sienten hacia los otros miembros, su preocupación por ellos, su semejanza con los demás y su interés por relacionarse amistosamente.

Atracción hacia el grupo: fuerza que actúa sobre los miembros en dirección al grupo, es la semejanza de cada uno con el conjunto, la identificación con los objetivos grupales y la resistencia a abandonarlo.

Motivación de los miembros para trabajar en grupo: disposición para efectuar actividades con energía, preocupación por su ejecución y participación en las reuniones.

Coordinación de esfuerzos para obtener el logro de los objetivos comunes del grupo: preocupación por la unión de fuerzas para compartir, decidir, ejecutar y lograr sus metas.

COMUNICACIÓN FAMILIAR, CLIMAS DE COMUNICACION. Lee Thayer, J. (1975).

Clima de defensa. En este clima los sentimientos no se expresan y el grupo no sirve de apoyo al individuo. Las comunicaciones son difíciles.

Clima de control. Hay conformismo y apatía. Los miembros son dependientes o contra dependientes de forma agresiva.

Clima de aceptación. Hay un fuerte sentimiento de "el nosotros". Las relaciones son interdependientes, las comunicaciones son fáciles.

NIVELES en que puede establecerse la comunicación familiar: (Gloria Martí Cholbi-Chile)

Comunicación Informativa: Es cuando sólo se dice "lo que ha pasado". Simplemente se informa de lo que se ha visto, oído, o hecho. Es una comunicación "tipo telediario", con la que nunca sabemos lo que la información supone para quien habla.

Comunicación Racional: Es cuando se da la información y al mismo tiempo se dan especulaciones, reflexiones personales, ect. Sobre la noticia dada. Es un poco una comunicación formativa o manipulativas, porque junto al hecho que se transmite se pretende actuar sobre el otro. En la familia se usa como vehículo transmisor de pautas, valores o normas.

Comunicación Profunda - Emotiva: Se da cuando mientras se transmite la información o los hechos, se transmiten también sentimientos, afectos, emociones, estados de ánimo. Es una comunicación más íntima, con la que se expresan sentimientos, se gratifica, el otro conoce tus valores personales sobre lo que expresas, se transmite qué nos hace sentir en un momento dado algo, ect. En una familia este último nivel supone una verdadera comunicación.

La falta de niveles profundos de comunicación familiar tiene efectos como: no saber qué quiere el otro, qué necesita, qué busca, de qué es capaz, se produce pobreza emocional en el comportamiento, falta de ternura expresada y sentida, búsqueda de tales gratificaciones en otro lugar... y todo ello de manera compulsiva (arrebatos, impulsos...).

DESPLAZADO

Los desplazados son personas obligadas a huir de sus hogares por alguna crisis pero que, a diferencia de los refugiados, permanecen dentro de las fronteras de su país de origen. Son personas o grupos de personas cambiadas de sitio, que han sido forzadas o se han obligado a huir o dejar sus casas o lugares de residencia habitual, en particular como resultado de o para evitar los efectos de conflicto armado, situaciones de violencia generalizada, las violaciones de derechos humanos o los desastres naturales.

DINAMICA FAMILIAR

Giran en torno a la existencia en la familia de prácticas cotidianas de conversación sobre eventos significativos como hábitos, horarios y espacios de recreación. Que se cuente con

mecanismos adecuados para enfrentar conflictos. Que existan normas de convivencia claras en su interior. Que haya una distribución equitativa de las tareas del hogar (entre los miembros de la familia, independientemente del sexo de sus miembros y de acuerdo a la edad de cada uno de ellos). Conocimiento de los recursos comunitarios y de los programas de desarrollo disponibles en la red local (clubes deportivos, centros del adulto mayor, grupos de iniciativa, organizaciones de la comunidad, entre los principales). En caso de que exista violencia intrafamiliar, las personas involucradas directamente en esta situación estén incorporadas a algún programa de apoyo (al menos conoce las alternativas y se encuentra en proceso de incorporarse). Una familia que tenga interno a un niño en algún sistema de protección, lo visite regularmente. Una familia que tenga algún joven privado de libertad, lo apoye y colabore con el programa de rehabilitación.

DISFUNCIONAL

Células (familias) de la sociedad con situaciones conflictivas en detrimento del buen desarrollo de las habilidades de sus integrantes, en concreto de adolescentes y niños. En ellas se presenta muchos fenómenos, entre ellos alcoholismo, drogadicción, violencia, agresividad o delincuencia, de modo estos señalan el origen y único depositario de los males comunitarios.

EDUCACIÓN

Proceso de socialización y endoculturación de las personas a través del cual se desarrollan capacidades físicas e intelectuales, habilidades, destrezas, técnicas de estudio y formas de comportamiento ordenadas con un fin social (valores, moderación del diálogo-debate, jerarquía, trabajo en equipo, regulación fisiológica, cuidado de la imagen, etc.). Esta ayuda y orienta al educando para conservar y utilizar los valores de la cultura que se le imparte, fortaleciendo su identidad.

ESTILOS DE CRIANZA

“Constelación de actitudes hacia los hijos que les son comunicadas y que en su conjunto crean un clima emocional en el cual se expresan las conductas de los padres” Darling y Steinberg (1993).

Autoritativo. Son padres exigentes que atienden las necesidades de sus hijos; los cuales establecen estándares claros y son firmes en sus reglas. Utilizan sanciones de manera adecuada; apoyan la individualidad e independencia de los hijos; promueven la comunicación familiar y respetan tanto los derechos de los hijos como los suyos propios. Otro aspecto muy significativo de este tipo de padres es que ajustan las demandas que hacen a sus hijos de acuerdo con sus diferentes niveles de desarrollo.

Autoritario. Son padres exigentes, pero que prestan poca atención a las necesidades de sus hijos; las reglas y órdenes de estos padres no pueden ser cuestionadas ni negociadas. La relación que establecen con sus hijos es fundamentalmente para dictarles órdenes enfatizando

siempre que ellos son la autoridad y que ésta pocas veces es falible; en general, no estimulan la independencia e individualidad de los hijos.

Permisivo. Se trata de padres poco exigentes que atienden las necesidades de sus hijos; establecen pocas reglas de comportamiento y son afectuosos con ellos. Muestran extrema tolerancia a los impulsos de los hijos y usan muy poco el castigo para disciplinarlos; alientan la individualidad e independencia en los hijos.

Negligente. Son padres con poca exigencia y que muestran poca atención a las necesidades de sus hijos; en algunos aspectos sus rasgos son similares al estilo anterior; la diferencia más significativa es la poca atención que ponen a los hijos y las escasas muestras de afecto que les prodigan. Maccoby y Martín (1983).

ESTILOS DE SOCIALIZACIÓN

Comunicativo: Proceso de comunicación que se desarrolla entre padres e hijos; si hablan abiertamente, si tratan de comprenderlos o intentan razonar con ellos.

De apoyo Emocional: Actitudes comprensivas y muestras de cariño, amor, agrado, empatía que los progenitores proporcionan a los hijos.

De apoyo Instrumental e informacional: Ayuda material que los progenitores ofrecen a sus hijos, así como información y consejo.

ESTRÉS

Reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para enfrentar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada. Es una respuesta natural y necesaria para la supervivencia a pesar de lo cual, hoy en día, se confunde con una patología. Esta confusión se debe a que este mecanismo de defensa puede acabar, bajo determinadas circunstancias que abundan en ciertos modos de vida, desencadenando problemas de salud graves.

ESTRESORES

Los llamados estresores o factores estresantes o situaciones desencadenantes del estrés son cualquier estímulo, externo o interno (tanto físico, químico, acústico o somático como sociocultural) que, de manera directa o indirecta, propicie la desestabilización en el equilibrio dinámico del organismo (homeostasis).

Los principales tipos de estresores que se han utilizado para estudiar el estrés proporcionan una primera aproximación al estudio de las condiciones desencadenantes del estrés y muestran la existencia de ocho grandes categorías de estresores:

o Situaciones que fuerzan a procesar información rápidamente

- Estímulos ambientales dañinos
- Percepciones de amenaza
- Alteración de las funciones fisiológicas (enfermedades, adicciones, etc.)
- » Aislamiento y confinamiento
- Bloqueos en nuestros intereses
- Presión grupal
- Frustración

Sin embargo, al haber la posibilidad de realizar diferentes taxonomías sobre los desencadenantes del estrés en función de criterios meramente descriptivos -por ejemplo, la que propusieron Lazarus y Folkman (1984), para quienes el 'estrés psicológico es una relación particular entre el individuo y el entorno (que es evaluado por el individuo como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar), se ha tendido a clasificarlos por el tipo de cambios que producen en las condiciones de vida. Conviene hablar, entonces, de cuatro tipos de acontecimientos estresantes:

Estresores únicos: hacen referencia a cataclismos y cambios dramáticos en las condiciones en el entorno de vida de las personas, y que habitualmente afectan a un gran número de ellas.

Estresores múltiples: afectan sólo a una persona o a un pequeño grupo de ellas, y se corresponden con cambios significativos y de trascendencia vital para las personas.

Estresores cotidianos: se refieren al cúmulo de molestias, imprevistos y alteraciones en las pequeñas rutinas cotidianas.

Estresores biogénicos: son mecanismos físicos y químicos que disparan directamente la respuesta de estrés sin la mediación de los procesos psicológicos.

Estos estresores pueden estar presentes de manera aguda o crónica y, también, pueden ser resultado de la anticipación mental acerca de lo que puede ocurrir en el futuro.

FAMILIA

La familia es la unidad social, y se considera una organización social primaria que se caracteriza por sus vínculos y por las relaciones afectivas que en su interior se dan, constituyendo un subsistema de la organización social. Los miembros del grupo familiar cumplen roles y funciones que son los que permiten relacionarse con otros sistemas externos, tales como el barrio, el trabajo, la escuela, etc. (Walsh F., 1982)

Sistema que tiende a la defensa de su estabilidad ante los cambios de condiciones e influencias internas y externas lo que suele favorecer la disfuncionalidad mediante mecanismos de mantenimiento del sufrimiento en la familia o de alguno de sus miembros. El reestablecimiento de jerarquías, la formulación de límites claros, la definición de roles y funciones y la disolución de alianzas o triángulos ayudaría regresar a una estructura familiar funcional. Minuchin, 1974.

La familia es un sistema social, integrado por personas de diferente sexo y edad que tienen una relación de alianza y parentesco por consanguinidad o por afinidad y cuyo propósito es la convivencia prolongada y la realización de actividades cotidianas estrechamente relacionadas con la reproducción social: reproducción biológica o más precisamente biosocial, mantenimiento cotidiano de las personas, reposición de la fuerza de trabajo, socialización primaria de niños y jóvenes y en general con la reproducción cultural y simbólica.

La familia es una unidad ecosistémica de supervivencia y de construcción de solidaridades de destino, a través de los rituales cotidianos, los mitos y las ideas acerca de la vida, en el interjuego de los ciclos evolutivos de todos los miembros de la familia en su contexto sociocultural.

La *familia nuclear* es la siguiente: *grupo de dos o más personas integrantes de un mismo hogar particular, vinculados solo por relaciones de conyugalidad (legal, religiosa o de convivencia) y/o por relaciones de parentalidad (padres-hijos).*

Se denominan *neofamilias* a las agrupaciones que incluyen nuevos sistemas sociales (redes) instaurados, como las parejas homosexuales, las amistades casi fraternas y solidarias no consanguíneas, los padres solteros, etc.

GENOGRAMA

Es un formato para dibujar un árbol genealógico que registra información sobre los miembros de una familia y sus relaciones sobre por lo menos tres generaciones. Esta información gráfica proporciona una rápida y completa visión de complejas normas familiares y una rica fuente de hipótesis sobre cómo un problema puede estar relacionado con el contexto a través del tiempo.

En el Genograma buscamos pautas de funcionamiento, relaciones y estructuras que continúan o se alteran de una generación a otra. La historia y las pautas de relación que revelan la evaluación del Genograma proporcionan claves importantes sobre la naturaleza de esta crisis: cómo pudo haber surgido un síntoma que conserva o impide alguna pauta vincular o que protege algún legado de generaciones previas.

Construcción de un Genograma. Crear un Genograma supone tres niveles:

1. Trazado de la estructura familiar: La columna vertebral de un Genograma es una descripción gráfica de cómo diferentes miembros de la familia están biológica y legalmente ligados entre sí de una generación a otra.
2. Registro de la información familiar: Una vez que se ha trazado la estructura familiar o esqueleto del Genograma, podemos comenzar a agregar información sobre la familia, en particular: - Información sobre el funcionamiento: la información funcional incluye datos más o menos objetivos sobre el funcionamiento médico, emocional, y del comportamiento de distintos miembros de la familia y - Sucesos familiares críticos:

incluyen transiciones importantes, cambios de relación, migraciones, fracasos, y éxitos. Estos dan un sentido de continuidad histórica de la familia.

3. Demostración de las relaciones familiares: El tercer nivel comprende el trazo de las relaciones entre los miembros de una familia. Dichas características están basadas en el informe de los miembros de la familia y en observaciones directas. Se utilizan distintos tipos de líneas para simbolizar los diferentes tipos de relaciones entre dos miembros de la familia.

LAS REDES COMO MODELO SOCIAL BÁSICO

Las redes forman parte de nuestra propia naturaleza biológica y cultural. Somos seres sociales y formamos redes desde nuestros inicios evolutivos. A lo largo de la evolución de nuestra especie y del desarrollo histórico de nuestras sociedades, la estructura de estas redes ha ido cambiando.

Inicialmente las redes adoptan en su mayoría un modelo organizativo extremo, conformando comunidades cerradas con escasa interacción con individuos externos, en ellas dominan los vínculos fuertes, la cohesión está mediada por la identidad común dentro de la comunidad, es la mejor estrategia de supervivencia, las tribus y clanes, constituidos principalmente por vínculos familiares fueron el modelo inicial y extremo de organización comunitaria cerrada. Este mismo modelo persiste hoy en día, estas formas sociales persisten o renacen en ciertos grupos humanos en los que los “vínculos familiares” se han transformado en vínculos sociales y culturales relacionados.

A lo largo de la historia de la humanidad las organizaciones tribales han dado paso a los sistemas basados en mercados y finalmente a las organizaciones en red. En la sociedad contemporánea, gracias a la tecnología de la información y las comunicaciones, las organizaciones sociales adquieren nuevas tipologías (más abiertas y con mayor frecuencia de vínculos débiles) y escalas (tamaños de grupo mayores) abriendo posibilidades insospechadas de colaboración y producción colectiva. De este modo las redes sociales pueden funcionar, y desarrollar proyectos. Las redes constituyen un nuevo paradigma social y económico que se ha instalado en las últimas décadas y se ha denominado “Sociedad Red”.

MALTRATO INFANTIL

Definición del maltrato: el maltrato infantil es entendido como toda acción u omisión que entorpece el desarrollo integral del niño, lesionando sus derechos; desde los círculos más particulares e íntimos de la familia, hasta el contexto general de la sociedad y donde quiera que ocurra.

CAUSAS DEL ABUSO INFANTIL

En el mundo contemporáneo el abuso infantil se encuentra presente tanto en países industrializados, en vías de desarrollo como países pobres. El hecho de que el abuso infantil es más reportado en los países industrializados, no significa que sea menor en los países en

vías de desarrollo o del llamado Tercer Mundo. Si bien las estadísticas respecto a los países ricos son mayores, es debido a que la legislación nacional es mucho más elaborada y estricta y existe una mayor vigilancia sobre los Derechos del niño, lo que existe pobremente en los países menos desarrollados. Entre más pobre el país, menor es el control y la educación social y de la sexualidad del individuo. A ello se suman realidades actuales y patéticas como el tráfico infantil, la prostitución infantil y el turismo sexual.

CASOS DE MALTRATO INFANTIL:

- El maltrato físico (donde se usa la fuerza de modo inapropiado y excesivo),
- El abandono físico (insatisfacción de las necesidades físicas básicas del niño),
- El maltrato emocional (conductas de los padres, madres o cuidadores que afectan el desarrollo psicológico del niño) y
 - » El abandono emocional (falta de afecto, apoyo y protección necesarios para la evolución y desarrollo óptimo del niño).
- El abuso sexual (uso del niño como objeto de estimulación sexual),

COMPRENSIÓN Y PREVENCIÓN DEL MALTRATO Y NEGLIGENCIA INFANTIL

Circunstancias que colocan a las familias bajo estrés extraordinario, pobreza, divorcio, enfermedad, la falta de habilidades. Muchos de estos factores pueden contribuir a una tensión familiar que resulta en maltrato y negligencia infantil. Intentar comprender la raíz de las causas del maltrato y el abuso sexual ayuda a determinar los mejores métodos de prevención y tratamiento. Algunos padres no lastiman o descuidan a sus hijos intencionalmente. Muchos de ellos mismos fueron maltratados o descuidados. Los padres alcohólicos o drogadictos tienen mayor posibilidad de desarrollar abuso sexual o negligencia contra sus propios hijos.

CONSECUENCIAS DEL MALTRATO

- Baja autoestima.
- Inseguridad.
- Depresión.
- Sentimiento de inferioridad e inadecuación.
- Conducta agresiva, problemas de disciplina y comportamiento ilegal.

Las consecuencias antes mencionadas tienden a producir en la víctima trastornos que lo llevan a asumir conductas desviadas que afectan a la sociedad; por ello, es necesario corregir de raíz el problema, lo cual se logra penalizando legalmente al maltrato infantil.

Factores de riesgo

Son los agentes internos o externos o situaciones que hacen más probable que una enfermedad, evento o lesión suceda. La identificación oportuna de estos factores estaría

encaminada a desarrollar estrategias educativas o de seguimiento a aquellas familias en riesgo de maltrato infantil. En la atención a niños se convierten en un valioso instrumento para la confirmación de casos, cuando existe la sospecha. Estos factores de riesgo se describen a continuación:

Respecto al Niño.

10. Niños no deseados.
11. Bebes prematuros o con hospitalización prolongada.
12. Retraso mental o parálisis cerebral.
13. Deformidad física.
14. Síndrome de Dawn.
15. Enfermedades crónicas.
16. Hiperkinéticos.
17. Alteraciones en el desarrollo Psicomotor.
18. Menores de tres años.

Respecto a los padres y a la familia.

1. Padres o cuidadores con antecedentes de maltrato o privación psicoafectiva en su infancia. Poca tolerancia al estrés y a la frustración.
2. Pobre socialización, baja autoestima.
3. Padres jóvenes e inmaduros.
4. Falta de información e inexperiencia específica sobre la crianza de los niños.
5. Crisis familiares por necesidades básicas insatisfechas.
6. Tolerancia frente al castigo con dolor, como método educativo. Padres o adultos que utilizan cualquier instrumento para su aplicación sin tener en cuenta los daños físicos y emocionales que puedan causar a los niños.
7. Ignorancia de padres o adultos frente al desarrollo de los niños, generando expectativas distorsionadas frente a ellos.
8. Disfunciones en la familia.
9. Alteraciones en el sistema de vinculación afectiva Padres-Hijos, generando rechazo, tardanza en los cuidados, malos tratos, baja expresión de afecto con el niño.
10. Negligencia.
11. Factores de predisposición, especialmente asociados con el ser padrastro o madrastra.
12. Uso de alcohol o drogas, enfermedades mentales, trastornos emocionales o de personalidad.

Respecto a circunstancias, situaciones y factores sociales.

- Desempleo.
- Baja escolaridad.
- Hacinamiento.
- Desequilibrio económico y social.
- Consideración del niño como un estorbo; tanto para los planes de esparcimiento, como de crecimiento personal y económico.
- Migraciones campo-ciudad.
- Niños víctimas de fuego cruzado.
- Inestabilidad política y económica, Corrupción.
- Pérdida de valores.
- Tolerancia social al maltrato.

Tipos de Maltrato

- Maltrato físico: Toda forma de agresión que causa daño no accidental provocando lesiones internas, externas o ambas.
- Maltrato psicológico: Es el daño (intencional o no) que se causa contra las habilidades de un niño, dañando su autoestima, su capacidad de relacionarse y su habilidad para expresarse y sentir. Esto ocasiona un deterioro en su personalidad, socialización y en general en el desarrollo armónico de sus emociones y habilidades; limitando e inhabilitando su desarrollo potencial.
- Abuso sexual: Todo acto en el que una persona, en una relación de poder, involucra a un menor en una actividad de contenido sexual que propicia su victimización y de la que el ofensor obtiene gratificación. (Se entiende la relación de poder como aquella que nace de una diferencia de fuerza, edad conocimiento o autoridad, entre víctima y ofensor).
- Abuso por descuido: Involucra la privación de las necesidades básicas que garantizan al niño un desarrollo biopsicoafectivo normal. Existe la posibilidad de brindar alimentación, educación, salud o cuidado a los niños; pero no se brinda o existe abandono total.

Indicadores de maltrato: son los signos o indicadores que sirven como guía para la detección de posibles casos de maltrato físico, psicológico, abuso por descuido o abuso sexual del menor.

Indicadores de Maltrato físico del menor

- Signos o indicadores físicos: 1- Contusiones, 2- hematomas, 3- Quemaduras, 4- Laceraciones o abrasiones que no concuerdan con la causa alegada, 5- Mordiscos, 6- Desgarros, 7- Fracturas sin explicación coherente.
- Signos o indicadores de comportamiento: 1- Cambios repentinos de conducta, 2- Comportamiento extremo (agresivo, muy retraído, muy sumiso, muy pasivo, extremadamente hiperactivo, depresivo), 3- Asustadizo o temeroso, 4- Tendencias destructivas, 5- Alega temor a los padres, sufre agresión de los padres o brinda razones poco creíbles para sus lesiones, 6- Uso de vestimenta inadecuada para el clima (ocultando las lesiones), 7- Demuestra bajo concepto de sí mismo, 8- Problemas de aprendizaje (bajo rendimiento académico), 9- Fugas crónicas, 10- Conflictos con la ley, 11- Relaciones interpersonales deficientes, 12- Temor a una persona en particular, 13- Ausentismo escolar frecuente, relacionado con la aparición de la lesión.

Indicadores de Maltrato psicológico del menor

- Signos o indicadores físicos: 1- Problemas de salud (Afecciones de piel como el acné, problemas de habla como el tartamudeo, asma, alergias, úlceras), 2- Trastornos en la alimentación: Bulimia, Anorexia, 3- Retardo en el desarrollo, fallas en su progreso, 4- Enfermedades psicosomáticas.
- Signos o indicadores de comportamiento: 1- Problemas de aprendizaje (rendimiento académico), 2- Movimientos rítmicos repetitivos, 3- Extremadamente agresivo, retraído, llamativo, etc., 4- Destructivo o autodestructivo, 5- Extremadamente obediente a las instrucciones de los maestros, doctores y otros adultos, 6- Problemas con el sueño (insomnio, pesadillas, etc.), 7- Demuestra bajo concepto de sí mismo (baja autoestima), 8- Fugas del hogar, 9- Depresivo, Apático, 10- Comportamiento regresivo

(orina la ropa o la cama, chupa dedo), 11- Falla en el rendimiento esperado para la edad cronológica, 12 - Tendencias o ideas suicidas.

Indicadores de Abuso por descuido del menor

- Signos o indicadores físicos: 1- Patrón de crecimiento deficiente (déficit para progresar), 2- Famélico, desnutrido, 3- Constante falta de atención y de supervisión (caídas repetidas, ingestión frecuente de sustancias tóxicas, niños solos en la casa), 4- Constante fatiga, sueño o hambre, 5- Higiene personal deficiente.
- Signos o indicadores de comportamiento: 1- El rendimiento no es el esperado para la edad, 2- Agresivo, 3- Retraído, 4- carece de vestimenta adecuada, e inclusive de la necesaria, 5- Asume responsabilidades propias de un adulto (niños cuidan a otros niños), 6- Sumiso, actúa en forma pseudo-madura, extremadamente complaciente, 7- Conducta agresiva, inmadura, 8- Depresivo, 9- Apático, 10- Pide o roba comida, 11- Busca atención y afecto, 12- Registra continuas ausencias o llegadas tardías a la escuela, 13- Presenta conflictos con la ley.

Indicadores de Abuso sexual del menor

- Signos o indicadores físicos: 1- Ropa interior rota, manchada o con sangre, 2- Picazón, hinchazón, dolor, lesiones o sangrados en las áreas genitales o anales, 3- Infecciones urinarias frecuentes, dolor al orinar, 4- Secreción en el pene o la vagina, 5- Enuresis o encopresis (orina o defeca la ropa o la cama), 6- Olor extraño en el área genital, 7- Enfermedades venéreas, 8- Embarazo, 9- Enfermedades psicosomáticas.
- Signos o indicadores de comportamiento: 1- Cambios repentinos y bruscos en la conducta, 2- Baja repentina en el rendimiento escolar, 3- Relaciones deficientes con los compañeros, 4- No le gusta cambiar de ropa en actividades grupales (gimnasia), 5- Conductas y conocimientos sexuales inadecuados para la edad (comportamiento muy seductor, uso de palabras obscenas, etc.), 6- Regresión a una etapa de desarrollo anterior, 7- Fugas crónicas, 8- Infracciones a la ley, 9- Relatos indirectos o directos de ser o haber sido víctima de abuso sexual, 10 - Excesivo interés en temas sexuales, 11- Promiscuidad, 12- Masturbación excesiva, 13- Tendencia a abusar sexualmente de personas menores, 14 - Temor a una persona en especial, 15- Temores nocturnos, pesadillas, 16- Resistencia a regresar a la casa después de la escuela.

MALTRATO SOCIAL

En América Latina y en los países llamados "en vías de desarrollo" ó tradicionalmente del "tercer mundo", como consecuencia de la creciente globalización y pauperización aparece la violencia estructural / social. En ella, los niños y las niñas ven interrumpidos sus derechos y sufren diferentes formas de maltrato, ya que viven en situaciones que les significa un alto riesgo psicosocial que amenaza su desarrollo, la mayoría de niños y niñas viven en condiciones de extrema pobreza que los obliga en su primera infancia a luchar por la supervivencia familiar.

La violencia social se convierte en riesgo psicosocial, en cuanto afecta el desarrollo integral de niños y niñas como resultado de la subatención a las necesidades de alimentación, vivienda,

recreación, salud, educación y oportunidad de crecimiento y desarrollo, entre otras. Adopta, entre otras, las siguientes formas:

- Semiabandono: se trata de un problema, consecuencia directa de la urbanización, la economía de mercado - extrema pobreza ó nuevos pobres -que obliga a ambos padres a la participación en trabajos remunerados y, al no contar con recursos adecuados, se ven obligados a dejar los hijos solos o con hermanos mayores durante muchas horas.

- Discriminación: se refiere a formas de rechazo de un grupo a otro, por edad, por sexo, por ser menor, contra grupos étnicos y/o religiosos, contra pobres...

- Niños de la calle o vivir de la calle: es una de las manifestaciones más claras de pobreza absoluta o indignación. Estos niños han apresurado su salida de la familia y pasaron a vivir en la calle desarrollando mecanismos de sobrevivencia y realizando actividades laborales de tipo convencional en el sector informal de la economía. En la mayoría de los casos hay un adulto que utiliza al niño como medio - para servicios sexuales, manejo de productos, tráfico de drogas o participación en bandas de delincuentes -.

-Trabajo infantil: si bien se trata de un problema muy antiguo, hoy se acepta que los niños no deben trabajar hasta la mayoría de edad, por lo que pasa a ser un problema nuevo a resolver, ya que diferentes estudios realizados demuestran que la mayoría de los niños se incorporan a temprana edad a las estrategias de supervivencia familiar. Justamente los niños que trabajan en la calle y viven con sus familias son denominados niños "en la calle" a diferencia de los niños "de la calle".

- Tráfico de niños: generalmente se trata de la venta para la adopción, pero también se incluye la entrega a una madrina para que sirva en una casa o aquellos que engañados, son trasladados a otros lugares para trabajar o ejercer la prostitución. Podríamos agregar en este caso el tráfico de órganos.

- Perder o privar de la relación con personas: afecta las relaciones cercanas (relaciones afectivas) en distintos grados que van desde el enfriamiento de la relación hasta la ruptura o pérdida de ella, tanto por la acción directa de los implicados como por la acción de terceros (situaciones de pareja, amistades, relaciones familiares, relaciones con algún grado de confianza, etc.).

- Secuestro y sustitución de identidad: se refiere a todos aquellos casos en que el menor es separado de su madre el nacer para ser entregado a personal policial, fuerzas de seguridad ó personas relacionadas con los secuestradores, negando su identidad y la posibilidad de regreso con su familia de origen. Así mismo incluye a los menores secuestrados con sus padres y entregados a otros sujetos no familiares (Finkelhor y Barón, 1986).

METODOS DE PLANIFICACION FAMILAR

1. Anticonceptivos orales (Píldora)
2. Implantes subdérmicos
3. Anticonceptivos inyectados (Inyección)
4. Dispositivo intrauterino (DIU)

5. Preservativos (Condón)
6. Espermicidas (Óvulos o Cremas vaginales)
7. Cirugía de las trompas (Pomeroy, Ligadura)
8. Cirugía conducto deferente (Vasectomía)

POBLACION VULNERABLE

La "vulnerabilidad" se presenta como: "el nivel de exposición de una persona, organización, grupo humano o población a una serie de eventos adversos para su desarrollo".

RED SOCIAL COMUNITARIA

Una organización en red es aquella en la que un número de sujetos mantiene relaciones de intercambio entre si en forma reiterada y duradera, carece de autoridad organizacional legítima y se encarga de mediar y resolver los problemas que puedan surgir durante el intercambio (Podolny &Page, 1998). Son propiedades primordiales de las redes sociales un alto nivel de confianza entre las partes y una norma de reciprocidad que obliga a cada miembro a comprometerse con otro, sin sacar ventaja de la confianza establecida.

La red comunitaria se da por la participación activa de los integrantes del barrio o sector, y son vistos como comunidad que interactúa con las instituciones de la localidad. Dentro de la red comunitaria cada persona, grupo u organización es un actor social; es decir, un agente capaz de transformar su entorno al mismo tiempo que se transforma a sí mismo.

Una red social es conocida como la manera en que un grupo de individuos establecen distintos tipos de relaciones a partir de unos intereses comunes. Estos vínculos pueden ser de origen afectivo, económico, político o cultural y el tejido social está conformado por una urdimbre de redes que han sido clasificadas en tres grandes grupos (Henaó 1998):

- Redes de sociabilidad: integradas por las relaciones de vecindad, de amistad o de parentesco.

- Redes de comunicación: compuesta por las relaciones que hacen posible la comunicación fluctuante determinada por el diálogo y la interacción mutua.

- Redes de transacción: tienen que ver con la movilización de recursos, negociación y resolución de conflictos y la utilización de intermediarios.

REGLAS DE COMUNICACIÓN

La familia es un sistema gobernado por reglas, hasta el punto de que sus miembros se comportan entre ellos de forma repetitiva, organizada, casi automática. Por eso es interesante conocer las reglas que regulan los mensajes de comunicación.

Una regla es una especie de acuerdo para actuar de una determinada manera, pero no siempre es algo tan consciente como parece, al contrario, la mayoría de las veces este acuerdo no suele hacerse conscientemente, y aunque parezca raro, muchas veces ni siquiera es conocido ni por los mismos participantes, sino que lo van construyendo como resultado de ajustes que van haciendo que facilitan el mantenimiento de un "equilibrio" familiar.

Las reglas pueden llamarse de diferentes maneras, por ejemplo:

- Las reglas reconocidas: Son reglas que se han establecido directamente, abiertamente, explícitamente al iniciarse la relación que origina la familia. Hay parejas que las tienen muy claras al haberlas establecido antes de formalizar su vínculo. Son del tipo de: asignación de tareas, responsabilidades (cara al otro, a los hijos, etc.), y grado y uso del nivel de libertad. Lo mejor sería que, hasta los aspectos más profundos de cada uno, se "regularan" con reglas reconocidas. Pero la verdad es que muy pocas familias tienen reglas acordadas de manera directa y abierta.
- Las reglas implícitas: Son reglas que existen en la familia aunque no se hayan verbalizado; aunque no se hay hablado sobre ello. Son funcionamientos "sobreentendidos", sobre los que, en teoría, no sería necesario hablar. En cualquier familia hay situaciones en las que se actúa de este modo, pero no es bueno que todo se haga así.
- Las reglas secretas: Son las más difíciles de descubrir. Son formas de actuar con las que una parte del sistema familiar bloquea las acciones de otra parte o de otros miembros. Son acciones que desencadenan actitudes deseadas por quien manipula. Son bloqueos de intentos de libertad, autonomía...
- Las metarreglas: En pocas palabras, la metarregla hace que lo que es una regla de comportamiento quede superado porque uno de los miembros del sistema va más allá de lo acordado. Así, la metarregla distorsiona la regla, confunde los significados aceptados antes y hace surgir reacciones distintas a las acostumbradas. Es un modo muy sutil de romper profundamente la posibilidad de comunicación.

RELACIÓN CON LOS VECINOS

Cohesión: grado con que los miembros de un grupo se sienten atraídos mutuamente.", además se relaciona con la atracción hacia el grupo y resistencia a abandonarlo, la moral o nivel de motivación que muestran sus miembros y la coordinación de esfuerzo para obtener objetivos comunes.

Colaboración: todo proceso donde se involucre el trabajo de varias personas en conjunto. Proceso intrínseco de la sociedad en donde las personas trabajan en conjunto. Ayuda prestada para alcanzar un objetivo. Se debe dar como una actitud permanente de servicio hacia el trabajo y la familia, pero también se puede ayudar a cualquier persona que lo necesite, pensando en todo aquello que deseamos que hagan por nosotros, y viendo en los demás a su otro yo.

Conflictiva: situación difícil, que conlleva un enfrentamiento de intereses y valores considerados importantes. Por su condición desastrosa genera problemas tanto internamente a los individuos como con otras personas por diversos motivos considerados de urgencia (valores, estatus, poder, recursos escasos.). En la confrontación u oposición resultante los contrincantes desean neutralizar, dañar o eliminar a sus rivales, incluso cuando la disputa sea de palabra (en tal caso se substituye la eliminación física por la búsqueda de humillación y vergüenza del rival).

Indiferencia: actitud de insensibilidad, puede conducir a la alienación de uno mismo y la paralización de las más hermosas potencias de crecimiento interior y autorrealización. La indiferencia endurece psicológicamente, impide la identificación con las tristezas ajenas, frustra las potencialidades de afecto y compasión, acoraza el yo e invita al aislacionismo interior, por mucho que la persona en lo exterior resulte muy sociable o incluso simpática. Hay buen número de personas que impregnan sus relaciones de empatía y encanto y, empero, son totalmente indiferentes en sus sentimientos hacia los demás.

SALUD

Según la OMS, la salud es definida como el estado de completo equilibrio, bienestar emocional, físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. También puede definirse como el nivel de eficacia funcional o metabólica de un organismo tanto a nivel micro (celular) como en el macro (social).

SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS: El Sistema General de Seguridad Social en Salud es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos destinados a garantizar a toda la población el servicio de salud en todos los niveles de atención. El objetivo de este sistema es regular el servicio público esencial en salud y crear las condiciones de acceso al mismo.

Régimen Contributivo: Clasificación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud de los individuos, y su núcleo familiar, que tienen capacidad de pago de los servicios.

Régimen Subsidiado: Clasificación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud de los individuos, y su núcleo familiar, que reciben los servicios gracias a una vinculación subsidiada con recursos fiscales o de solidaridad.

Administradoras del Régimen Subsidiado - ARS: Son entidades públicas, privadas o mixtas que administran los recursos del Régimen Subsidiado de Seguridad Social en Salud. Su función es asegurar a la población beneficiaria, expedirle el carné y organizar la prestación de los servicios del POS (Plan Obligatorio de Salud). Las ARS pueden ser Cajas de Compensación Familiar, Empresas Solidarias de Salud o Entidades Promotoras de Salud (EPS).

Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS: Son las entidades públicas, privadas o de economía mixta, encargadas de prestar, parcial o totalmente, los servicios del Plan Obligatorio de Salud (POS) a los beneficiarios, tanto del Régimen Contributivo como del Régimen Subsidiado

SISBEN: Sistema de identificación de beneficiarios potenciales para los programas sociales, que mediante encuesta clasifica a las personas en función de las características físicas de las viviendas donde habitan y de sus características sociodemográficas y económicas. Está compuesto por un conjunto de reglas, normas y procedimientos, que permiten obtener información socioeconómica confiable y actualizada de grupos específicos de población en

los distritos y municipios del país con el fin de focalizar gasto social.

El SISBEN es administrado por el alcalde municipal con la colaboración de las Direcciones de salud correspondientes.

Regímenes Especiales: Implementación de una reforma a las pensiones para maestros, las fuerzas armadas, ECOPETROL y otros grupos que reducen el déficit actuarial de estos regímenes y aumenta los ahorros adicionales de dinero.

TRABAJO

Principal actividad humana y social; implica asumir un rol co-creador y co-redentor; se considera a este como uno de los factores de la producción. Es allí donde se maneja una gran magnitud de información en diversas áreas.

VIOLENCIA

Comportamiento deliberado, que provoca, o puede provocar, daños físicos o psíquicos a otros seres, y se asocia, aunque no necesariamente, con la agresión, ya que también puede ser psíquica o emocional, a través de amenazas u ofensas.

Por norma general, se considera violenta a la persona irrazonable, que se niega a dialogar y se obstina en actuar pese a quien pese, y caiga quien caiga. Suele ser de carácter predominantemente egoísta, sin ningún ejercicio de la empatía. Todo lo que viola lo razonable es susceptible de ser catalogado como violento si se impone por la fuerza.

Tipos de Violencia:

Violencia directa: Llamamos violencia directa a la violencia física, aquella que tiene por objetivo destruir, neutralizar (herir o matar). Está referido a agresiones físicas (y otras formas). Se puede generar por muchos factores (múltiples formas de discriminación, intolerancia, competencia, territorialidad, nacionalismos, adicciones, etc.).

Violencia estructural: Consiste en agredir a una agrupación colectiva desde la misma estructura política o económica. Así, se consideran casos de violencia estructural aquellos en los que el sistema causa hambre, miseria, enfermedad o incluso la muerte a la población. Serían ejemplos aquellos sistemas cuyos estados o países que no aportan las necesidades básicas a su población. Si nos remitimos a la definición de violencia como la aplicación de métodos fuera de lo natural a personas o cosas para vencer su resistencia, hablaremos de un abuso de autoridad en el que alguien cree tener poder sobre otro. Generalmente se da en las relaciones asimétricas, el hombre sobre la mujer o el padre sobre el hijo, para ejercer el control. Si bien la más visible es la violencia física, manifestada a través de golpes, que suelen dejar marcas en el cuerpo (hematomas y traumatismos)

Violencia cultural: Se refiere a los aspectos de la cultura que aportan una legitimidad a la utilización de los instrumentos de la violencia que hemos nombrado anteriormente. Así, por ejemplo, se puede aceptar la violencia en defensa de la fe o en defensa de la religión. Dos casos de violencia cultural pueden ser el de una religión que justifique la realización de guerras santas o de atentados terroristas, así como la legitimidad otorgada al Estado para ejercer la violencia.

Violencia emocional: Puede ser más hostil que la primera. Es plasmada a través de desvalorizaciones, amenazas y críticas que funcionan como mandato cultural en algunas familias o grupos sociales y políticos.

Violencia juvenil: Se refiere a los actos físicamente destructivos (vandalismo) que realizan los jóvenes y que afectan a otros jóvenes (precisemos, aquí, que los rangos de edad para definir la juventud son diferentes en cada país y legislación). En todos los países, los principales actores de este tipo de violencia son los hombres, y la educación social es tal que el joven violento lo es desde la infancia o temprana adolescencia. Sin embargo, la interacción con los padres y la formación de grupos, parches, galladas o pandillas aumenta el riesgo de que los adolescentes se involucren en actividades delictivas, violentas y no violentas (acción directa).

VIVIENDA

Su principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, a sus enseres y propiedades, protegiéndoles de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales. Este lugar o local está destinado a servir de habitación o morada de una persona o de una familia, donde se desarrollan la intimidad de su existencia, constituyendo el hogar o sede de su vida doméstica.

VULNERABILIDAD

La "vulnerabilidad" se presenta como: "el nivel de exposición de una persona, organización, grupo humano o población a una serie de eventos adversos para su desarrollo".

La vulnerabilidad de las familias no puede ser establecida exclusivamente a partir de carencias definidas y evaluadas "desde fuera" por terceros o técnicamente, sino que era indispensable incorporar la perspectiva de los actores, cómo ellos sienten, perciben y definen sus propias vulnerabilidades y fortalezas.

Indicadores de vulnerabilidad:

2. situación de pobreza: es decir, que el ingreso familiar per-capita se sitúa por debajo de la línea de pobreza, significa un ingreso inferior a un salario mínimo mensual lo sitúa en la franja de indigencia.
3. El hábitat: Presencia de hacinamiento, es decir que en la vivienda convivan más de tres personas por pieza, y baño y cocina en condiciones inadecuadas (en mal estado, cañerías obstruidas, que no haya baño dentro de la vivienda, que

tenga baño de uso compartido, o que no este conectado al sistema de eliminación de excretas).

4. Alto índice de dependencia: es decir, que haya tres o más miembros dependientes por cada miembro que trabaja. Se consideran dependientes los menores de 18 años, los mayores de 60, y los desempleados.
5. Presencia de un miembro desempleado: Cesante o buscando trabajo. Demanda de un trabajo "docente" o en mejores condiciones.
6. El estado de Salud: Determinado por la presencia de niños menores de 5 años y/o mujeres gestantes o lactantes, o la presencia de enfermedad en niños menores de 12 años.
7. Necesidades insatisfechas en cuanto a alimentación, salud, educación y vivienda.

Factores asociados a la situación de pobreza y denominados "factores de vulnerabilidad":

- Espacio vital y hábitat de la familia (vivienda)
- Tamaño y tipo de familia (familias numerosas, jefatura femenina)
- Situación laboral de los miembros del grupo familiar, expresada en un elevado índice de dependencia (numero de dependientes por cada miembro activo)
- Migración y/o traslados forzados que conllevan desarraigo
- Nivel educativo (promedio de escolaridad de los adultos por debajo de 5 años)
- Nivel de salud (menores desnutridos, discapacitados o con enfermedades crónicas)
- Cohesión familiar, ausencia y ruptura de lazos familiares
- Carencia de información sobre servicios públicos y programas sociales
- Falta de participación social
- Casos de violencia intrafamiliar o maltrato infantil

Necesidades: Se refiere al sentimiento de una carencia, estado de insatisfacción de un individuo o grupo para cumplir ciertos actos indispensables de la vida personal o social, para desear aquello que no tiene. Comprende necesidades de tipo material y espiritual. Sentidas por los sujetos o indicadas por el discurso de modo implícito. En otras palabras, es el sentimiento de algo que no se tiene y que se quisiera tener.

Fortalezas (de la familia): elemento constitutivo, características o tipo de actividad del grupo familiar que demuestra una capacidad o capital cultural de la familia que le permite funcionar, enfrentar dificultades, encontrar soluciones, definir estrategias frente a situaciones difíciles.

Demanda: Comunicación en la que se pide o solicita a alguna persona o institución un bien o servicio del que se carece. Hacer saber lo que se desea o se necesita.

DOCUMENTOS CONSULTADOS

1. Acontecimientos Vitales Estresantes, Concepto e Influencia sobre la Familia. Tomado de la página web <http://www.blogmedicinal.com>, en abril 04 de 2009.

2. Agencia de Desarrollo Económico Local (ADELCORPLAN) Abril (2005). Documento Caracterización del Desplazamiento en el Área Metropolitana de Bucaramanga y Lebrija y la Realidad Institucional. SUR: Sistema Único de Registro CODHES; Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento, Bogotá, Colombia.
3. Alonso García, Julia. Román Sánchez, José M.^a. (2005). Prácticas Educativas Familiares y Autoestima. *Psicothema*. Vol. 17, n° 1, pp. 76-82 ISSN 0214 - 9915 CODEN PSOTEG. Universidad de Valladolid, España.
4. Bandura, Albert. (1989). Teoría de Aprendizaje Social o Teoría Social Cognitiva, tomado de la página web http://es.wikipedja.org/wiki/Albert_Bandura, en abril 04 de 2009.
5. Bandura, Albert. (2001). Guía para la Construcción de Escalas de Autoeficacia. Universidad de Stamford. Traducción: Olaz, Fabián. Silva, María Inés. Pérez, Edgardo. Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.
6. Busso, Gustavo (2001), Vulnerabilidad social: Nociones e Implicancias de políticas para Latinoamérica a inicios del siglo XXI. Centro Latinoamericano y Caribeño de demografía, Santiago de Chile.
7. Cardona, Ornar Darío. (2000). Midiendo lo Inmedible, Indicadores de Vulnerabilidad y Riesgo. Cuaderno Técnico 5, Calidad Siderúrgica, Madrid.
8. Chávez Plazas, Yuri Alicia. Falla Ramírez, Uva. (2004). Realidades y Falacias de la Reconstrucción del Tejido Social en Población Desplazada. Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, Colombia.
9. Escobar Gómez, Enrique Daniel (2008) Las negociaciones en ciclo de vida familiar. Universidad Arturo Prat Depto. Auditoría y Sistemas de Información. Iquique, Chile.
10. Forns Santacana, María. (2004). Sistema de Codificación y Análisis Diferencial de los Problemas de los Adolescentes. Universidad de Barcelona, Universidad Autónoma de Barcelona, Universidad Católica de Goiás. *Psicothema*. Vol. 16, n° 4. Barcelona, España.
11. Gallego Uribe, Silvia. (2006) Comunicación familiar: Un mundo de construcciones simbólicas y relacionales. Editorial Universidad de Caldas. Manizales, Colombia.
12. González Salamea, Carlos. (2001). Teoría Estructural Familiar. Universidad de Antioquia. Medellín. Colombia.
13. Liberman, Ariel. Abelló, Augusto. (2005). Procesos Terciarios. De la Vulnerabilidad a la Resiliencia. Publicación n°023 de Aperturas Psicoanalíticas, Revista Internacional de Psicoanálisis. Editorial Lugar. Madrid, España.
14. Moore, Shirley G. (1997). El Papel de los Padres en el Desarrollo de la Competencia Social (The Role of Parents in the Development of Peer Group Competence). ERIC Digest. Cambridge University Press. Nueva York.
15. Pierre, Simón. Lucien, Albert (1979). Las Relaciones Interpersonales. Herder, Barcelona, España.
16. Rabazo Méndez, María José. (1999). Interacción Familiar, Competencia Socio-Escolar y Comportamiento Disocial en Adolescentes. Facultad ,de Educación, Departamento de Psicología y Sociología de la Educación. Universidad de Extremadura. Badajoz, España.
17. Ramírez, María Aurelia. (2005). Padres y Desarrollo de los Hijos: Prácticas de Crianza. Estudios Pedagógicos XXXI, N 2: 167-177, v.31 n.2 Valdivia. Universidad de Granada. España.
18. Reca, Inés C. (1996). Familias Nucleares Pobres: Vulnerabilidades y Fortalezas. *En publicación: Familias Nucleares Pobres: Vulnerabilidades y Fortalezas*. U.ARCIS. Universidad de Arte y Ciencias Sociales, Chile.
19. Rollán García, Consuelo. (2004). De la Investigación Intercultural a la Acción Preventiva en la Familia: La Mejora del Autoconcepto Y la Adaptación Social: "Estilos Educativos de los Padres y Adaptación Familiar de los Hijos". Educación y Futuro Digital, ISSN: 1695.4297. Tea Ediciones, S.A.

20. Soís-Cámara, Pedro. Díaz R., Marysela. Medina-Cuevas, Yolanda. Barranco-Jiménez, Lorena. (2008) Valoración Objetiva del Estilo de Crianza y las Expectativas de Parejas con Niños Pequeños. Revista Latinoamericana de Psicología vol.40 no.2 Bogotá May/Aug. Universidad de Guadalajara, México.
21. Sota Nadal, Javier. (2004) MINISTERIO DE EDUCACIÓN PERÚ Cartilla auto instructiva para padres de familia, Aprendiendo en Familia. Lima, Perú.
22. Vallejo Casarín, Alma. López Uriarte, Francisco Xavier. (2004). Estilos Parentales y Bienestar Psicológico Durante la Niñez. Revista de Educación y Desarrollo. Veracruz, México.
23. VEGA RODRÍGUEZ, M.^a Teresa, DE DIOS M.^a Yolanda.' (2006). Beneficios Psicosociales de los Grupos de Apoyo: Su Influencia en los Estilos de Socialización Familiar. Intervención Psicosocial, vol. 15 n. ° 2 233. Departamento de Psicología Social y Antropología. Facultad de Psicología. Universidad de Salamanca - España.
24. Villavicencio, Patricia. (1992). Mujeres Maltratadas: Conceptualización y Evaluación. Departamento de Psicología Biológica y de la Salud, Universidad Autónoma de Madrid, España.

APENDICE 4.



UNAB - Bucaramanga
Programa de Psicología

HOGAR DE NIÑAS SAN JOSE
Bucaramanga

DESCRIPCION DE LAS CARACTERISTICAS FAMILIARES

La encuesta demográfica y psicosocial aplicada permite establecer unas categorías y subcategorías que proporcionan datos para describir las características de las familias beneficiarias de los servicios del Hogar de niñas San José, las cuales se detallan a continuación.

SOBRE LA FAMILIA Y SU CONFORMACIÓN.

El promedio de personas por familia es de 5,2, encontrando familias de 2 miembros y hasta de 10. Al revisar los grupos de edad se encuentra que los grupos considerados vulnerables por su condición de edad y género, menores entre 0 y 10 años, adolescentes y mujeres cabeza de familia, son los más representativos con porcentajes de 29,6, 19,7 y 10,4 en su orden. Respecto al género es significativo que esta población, en mayor porcentaje es femenino (60,9).

Como tutores de las niñas se encuentra que en un 54.2 % es la madre quien cumple este rol, en cuatro hogares es el padre quien es el tutor y vale la pena mencionar que solo se encontró una familia nuclear como tutora de sus hijos. En cuanto a la categoría jefatura del hogar se encontró que en el mismo porcentaje antes mencionado son cabeza de hogar las mujeres, los hombres son cabeza de hogar en 9 familias, el 25% de las entrevistadas.

En la relación de parentesco de quienes viven con las niñas se encontró que en cinco hogares viven las niñas con el papá y la mamá, de éstos solo uno tiene estructura de familia nuclear, en las otras está el padre pero son familias extensas en las que además la niña comparte con otros parientes como tíos, primos y sobrinos. En 25 de las 35 familias encuestadas la madre vive con la niña, en los otros casos la madre es reemplazada por la madrastra (3), por la abuela (2), por una tía (2), por la madrina (2) y por madre adoptiva (1). Es de resaltar que en la mayoría de las familias se encontró que los hermanos de la niña tienen líneas de consanguinidad diferentes por parte del padre.

El estado civil predominante en las familias del hogar es la unión libre (14), seguido de la separación (12) y las mujeres solteras (7). Una pareja es casada y en el hogar restante la mujer es viuda. En esta población se encontraron dos embarazadas y dos madres lactando lo cual coincide con el registro de dos menores de 2 años. Al revisar la presencia de discapacidades físicas o mentales se encontró una niña con retardo mental y un adulto con limitaciones músculoesqueléticas.

Respecto al régimen de seguridad social se puede reportar que todas las familias tienen cobertura de servicios. Es llamativo encontrar que en una misma familia hay personas con EPS y ARS, situación que argumentan mantener por los costos de los servicios de la EPS. De igual manera en una misma familia los miembros que la conforman están afiliados a diferente ARS.

Al revisar el nivel educativo se encontró que en su mayoría los niños y adolescentes asisten a las labores escolares, en este último grupo hay jóvenes que han sido retirados o expulsados de los colegios por incumplimiento de las normas de comportamiento y a la fecha no realizan actividad alguna. Se encontró que 3 adultos no saben leer y en este grupo hay 7 personas estudiando, 14 de ellas en nivel tecnológico y una en universidad (de familia adoptiva). El nivel de estudio mínimo encontrado es preescolar (10 niños).

Revisando el área del trabajo, se encontró que la actividad que predomina en los miembros de la familia es correspondiente con la edad, 76 adultos trabajando y 60 niños y adolescentes estudiando. 10 personas se reportan buscando trabajo y 9 en exclusividad de oficios del hogar. La rama de la actividad que predomina es la de servicios la cual exige contacto y atención a las personas, en esta área predomina el ser obrero o empleado del sector privado, 5 mujeres trabajan en servicio doméstico. 22 personas trabajan en industria y comercio y la posición ocupacional predominante es de trabajadores independientes.

Para el sostenimiento de la familia con quien vive la niña se encuentra que correspondiente con lo encontrado en la jefatura del hogar, en un alto porcentaje son mujeres quienes aportan y sostienen su familia. En los hogares que vive la pareja, independiente del número de unión que se da, la mujer también aporta económicamente. En algunas familias aporta la mayor parte del dinero un hijo de la jefe del hogar y en los casos de familias extensas el aporte es dado por todos los adultos que trabajan, es de anotar que en estas familias, cuando la madre es empleada, debe pagar un aporte acordado a la abuela que se encarga del cuidado de los nietos.

Respecto al promedio de ingresos en salarios mínimos mensuales vigentes se encontró que la mayoría de mujeres ganan menos de un salario mínimo y que los hombres ganan entre 1 y 3 salarios. El aporte económico de los hombres para el hogar se ve afectado por las cuotas alimentarias a sus otros hijos y por los gastos elegidos bajo influencia del contexto socio-cultural en el que se criaron y/o en el que viven.

Es válido resaltar que se encontró a toda la población, independiente de la edad, con registro como ciudadano colombiano. Al indagar sobre la libreta militar se encuentra que algunos hombres la tienen, otros no (se desconocen las razones) y de algunos sus compañera (que fue la entrevistada) no sabe de este documento.

SANEAMIENTO AMBIENTAL

Con relación al tipo de vivienda se encuentra que el 68.5% de las familias viven en casa o apartamento, inmuebles que en un 37% son propios, el 57.2% pagan arriendo y solo dos son cedidos. Dos familias reportaron vivir en rancho.

Al consultar por el número de familias que viven en la vivienda se encuentra que la mitad viven solas, en el otro 50% la distribución es de 2 familias en 9 casos, 3 familias en 5 casos, 4 familias en un caso y 5 familias en el caso restante.

Respecto al número de habitaciones de la vivienda, 15 cuentan con tres cuartos, seguidas de las que tienen dos (7) o cinco (7) y luego las de cuatro habitaciones (4). Lo más significativo es que el 68% de las familias utilizan una o dos habitaciones y el 22.8% las tres.

La distribución de cifras sobre servicios públicos es la siguiente: el 91.4% tienen inodoro, 2 familias utilizan tasa sanitaria y en una vivienda no hay este servicio, las excretas se disponen a campo abierto. En todos los casos de inodoro y taza sanitaria, estos están conectados a la red del acueducto, lo mismo que las aguas servidas. En cuanto a la disposición de basuras se registró la información sobre el paso del carro recolector, servicio con el que cuentan 33 familias, las otras dos las eliminan por quema.

Sobre el consumo de agua se encuentra que el 94% tiene acceso a agua potable del acueducto metropolitano, una familia la toma del acueducto comunal y la otra de un aljibe, la energía es suministrada por red eléctrica al 88.5% de las familias, el 11.5% restante tienen conexión ilícita de red. Para cocinar, el 71.5% de las familias cuentan con servicio de gas natural, el 25.7% cocinan con gas propano y la familia restante lo hace con leña.

CATEGORIZACION SOCIOCULTURAL

Las categorías establecidas para esta clasificación fueron familia nuclear, familia monoparental, familia adoptiva y neofamilia.

La familia nuclear definida como aquella conformada por personas de un mismo hogar, vinculados solo por relaciones de conyugalidad (legal, religiosa o de convivencia) y/o por relaciones de parentalidad (padres-hijos), se da en un solo caso.

Al categorizar las familias predominan las familias monoparentales con un 42.8%, seguidas de las familias extensas con 25.7% y por las neofamilias con un 20%. En tres casos (8.5%) la familia es adoptiva.

En las familias monoarentales sobresale como cabeza de familia la madre y el motivo que predimina es la separación. Respecto a la familia extensa se encuentra que son las abuelas y abuelos quienes más se encuentran en el hogar donde vive la niña. En segunda instancia se encuentran las tías.

Las neofamilias conforman el 20% de esta clasificación. En todos los casos (7) la neofamilia se clasifica como reconstituida. Se encontró que el 8.5% de las familias son adoptivas, en dos de los casos las niñas viven con la madrina y en un caso la niña fue adoptada por un pariente y su esposa.

DINAMICA FAMILIAR

Para indagar la dinámica familiar que alude a la existencia de prácticas cotidianas de conversación sobre eventos significativos como hábitos, horarios y espacios de recreación, mecanismos adecuados para enfrentar conflictos, existencia de normas de convivencia claras en su interior, distribución equitativa de las tareas del hogar, entre otras, se encontró:

Sobre las actividades que comparten en familia, considerando que se califican como tales cuando todos o la mayoría de los miembros participan de ellas, se encuentra que es la televisión la que predomina. Las que le siguen como más reportadas son actividades de recreación fuera de casa, ir a la santa misa o al culto y reunirse a comer en casa en algún momento del fin de semana. Llama la atención que el juego y las labores escolares no aparecen como actividades compartidas en familia.

Los estilos de crianza se definen para este trabajo, como la "Constelación de actitudes hacia los hijos que les son comunicadas y que en su conjunto crean un clima emocional en el cual se expresan las conductas de los padres" Darling y Steinberg (1993), quien los clasifica como autoritativo, autoritario y permisivo. Se añade a esta clasificación el estilo negligente contemplado por Maccoby y Martín (1983). La información recogida reporta un predominio del estilo autoritario, concordante con las expresiones y comportamiento de las niñas en el hogar. Se encontró que en buena parte de las familias se mezclan algunos estilos de acuerdo a las circunstancias socio-afectivas e interrelacionales de la pareja. Además del estilo autoritario, en el 50% de las familias se encuentra el estilo permisivo y en 4 familias el estilo negligente (Al final de la pasantía, una de las niñas de una familia que no respondió a la convocatoria para el trabajo, por razones de negligencia de sus padres fue entregada por el ICBF a una madre sustitua). Solo en tres familias se encontraron pautas de crianza que se pueden clasificar en el estilo autoritativo.

Respecto a la comunicación familiar, se determinaron los niveles de *Comunicación informativa, racional y profunda-emotiva* según Martí Cholbi, Gloria. Los datos arrojan un 54.2% de comunicación informativa que es aquella en la que sólo se dice "lo que ha pasado", simplemente se informa de lo que se ha visto, oído, o hecho. La comunicación racional ocupa un 37.1% y el 9.7% restante es para la comunicación- profunda emotiva.

Lee Thayer, J. (1975) estableció unos climas de comunicación, el clima de defensa, el clima de control en el cual hay conformismo y apatía, los miembros son dependientes o contra dependientes de forma agresiva, el cual se da en el 65.7% de las familias. El clima de aceptación, tercera categoría, solo se encontró que lo generan en algunas ocasiones del diario vivir, el 14.2% de las familias encuestadas.

Para Revisar las relaciones familiares se tomaron dos aspectos básicos: el autoconcepto familiar y los estilos de socialización. Dentro del primero se valoró la autoeficacia parental entendida como el grado de seguridad con que los padres y madres se creen capaces de poder superar las dificultades que surgen con sus hijos y de transmitirles autoeficacia. El predominio de la puntuación fue por debajo de 4 lo que los califica como medianamente inseguros e incapaces de lograrlo, la autoestima familiar tuvo predominio en el

rango medio (de 5 a 7 puntos) lo que indica que los padres o madres dan moderada importancia a valor y relación de la familia. En cuanto a satisfacción parental la calificación de predominio fue la baja (entre 0 y 4) por lo que puede decirse que los padres no se sienten satisfechos de como desempeñan su rol de educadores.

Los estilos de socialización escogidos fueron el comunicativo, el de apoyo emocional y el de apoyo instrumental e informacional. Sobre el primero caracterizado por hablar abiertamente y tratar de comprender a los hijos, de razonar con ellos, se encontró un uso moderado con puntuación entre 2 y 5 sobre una escala de 10. El estilo de apoyo Emocional se da con puntuaciones de 2 a 7, sobre una escala de 10, lo que también determina un uso moderado, casi bajo y el estilo de apoyo Instrumental e informacional tiene puntuaciones entre 2 y 7 quedando calificado igual que el anterior.

Para revisar el desarrollo y fomento de la autoestima a nivel familiar se utilizan indicadores de baja y/o alta autoestima los cuales fueron indagados durante la entrevista y por observación durante la estadía en el hogar. También se indagaron durante las intervenciones familiares realizadas. Al respecto es concluyente que predominan los indicadores de baja autoestima.

Sobre las situaciones de vulnerabilidad familiar que producen impacto psicosocial se encuentra que los de mayor predominio tienen estrecha relación con la disfuncionalidad familiar, así: en el 72.4% de las familias ha habido conflictos entre padres e hijos, en el 80% se presentan conflictos entre los cónyuges, en el 85.7% ha habido ruptura de la relación conyugal, de manera permanente o por períodos, y en el 42.8% se reporta que el padre abandono la familia. Otras situaciones que producen impacto psicosocial, con alta puntuación por su frecuencia son: el desempleo actual o en algún momento del último año en el 48.5% de las familias, el abuso de alcohol en el 45.7 % de las familias y el uso de drogas en el 28.5% de las familias.

Para hacer la revisión del maltrato infantil se indaga sobre los factores de riesgo. Respecto a los que tiene que ver con el niño se encontró que en cinco casos hubo manifestación "abierta" de haber sido un hijo no deseado, un caso de retardo mental y en 8 familias hay niños y niñas menores de tres años. Al evaluar los factores que tienen relación con los padres o sus familias se encuentra que el factor predominante en la totalidad de las familias encuestadas es la disfuncionalidad familiar seguido de la Falta de información e inexperiencia específica sobre la crianza de los niños (94.2%); también tienen alta presencia la Pobre socialización y baja autoestima con un 80%. Con presencia moderada se encuentran las Alteraciones en el sistema de vinculación afectiva Padres-Hijos, generando rechazo, tardanza en los cuidados, malos tratos, baja expresión de afecto con el niño y el factor Padres o cuidadores con antecedentes de maltrato o privación psicoafectiva en su infancia. Poca tolerancia al estrés y a la frustración.

Respecto a las situaciones sociales se encuentra desequilibrio económico y social en el 100% de la población, la baja escolaridad es el segundo factor predominante en el 48.5% de las familias y el hacinamiento le sigue en orden de frecuencia con 25%.

Los indicadores de maltrato psicológico se pudieron evaluar durante la permanencia de las niñas en el hogar, también se logró información durante su participación en las actividades

sociales, educativas, recreativas y culturales que se desarrollaron y de los reportes dados por los padres o por ellas en las entrevistas durante la intervención familiar. Se contó además con la información que se manejaba en las sesiones de revisión de casos con la practicante de psicología de la UPB. Sobresale la presencia de estos indicadores en el 88.5% de las niñas

DINAMICA SOCIO COMUNITARIA

Al indagar sobre la existencia y participación en grupos de la comunidad se encuentra que los grupos mas conocidos por las familias son los religiosos y los de acciones comunales, 21 familias (60%) reportan no saber de la existencia de los grupos en el barrio. En estos grupos participan el 14.2% de las familias, especialmente en los de orden religioso, siendo la madre quien asiste.

En el trato con los vecinos, la distribución es así: predomina la relación de indiferencia con un 54.2%, la de colaboración se da en el 40% de las familias, el 5.8% restante la refiere como conflictiva.

Respecto a las redes sociales se encontró que las de sociabilidad establecidas por las relaciones de vecindad, amistad o parentesco son de bajo (42.8%) y medio (51.4%) predominio, las de comunicación son de predominio medio (en el 71.4%) y las de transacción (movilización de recursos, negociación y resolución de conflictos y la utilización de intermediarios) son de nivel bajo en el 82.8% de las familias.

Sobre el maltrato social la respuesta predominante (dada por el 42.8%) es que en estos barrios existen niños de la calle, manifestación clara de pobreza absoluta o indignación, niños que apresuraron su salida de la familia y pasaron a vivir en la calle desarrollando mecanismos de sobrevivencia. El 12% de las familias reportan que hay trabajo infantil y el 25.7% que hay niños en semiabandono.

Al indagar sobre clima de terror y miedo, de desconfianza o de silencio el 100% de las familias reportan que no existe. Igual respuesta se obtiene sobre la destrucción de liderazgos imposición de autoridades no legítimas.

SALUD

En el área de la salud se indagó sobre la existencia de centro de salud en el área obteniendo respuesta positiva en el 51.4% de las familias. Respecto a las enfermedades más frecuentes se encontró que en los niños son la gripa o infecciones respiratorias, la parasitosis, las caries y la malnutrición y en los adultos la gripa, las caries y la gastritis.

Sobre la demanda de servicio de salud cuando están enfermos se encontró que el 97% reportan acudir a una institución de salud, situación favorecida por la vinculación al sistema general de seguridad social. Reportan además los remedios caseros o acudir a la farmacia, en una proporción baja (28%).

Sobre los servicios de promoción y prevención se encontró que los programas de atención a la madre y el hijo son conocidos por el 82.8% de las familias y utilizados por 57.1% de las mismas y dentro de estos los de mayor uso son la vacunación y la toma de citología cervico uterina; igualmente es de amplio uso el servicio de salud oral. Los programas algo conocidos y muy poco utilizados son el autoexamen de seno y el control de riesgo cardiovascular y los menos conocidos y casi nada utilizados son los de Asistencia al Adolescente, Asistencia al Adulto mayor y el Autoexamen de testículos

Respecto a la muerte de niños solo 1 familias reporta dos casos, uno por gripa y otro por accidente y esto sucedió en los hijos de la abuela tutora de la niña. Sobre la muerte de adultos se reportan 8 casos de infarto o trombosis, 6 casos por homicidio y 5 por cáncer.

En cuanto a antecedentes patológicos o enfermedades en la familia sobresalen la hipertensión, la diabetes, el *tabaquismo*, el *alcoholismo*, el *estrés* y el *sedentarismo*.


Al indagar sobre las acciones para cuidar la salud sobresale el cumplimiento de acciones favorables con la Alimentación Higiénica, el Consumo de agua potable, la Higiene de los dientes, del cuerpo y de la ropa. Sobre la Vivienda higiénica y organizada no fue posible confrontar el reporte verbal a favor (71.4%), con la realidad. El Manejo y disposición de excretas y de basuras es reportado como favorable por estar el 97% de las viviendas ubicadas en sectores con servicios públicos. Respecto la salud mental se encuentra que las acciones que la favorecen como la Actividad física diaria, el Descanso, la Higiene del sueño, la Comunicación Asertiva, el Fomento de la Autoestima, el Compartir tiempo de ocio en familia, no se practican. De igual manera no se encuentra Manejo del estrés, Control de Agresividad y Hostilidad ni solución acertada de problemas o conflictos. En estos hogares no se encuentra Ambiente libre de humo de tabaco, libre de alcoholismo ni libre de drogas.


Al revisar los factores nutricionales se encontró que el 71.4% de las familias consumen las tres comidas básicas del día y los alimentos de mayor consumo son los energéticos. De las proteínas lo que mas consumen son huevos, leche y pollo y casi la mitad reportan consumir verduras pero muy pocas consumen frutas. Los alimentos son comprados en la plaza o en la tienda y lo hacen a diario o semanal, para guardarlos el 84% de las familias reporta tener nevera o guardarlos en tarros con tapa. En el 85% de las familias quien prepara loa alimentos es la madre y en segunda instancia la abuela.

APENDICE 5.

CRONOGRAMA - CAPACITACION A LA COMUNIDAD EDUCATIVA

FECHA ACTIVIDAD	JULIO			AGOSTO					SEPTIEMBRE				OCTUBRE			NOV	
	13	21	27	03	10	17	24	31	07	14	21	28	05	12	19		26
Recolección de Información institucional	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Revisión Bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Detección de necesidades de capacitación		X	X	X													
Convocatoria a Padres de Familia		X		X		X		X		X			X		X	X	
Sesiones educativas a Padres de Familia**			X		X		X		X		X			X		X	X
Convocatoria a Funcionarios							X		X		X				X		
Sesiones educativas a funcionarios de la institución*							X		X		X	X				X	
Sesiones educativas a Niñas y Adolescentes*					X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X
Evaluación actividades							X					X				X	
Elaboración de informes de capacitación							X					X				X	
Informe final de capacitación																	X

 Actividad desarrollada

 No se realizó o no hubo asistencia

*Ver programación de sesiones educativas adjunta,

APENDICE 6,

PROGRAMACION DE SESIONES EDUCATIVAS



PROGRAMACION DE SESIONES EDUCATIVAS PARA PADRES

TEMA / FECHA	JUL	AGO		SEP		OCT		NOV	RESPONSABLE
	27	14	28	11	25	16	30	13	
EL BUEN TRATO EN LA FAMILIA	X								Martha Lucía
PROMOTORES DEL BUEN TRATO		X							Ménica - Martha Lucía
APOYO FAMILIAR Y DESARROLLO ACADEMICO			X						Ménica
HACER TAREAS Y ESTUDIAR, SU PROCESO Y RESULTADOS				X					Ménica - Martha Lucía
LA SEXUALIDAD DESDE LA FAMILIA					X				Martha Lucía
LA SEXUALIDAD EN PREGUNTAS						X			Ménica - Martha Lucía
LA AUTOESTIMA EN LA FAMILIA							X		Ménica
RELACIONES FAMILIARES Y ESTILOS DE CRIANZA								X	Ménica - Martha Lucía

Horario: Ultimo Viernes del mes, 5:30 p.m.

Opcional: Segundo viernes del mes, 5:30 p.m.

Lugar: Salón principal Hogar San José



-  Taller desarrollado
-  No hubo asistencia

PROGRAMACION DE SESIONES EDUCATIVAS PARA FUNCIONARIOS

TEMA / FECHA	AGO	OCT			RESPONSABLE
	31	02	05	19	
CULTURA BIENTRATANTE	X				Ménica
ESTILOS DE VIDA SALUDABLE		X			Martha Lucía
AUTOESTIMA Y SERVICIO SOCIAL			X		Martha Lucía
MANEJO DE CONDUCTAS AGRESIVAS				X	Ménica

Horario: Lunes ó viernes de 2:00 a 3:00 p.m.

Lugar: Sala segundo piso, Hogar San José

-  Taller desarrollado
-  No hubo asistencia

NOTA: Hubo variación en las fechas por disposición de la directora del hogar para aprovechar los días que no hay niñas en el internado.

PROGRAMACION DE SESIONES EDUCATIVAS PARA NIÑAS Y ADOLESCENTES

FECHA JORNADA		AGOSTO						SEPTIEMBRE						OCTUBRE						NOV					
		10	11	14	21	24	25	28	04	07	08	11	18	21	22	25	02	16	19	20	23	26	27	30	06
TEMA	JORNADA	M	M	T	T	M	M	T	T	M	M	T	T	M	M	T	T	T	M	M	T	M	M	T	T
Autoestima y autorespeto		1	3	4	5	2		6																	
Mi familia y yo		2	1	5	6	3		4																	
Compartir es mundial							1		4	2	3	5	6												
Afrontar los desafíos							3		5	1	2	6	4												
Me valoro y respeto al otro														3	2	6	5	4	1						
Fortalecimiento yoico para las relaciones interpersonales														2	1	5	4	6	3						
Sexualidad I																				1	4	2	3	6	5
Sexualidad II																				3	6	1	2	5	4

fSWI Taller desarrollado

BB Se reorganizaron los grupos por deserción de niñas.

- Horario: Lunes 10 a 11 a.m. (2 a 3 veces al mes)
- Martes 10 a 11 a.m. (2 a 3 veces al mes)
- Viernes 1:30 a 2:30 p.m. (2 a 3 veces al mes)

Lugar: Sala de tareas y salón anexo al comedor, Hogar San José

Grupos: 1,2, 3,4,5 y 6

APENDICE 7.

PLANEACION DE LOS TALLERES

HOGAR DE NIÑAS SAN JOSÉ

Bucaramanga

Taller No. 1

TITULO: EL CAMINO DE LA AUTOESTIMA
TEMA: La Autoestima
PARTICIPANTES: Niñas del Hogar San José (6 grupos por edades)
FECHA: Agosto 10,11, 14, 21,24 y 28 de 2009
LUGAR: Hogar de Niñas San José.
DURACION: 60 minutos

OBJETIVOS:

- Que las niñas y adolescentes sean capaces de mejorar la confianza y seguridad en si mismas por medio del reconocimiento de cualidades y capacidades personales.
- Que las niñas y adolescentes desarrollen actividades para reforzar la autoestima y fomentar la valoración personal y grupal, básicas para lograr comportamientos asertivos y ser reconocidas en el medio familiar, escolar y social.

CONTENIDOS:

Conceptos generales sobre autoestima, autoconcepto y autoimagen
Importancia de tener una autoestima positiva
Como fortalecer la autoestima

ACTIVIDADES:

1. Presentación personal y del contenido del taller.

- Dinámica de presentación: “La telaraña” (Ver Anexo 1).
- Presentación del contenido del taller y como vamos a trabajar.
- Tiempo: 5 minutos.

2. Trabajar conceptos:

- Definición de Autoestima

(Cada participante trabaja el concepto dado (Anexo 2.) y otro que debe aportar)

- Situaciones relacionadas con la autoestima

(Basados en la presentación del facilitador y en lo que leyeron, cada sujeto hace una lista de las situaciones que consideran influyen en la autoestima de una persona. Para lograrlo se desarrolla una actividad central con metodología acorde a los grupos de edades, ver Anexo 3).

- Baja o alta Autoestima (A las situaciones anotadas en el ejercicio anterior, colocar el signo más (+) o el signo menos (-) según consideren influye en la formación de la autoestima.
- Tiempo: 20 minutos.

3. Trabajo grupal: En subgrupos de tres, hacer un compartir de las situaciones encontradas en cada caso y concluir sobre las situaciones que influyen en la autoestima, tanto positiva, como

negativamente. Luego escribir tres comportamientos que refuercen la autoestima y tres que la bajen. Compartir en la plenaria

- Tiempo 15 minutos.

4. Debatir y concluir

En los mismos subgrupos, leer el texto “Los monos” y analizar su contenido (Anexo 4),

- Debatir lo narrado en la lectura y su relación con el tema. .

- Del debate sacar conclusiones y con una lluvia de ideas trabajar la siguiente pregunta: ¿Por qué es importante la autoestima?

- Solicitar a varios voluntarios hacer síntesis de lo visto.

- Tiempo 10 ni

5. Evaluar y comprometerse

- En una cartulina, cada participante escribe 5 características propias y las expresar al grupo como aspectos positivos que las hacen estar orgullosas de sí.

- Las participantes se comprometen a identificar aspectos positivos que caracterizan a sus compañeras y a expresarlos asertivamente, logrando un ambiente en el que se den y reciban elogios adecuadamente. Establecer la cartelera “PERSONAJES DE LA SEMANA” en la que se ubican fotos de las niñas que les corresponda en la semana, un escrito con sus cualidades y una hoja en blanco para que sus compañeras le escriban.

RECURSOS: Expógrafo, marcadores, hojas bond, lápices, papel bond o cartulina, marcadores, pegante, colores.

CONCLUSIONES:

En el taller se logró una positiva participación, donde se pudo observar altos niveles de empobrecimiento yoico, las niñas se vincularon a las actividades y lograron dar aportes respecto a lo que piensan que es valioso en ellas y lo que consideran como dificultad para desarrollar en su vida, dejan ver con facilidad que su estructura psíquica es vulnerable y de esta manera influenciadas a cualquier propuesta.

En la actividad de socialización las niñas mantuvieron el orden y respetaron la participación de sus compañeras, de esta forma se llevo en armonía y sin dificultad la actividad.

En la evaluación se obtuvieron aportes que se plasmaron en un cartel y se leyeron al final para que todas las participantes lo tomaran como reflexión de la actividad trabajada.

BIBLIOGRAFIA:

- Zuluaga Montes, Judith, (1998) Ser, Crecer, Vivir. “Talleres de Crecimiento Personal”. Manizales (Colombia). Cámara Colombiana del Libro.

ANEXOS

ANEXO 1.

Dinámica “La Telaraña”

- Se toma un ovillo de lana y el facilitador inicia arrojándolo a alguna persona quien debe tomar la lana, pasarla por entre sus dedos, dar su nombre, edad y cual es su cualidad sobresaliente. Luego esta persona, teniendo la cuerda de lana con sus dedos, lanza el ovillo de lana a otra persona quien cuando lo recibe hace lo mismo y así sucesivamente hasta que todos sostienen la lana y se ha armado una telaraña.

ANEXO 2.

LA AUTOESTIMA (Es declararse la paz)

La autoestima es la capacidad que tiene la persona de valorarse a sí misma en su justa medida. Aprender a apreciarse a uno mismo consiste en reconocer las virtudes que nos caracterizan y a un tiempo saber asumir los defectos.

Nos resulta más sencillo estimar a los demás que estimarnos a nosotros mismos, porque cuanto más nos afectan las cosas mayor dificultad encontramos para verlas tal y como son en la realidad. Esta subjetividad hace que nos veamos deformados por exceso o por defecto, y que tendamos a infravalorar o sobrevalorar nuestras cualidades.

No ser capaces de reconocer cómo somos nos puede llevar incluso a declararle la guerra a nuestra propia forma de ser y a vivir en un estado de malestar permanente.

La clave de la autoestima reside en comprender que ningún ser humano es perfecto y que en todos existe un potencial positivo por desarrollar.

La persona que se acepta y se respeta a sí misma es capaz de aceptar y respetar también a los demás. Éste es el fundamento de una vida en paz y por la paz, porque todo lo que sucede en el exterior de las personas tiene su origen en el interior de las mismas. Cuantas más personas se encuentren en paz, más paz habrá en el Mundo.

ANEXO 3.

Grupo de niñas de 5 a 7 años

Desfile de reinas:

Cada una de las integrantes del grupo desfilará, manifestando las cualidades que le permiten ser reina.

De la lista de cualidades anotada por el jurado, el facilitador las orienta a escoger las que favorecen su autoestima.

Grupo de niñas de 8 a 9 años y de 10 a 12 años

Concurso Cultural y Artístico (Se invita a las participantes a inscribirse para participar en el concurso, seleccionando una actividad de las propuestas: baile, canto, poesía, matemática y verbos)

Cada una de las niñas escogerá en que se inscribe, participa y al final se despide manifestando las cualidades que le permitieron participar.

De la lista de cualidades anotada por el jurado, ellas deben escoger las que favorecen su autoestima y explicar por que.

Grupo de niñas de 13 a 16 años

Aplicación del test: ¿Crees que te quieres lo suficiente?

Se entrega a cada participante una hoja con el test para que sea respondido, luego el facilitador lo califica según criterios establecidos.

De acuerdo al resultado obtenido, cada participante debe escribir que influyó para que obtuviera ese resultado.

Las participantes harán una lista de cualidades que favorecen su autoestima y tres situaciones que viven a diario, que no las favorece.

TEST: ¿CREES QUE TE QUIERES LO SUFICIENTE?

Responda con sinceridad las preguntas que le proponemos, con ellas podrá saber si se quiere todo lo que se merece. Rodee o marque la respuesta que elija.

1. Si un amigo se enfada contigo:

- *. Piensas que se ha enfadado sin motivo y no le das importancia.
- ** . Hablas con él y logras hacer las paces.
- *** . Ni siquiera intentas hablar con él porque piensas que tiene razón.

2. Dentro de tu grupo de amigos y amigas te consideras:

- ** . Uno más dentro del grupo.
- * . Uno de los más populares y queridos del grupo.
- *** . Uno de los menos divertidos del grupo.

3. Te parece que tus padres y tus hermanos:

- *** . Con frecuencia, no se sienten muy conformes con tu manera de ser.
- ** . A veces piensan que deberías portarte mejor. .
- * . Están encantados contigo siempre.

4. Cuando vas a resolver un problema de matemáticas, piensas:

- ** . Que llegarás a resolverlo.
- * . Que lo resolverás muy bien.
- *** . Que es probable que no lo puedas resolver.

5. Llegas a una pradera en donde sabes que hay un trébol de cuatro hojas. Crees que:

- * . Si lo buscas, seguro que lo encontrarás.
- ** . Debes intentar encontrarlo y quizás des con él.
- *** . Por mucho que lo intentes, no lograrás encontrarlo nunca.

6. Normalmente cuando te propones hacer algo:

- * . Te cuesta mucho conseguirlo.
- ** . No lo sueles conseguir.
- *** . Te resulta muy fácil conseguirlo.

7. Quieres organizar una fiesta de cumpleaños. Crees que:

- * . Serías capaz de idear un plan para pasarlo muy bien.
- ** . Pedirías colaboración a tus amigos para preparar la fiesta.
- *** . Te preocuparías tanto que no sabrías que hacer.

8. Cuando te ves en un espejo piensas:

- ** . "Resultado agradable. No estoy mal"
- *** . "¡Qué horrible estoy!".
- * . Decididamente, soy guapísimo".

9. Cuando llegas a una fiesta, te parece:

- *** . Que nadie va a querer hablar contigo.
- * . Que vas a ser la persona más simpática de la fiesta.
- ** . Que vas a divertirte con tus amigos y amigas.

10. Crees que cuando seas mayor serás:

- * . Exactamente lo que quieras.
- ** . Algo parecido a lo que te gustaría.
- ** , Lo que puedas, porque no te consideras muy inteligente.

ANEXO 4.

LOS MONOS (Lectura - Como nace un paradigma):

Un grupo de científicos colocó cinco monos en una jaula, en cuyo centro colocaron una escalera y, sobre ella, un montón de bananas.

Cuando un mono subía a la escalera para agarrar las bananas, los científicos lanzaban un chorro de agua fría sobre los que quedaban en el suelo.

Después de algún tiempo, cuando un mono iba a subir la escalera, los otros lo agarraban a palos.

Pasado algún tiempo más, ningún mono subía la escalera, a pesar de la tentación de las bananas.

Entonces los científicos sustituyeron a uno de los monos. La primera cosa que hizo fue subir la escalera, siendo rápidamente bajado por los otros, quienes le pegaron. Después de algunas palizas, el nuevo integrante del grupo no subió más la escalera.

Un segundo mono fue sustituido y ocurrió lo mismo. El primer sustituido participó con entusiasmo de la paliza al novato. Un tercero fue cambiado y se repitió el hecho, el cuarto, y finalmente, el último de los veteranos fue sustituido.

Los científicos quedaron, entonces, con un grupo de cinco monos que, aún cuando nunca recibieron un baño de agua fría, continuaban golpeando aquel que intentase llegar a las bananas.

Si fuese posible preguntar a alguno de ellos porque pegaban a quien intentase subir la escalera, con certeza la respuesta sería: “No sé. Las cosas siempre se han hecho así aquí.”

Reflexión: Debemos preguntarnos por qué nos estamos golpeando por qué estamos haciendo las cosas de una manera, si a lo mejor las podemos hacer de otra.

Taller No. 2

TITULO:	MI FAMILIA Y YO
TEMA:	Aprendiendo a Compartir con mi Familia
PARTICIPANTES:	Niñas del Hogar San José (6 grupos por edades)
FECHA:	Agosto 10,11, 14, 21,24 y 28 de 2009
LUGAR:	Hogar de Niñas San José.
DURACION:	60 minutos

JUSTIFICACIÓN

La palabra “hogar” va más allá de lo que nos referimos al hablar de familia; nos referimos a ese ambiente armónico de calidez, afecto y confianza, donde puedo compartir situaciones cotidianas que día a día van formando nuestra personalidad, a ese intercambio comunicativo permanente entre los miembros de la familia. Cuando en familia reina el amor, la armonía, la comunicación, la cooperación, podemos decir que estamos formando un verdadero hogar. Los valores personales y sociales se aprenden en el hogar a través de las vivencias cotidianas. Es de gran valor para las niñas sentirse que se forma parte de una familia pues además de ganar reconocimiento las fortalece para la participación social en otros espacios como el hogar.

OBJETIVOS

- Que las niñas del hogar identifiquen valores de la familia como formadora y protagonista del proceso de desarrollo personal.
- Que las niñas del hogar identifiquen el papel de los hermanos y la importancia de una relación afectiva y emocional entre ellas.

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD

- Presentación del tema, objetivos y pautas para el desarrollo del taller.
- En un juego de roles guiado por el facilitador, participantes voluntarios representan la escena de un papá y una mamá llevando a su hijo e hija al colegio el primer día de clases, el maestro recibe a los niños y los acoge para las actividades académicas. Luego los padres, o uno de ellos, vuelven al colegio por sus hijos.
- Lectura del cuento Los hermanos enfadados. Luego se hará una explicación breve de la importancia de compartir en familia llevando a las niñas a identificarse con el papel de los hermanos y las ventajas que tiene hacerlo (la explicación puede ser por medios cotidianos o ejemplos fantásticos).
- Mediante frases sobre el apoyo de la familia para los hijos se invita a reconocer el papel protagónico de la familia en los procesos de desarrollo y crecimiento familiar.
- Conformar equipos para realizar un objeto o figura con mezcladores plásticos u otros elementos desechables. Al dar las indicaciones de la actividad se reforzará el concepto de compañerismo, enfatizando en la formación como personas que tienen respeto por sí mismas y por los demás (con esta actividad se interiorizan competencias para afrontar la vida en un ámbito social y crear valores que los ayuden a ser mejores personas).
- En la plenaria se analiza el trabajo grupal teniendo en cuenta el dar y recibir que las niñas puedan tener con las demás niñas.

RECURSOS

Atuendos, cuento Los Hermanos Enfadados, frases, mezcladores, material desechable.

EVALUACION

Las niñas del hogar organizadas en los grupos de trabajo dicen un valor de la familia como formadora y protagonista del proceso de desarrollo personal.

Las niñas responderán las siguientes preguntas:

- ¿Cómo deben comportarse los hermanos entre sí?
- ¿Por qué es importante que haya buen trato y compañerismo entre las niñas del hogar?
- ¿Cuáles son los dos hogares que tiene los niños y las niñas que están en condiciones de internado?

COMPROMISO

Las niñas compartirán con su familia la actividad dejando claro que lo mejor es ser solidarios con su familia y compañeras del hogar.

CONCLUSIONES

Se logra que las participantes llegaran a un acuerdo en torno a la cooperación y a compartir entre ellas, los objetivos trazados se dieron en gran medida contando con la opinión de algunas de ellas, reflexionando sobre la importancia de compartir con la familia y con las demás niñas del hogar.

La dinámica realizada permitió observar la interacción entre cada una de ellas fomentando en todo momento cooperación y ánimos de compartir entre las niñas del hogar, se hace conciencia y se llega a la reflexión sobre la importancia de compartir en familia y con las demás niñas del hogar.

BIBLIOGRAFIA

- Zuluaga Montes, Judith, (1998) Ser, Crecer, Vivir. "Talleres de Crecimiento Personal". Manizales (Colombia). Cámara Colombiana del Libro.

ANEXO

Cuento: Los Hermanos Enfadados

Había una vez dos hermanos que eran estupendos amigos y siempre jugaban juntos. Pero un día tuvieron una discusión tan grande por uno de sus juguetes, que decidieron que a partir de aquel día cada uno jugaría con sus cosas.

Como tenían tantas cosas y tantos juguetes, se pusieron de acuerdo para dedicar el día siguiente a aclarar de quién era cada cosa. Así lo hicieron, haciendo cada uno un montón con sus cosas, pero cuando acabaron con los juguetes grandes, tocaron los juguetes pequeños, y como no les daba tiempo, lo dejaron para el día siguiente. Y al día siguiente sucedió lo mismo, porque empezaron a repartirse los lugares de la casa. Y lo mismo ocurrió un día tras otro, así que todo el tiempo andaban enfadados decidiendo quién tenía derecho a usar cada cosa que veían, ya fuera un animal, un árbol o incluso una piedra. Al final, habían acumulado dos verdaderas montañas de cosas ante sus casas.

Con el paso de los años, no cambió nada: cada mañana se juntaban para dividirse en mundo entre discusiones. Así se fueron haciendo viejecitos, y todo el mundo los conocía como los viejos gruñones, porque siempre andaban enfadados y protestando, y nadie los había visto nunca sonreír.

Hasta que una mañana se encontraron todas sus cosas totalmente mezcladas. ¡Alguien había estado en sus montañas y lo había mezclado todo! ¡Con lo que había costado sepáralo! Enfadadísimos, se pusieron a buscar a los culpables, y no tardaron en encontrar un par de niños jugando entre las montañas de cosas- Ambos estaban jugando juntos, tocándolo todo, sin importarles si mezclaban las cosas o no. Y se veían realmente felices, disfrutando a lo grande.

Fue entonces, muchos, muchos años después, cuando los dos viejos gruñones se dieron cuenta de la tontería que habían hecho: ¡habían dejado de jugar toda la vida sólo para ver con qué iban a jugar! Y se sintieron muy tristes, por haber dejado pasar su vida enfadados y sin jugar; pero a la vez estaban contentos, porque se habían dado cuenta, y dedicaron ese día y todos los que les quedaron a jugar junto a aquellos dos niños, mezclándolo todo y compartiéndolo todo. Y hasta dejaron de llamarles gruñones, para llamarles los locos juguetones

Taller No. 3

TITULO: **COMPARTIR ES MUNDIAL**
 TEMA: El placer de Servir
 PARTICIPANTES: Niñas del Hogar San José (6 grupos por edades)
 FECHA: Agosto 25, 28 y 31 de 2009
 LUGAR: Hogar de Niñas San José
 DURACIÓN: 50 minutos

JUSTIFICACIÓN

El hablar de compartir como servicio al otro, hace pensar que el servicio no viene solo de los humanos, toda la naturaleza es un anhelo de servicio.

Las características y disponibilidad de cada una de las personas para promover la cooperación y solidaridad entre los miembros del grupo, pretende hacer conciencia acerca del “*servir*” como

fuentes de satisfacción propia y de grupo. Al tomar el tema de compartir como un servicio a los demás, esto lleva a reflexionar que el servicio no es único de los humanos; la naturaleza es un sistema interdependiente y se necesitan los unos a los otros. Si todos hacen su parte el sistema será dinámico y funcionará adecuadamente, llegando a la realización de cada una de las tareas propuestas, de allí la importancia de la participación y la solidaridad como base del trabajo en equipo, no podemos esperar que nos lo estén solicitando o que a cambio de un servicio esperemos una recompensa. Es una alegría el ser sano y el ser justo; pero hay sobre todo alegría al servir.

OBJETIVOS

- Que las niñas reconozcan acciones que fomentan la cooperación y solidaridad entre los miembros del grupo.
- Que las niñas reflexionen acerca del “servir” como fuente de satisfacción personal y sepan expresar frases de acuerdo a lo tratado.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

- Presentación del tema, objetivos y pautas para el desarrollo del taller.
- Presentación de los estudiantes y sus expectativas para el taller por medio de la dinámica “El mesero”. Cada estudiante elabora un gorro de papel periódico y se pasea por el frente del salón para comentar un servicio que haya prestado.
- Explicación al grupo de la actividad a desarrollar: el proyecto elegido ha sido elaborar una bandera de Colombia.
- Se organizan los estudiantes en grupos (de 4 a 5 personas) y se suministra un solo juego de materiales para todo el grupo, estos se ubican en el centro del salón para que sea utilizado por todos. Para la elaboración de la bandera se les entregará: un lápiz, una regla, una varita de madera larga, papel de colores, una tijera, 14 pliego de papel bond blanco, un frasco de coibón.
- A cada subgrupo se entregan por escrito las instrucciones:
Elaborar una bandera de Colombia de 20 cms. x 16 cms. y el asta de 35 cms.
El material se encuentra disponible en el centro del salón.
- A una orden dada los subgrupos inician la elaboración de la bandera.

Antes de iniciar el ejercicio se elige una persona que hace de observador secreto y con mucha discreción debe ir rotando por todos los subgrupos y anotar lo que sucede con relación a la cooperación, servicio, solidaridad, o egoísmo, lo mismo que las expresiones verbales.

- Exponer los trabajos y leer lo anotado por el observador, luego se hace la discusión en grupo acerca de lo sucedido enfatizando en el placer de servir al otro.

RECURSOS

Lápices, reglas, varitas de madera, papel de los colores de la bandera, una tijera, medios pliegos de papel bond blanco, un frasco de coibón, palabras claves.

Fotocopia con las instrucciones.

EVALUACIÓN

Las niñas deben escribir una definición personal sobre servicio y dos acciones en las cuales se fomenta la cooperación y solidaridad.

Luego se reparten palabras claves para que en parejas elaboren frases sobre el servicio como satisfacción personal.

COMPROMISOS

Las niñas, con su familia, elaboran una bandera de Colombia en miniatura, comentan la actividad realizada y explicarán la enseñanza adquirida.

CONCLUSIONES

Se logra que las participantes llegaran a un acuerdo en torno a la cooperación y solidaridad entre ellas, aunque la participación de algunas niñas no fue constructiva, la mayoría de las niñas entendieron el significado de compartir con los demás sin necesidad de utilizar la agresividad para llegar a algún acuerdo, se contó con la opinión de algunas de ellas, reflexionando sobre la importancia de servir sin esperar recompensa por los favores.

La dinámica realizada permitió observar la interacción entre las niñas fomentando en todo momento la cooperación y la solidaridad con sus compañeras del grupo, se hace evaluación de las situaciones evidenciadas y se llega a la reflexión sobre la manera como se está sirviendo al otro, para que tomen consciencia de sus actuaciones y si estas llegan a la satisfacción personal.

BIBLIOGRAFIA

Zuluaga Montes, Judith, (1998) Ser, Crecer, Vivir. "Talleres de Crecimiento Personal". Manizales (Colombia). Cámara Colombiana del Libro.

Taller No. 4

TITULO: AFRONTRAR LOS DESAFIOS
TEMA: Tolerancia a la frustración, aceptación propia y del otro
PARTICIPANTES: Niñas del Hogar San José (6 grupos por edades)
FECHA: Agosto 25 Septiembre 7, 8 y 11 de 2009
LUGAR: Hogar de Niñas San José
DURACION: 50 minutos

JUSTIFICACIÓN

El nivel de tolerancia a la frustración tiene que ver con nuestra reacción cuando no conseguimos lo que esperamos, este nivel está determinado por nuestros genes y nuestra crianza. Esta característica nos dará problemas cuando se manifiesta en extremos altos o bajos. Algunas personas no son capaces de tolerar la más mínima molestia, contratiempo o demora en la satisfacción de sus deseos y no soportan ningún sentimiento o circunstancia desagradable, es decir, no toleran el hecho de sentirse frustrados o defraudados en sus expectativas. Cuando se genera la frustración se siente ansiedad, rabia, depresión, angustia, ira, hay sentimientos y pensamientos autodestructivos, incluso bloquean al sujeto en su acción. La suma de sensaciones de frustración genera la sensación de fracaso, causante en muchos casos de auto-agresión.

Es clave saber que la motivación es el móvil del deseo, de la necesidad de hacer o tener algo. Cuando una acción no tiene motivación, no hay frustración. Para que exista una frustración debe haber una motivación, o necesidad no satisfecha. De acuerdo a la importancia del motivo será la intensidad de la frustración. Además de situaciones frustrantes se pueden sacar buenas oportunidades de crecimiento o de cambio. Esto se logra cuando la persona entiende que hay circunstancias alegres o positivas y tristes o negativas, cuando trata de verlas cosas de si mismo

o de los otros, con naturalidad y cuando enfrenta y acepta con serenidad, las circunstancias que no son posibles de cambiar.

OBJETIVOS

- Que las niñas, partiendo de sus propias vivencias, puedan expresar cómo las emociones afectan su autocontrol y las relaciones que establecen con los demás.
- Que las niñas estén en capacidad de reconocer que ninguna circunstancia por adversa que sea se mantiene para siempre y que en ella se pueden descubrir incluso oportunidades.

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD

- Presentación del tema, objetivos y pautas para el desarrollo del taller.
- Se colocan sobre una mesa láminas de diferentes objetos, animales y personas y cada estudiante toma una. Luego las niñas se presentan diciendo su nombre y dando la razón de por qué escogió la lámina que tiene en sus manos.
- Para la introducción al tema, el facilitador da a conocer los conceptos básicos y luego divide el grupo en cuatro subgrupos, a cada uno entrega recortes que contienen palabras con las que deben armar una frase relacionada con la frustración. Cada grupo lee la frase construida y hace los comentarios que considere convenientes para presentarlos en la plenaria.
- Cada niña elabora una tarjeta denominada “Códigos de Aceptación”, en ella registra por lo menos dos acciones en las que muestra que se acepta o que trata de manejar sus dificultades, y dos acciones en las que muestra que acepta a los otros. Luego comparten lo registrado y definen un trabajo final del grupo para presentar en plenaria.
- Durante la plenaria cada estudiante hará por detrás de la escarapela tantas rayas cuantas veces sea mencionado por incurrir en faltas como contradecir, gritar, quitar la palabra o defenderse.

RECURSOS

Láminas de objetos, animales y personas, papeles bond, cartulina, lápices, pequeñas tarjetas de papel, marcadores.

EVALUACION

Organizados en los grupos que terminaron la actividad, las niñas del hogar deben desarrollar la guía entregada:

1. Comentar una anécdota en la que se hayan sentido frustradas.
2. Discutir cómo se manejaron las emociones
3. Decir porque hubo o no autocontrol

Luego se hace al grupo las siguientes preguntas:

- ¿Qué consecuencias tenemos cuando no aceptamos una situación personal?
- ¿Qué situaciones confundimos con aceptar algo?
- ¿Cuál es la mejor opción cuando algo programado no se da como esperamos?
- ¿De qué sirve analizar una situación frustrante y sacar algo positivo?

COMPROMISO

Comentar a la familia lo aprendido en el taller y con apoyo de los padres elaborar una historia en la que se evidencia el análisis y manejo de una situación que los ha frustrado, pero se ha superado.

CONCLUSIONES

Las niñas participan activamente en la actividad, aportan sus propias vivencias y esto enriquece el proceso psicoeducativo, sin embargo, al expresar sus emociones dejan ver con facilidad la pérdida de autocontrol frente a situaciones, haciendo que sus niveles de tolerancia a la frustración sean muy bajos, lo que afecta las relaciones que establecen con los demás, percibiéndose como personas agresivas e irritantes.

Se toma consciencia de la capacidad de reconocer que ninguna circunstancia por adversa que sea se mantiene para siempre, además en ella se pueden descubrir oportunidades para mejor en la vida.

BIBLIOGRAFIA

1. Betancourt de P., Lucy. (1998) En Colombia florece el amor, Principios de convivencia. Editorial Kimpres Ltda. Bogotá.
2. Zuluaga M., Judith, García G., María E. (1998) Ser, Crecer y Vivir, Talleres de crecimiento personal. Artes Gráficas TIZAN Ltda. Manizalez.

Taller No. 5

TITULO: ME VALORO Y RESPETO AL OTRO
TEMA: Reconozco mi Sexualidad y la del Otro
PARTICIPANTES: Niñas del Hogar San José (6 grupos por edades)
FECHA: Septiembre 21, 22 Octubre 13, 19 y 23 de 2009
LUGAR: Hogar de Niñas San José
DURACION: 50 minutos

OBJETIVOS:

- Reconocer la dignidad y el valor de si mismos y el de cada persona.
- Identificar el cuerpo como la morada de nuestra alma.
- Observar la sexualidad “como el encuentro de dos sexos opuestos que comparten sus diferencias”.
- Entender la importancia del cuerpo como principio de valores para no permitir que jueguen con nuestra alma, al entregársela a alguien que no la aprecie.

ACTIVIDADES:

1. Escribir tres cosas que me gustan de mi forma de ser y tres cosas que me gustan de mi físico o cuerpo.

Forma de Ser

Físico o Cuerpo

2. Cada niña escribirá algo en lo que ella sepa que es buena, qué se le facilita y qué le gusta. Puede ser en lo académico, el lo artístico, en los deportes y en lo interpersonal.

3. Lectura sobre la sexualidad, los componentes “piel, manos, ojos, boca y oídos” y la diferencia con genitalidad. Con la cual se indaga sobre la percepción del sujeto con ser integral.

Taller No. 6

TITULO: FORTALECIMIENTO YOICO PARA LAS RELACIONES INTERPERSONALES
TEMA: Como Ser Un Amigo Para Tener Amigos
PARTICIPANTES: Niñas del Hogar San José (6 grupos por edades)
FECHA: Septiembre 21, 22 Octubre 13, 19 y 23 de 2009
LUGAR: Hogar de Niñas San José
DURACION: 50 minutos

OBJETIVOS:

Incentivar el proceso de escucha en toda conversación, como base para mantener una buena comunicación con los demás.
Identificar lo que significa la comunicación asertiva.
Fomentar habilidades sociales en las menores a través de ejercicios prácticos.

ACTIVIDADES:

A través de una dinámica de “teléfono roto”, se incentivara en las niñas la importancia que tiene escuchar a los demás en toda conversación.
Describir por medio de un juego “el primer día de clases de Juan Alejandro”.

HISTORIA

Historia Juan Alejandro es un niño de 5 años que tiene su primer día de clase pero tiene miedo porque no conoce a nadie, y no tiene amigos.

¿Qué puede hacer Juan Alejandro?

Escuchar, Iniciar una conversación, Mantener una conversación, Formular una pregunta, Dar las gracias, Presentarse, Presentar a otras personas, Hacer un cumplido.

Juan Alejandro tiene que hacer una tarea de geografía y necesita un mapa de Colombia para buscar las ciudades pero no lo trajo. Sofia la niña de al lado lo tiene ¿Que tendría que hacer Juan?

Pedir ayuda, Participar, no decir nada, esperar a que le hable.

Después a la hora del descanso Carlos invita a jugar a Juan fútbol pero él quiere jugar es a la escondite qué harías tu si fueras Juan Alejandro.

Conocer los propios sentimientos, Expresar los sentimientos, Comprender los sentimientos de los demás, Expresar afecto, Resolver el miedo, Negociar, Demostrar nobleza después del juego, Compartir algo, Ayudar a los demás, Emplear el autocontrol.

POR QUÉ INTERESA APRENDERLAS

El aprender y desarrollar estas habilidades en uno mismo es fundamental para conseguir unas óptimas relaciones con los otros, ya sean de carácter social, familiar, laboral, etc. Por otra parte, somos más sensibles a las necesidades de los demás.

Taller No. 7

TITULO: MI SEXUALIDAD I
TEMA: La sexualidad como componente valioso del ser humano
PARTICIPANTES: Niñas del Hogar San José (6 grupos por edades)
FECHA: Septiembre 21, 22 Octubre 13, 19 y 23 de 2009
LUGAR: Sala de tareas Hogar de Niñas San José
DURACION. 50 minutos

JUSTIFICACIÓN

La sexualidad es una dimensión constituida por componentes biológicos relacionados con el cuerpo, su anatomía, funcionamiento, crecimiento y cambios, por componentes psicológicos que se refieren a la capacidad de pensar, imaginar, sentir y expresar sensaciones y emociones, y por componentes sociales que hacen referencia al rol, que con su masculinidad o feminidad, cada uno desempeña en el mundo, y permite o dificulta la interacción con los demás como ser sexual. Esta dimensión del ser requiere ser cultivada con conceptos claros, con pautas educativas que

lleven a comportamientos saludables y con un trato armónico con la realidad de cada persona como ser sexual, de tal manera que disminuyan la presencia de factores de riesgo que inducen al irrespeto de deseos y comportamientos personales o al indebido uso del cuerpo llegando a la explotación sexual. Como acción protectora de los menores se hace necesario general espacios de reflexión, de reorientación de actitudes, comportamientos y hábitos potenciando aptitudes que lleven a reducir o eliminar los daños y se propenda por una salud integral como derecho de todos.

OBJETIVOS

- Que las niñas sepan reconocer las características físicas del niño y la niña como parte de su sexualidad, que estas deben ser vistas con respeto y aceptación para aprender a valorar el cuerpo, a respetarlo y a hacer de él un cuerpo sano.
- Que las asistentes puedan identificar la sexualidad como una dimensión significativa, dignificante y placentera que se debe vivir con libertad pero con responsabilidad.

METODOLOGÍA

AGENDA		
ACTIVIDAD	TIEMPO	METODOLOGIA
Presentación del facilitador y de la temática	5 min.	Participativa: Interacción facilitador-niñas, niñas-niñas. Facilitar el aprendizaje creativo. Reglas: - Escuchar. - Decir las cosas con respeto. - Opinar, sugerir, preguntar, en orden y libremente.
Presentación de las niñas	5 min.	
Introducción al tema	5 min.	
Collage sobre partes del cuerpo y vestido	10 min.	
Características de niños y niñas	15 min.	
Plenaria: respeto de las diferencias y del cuerpo	5 min.	
Evaluación y compromiso	5 min.	

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD

- Presentación del tema, objetivos y pautas para el desarrollo del taller.
- Presentación de los integrantes del grupo por medio del juego “La telaraña”: Se toma un ovillo de lana y el facilitador inicia arrojándolo a alguna persona quien debe dar su nombre, edad y cual es su prenda de vestir favorita.
- Divididas en subgrupos, observar la lámina que contiene el cuerpo de un niño y/o de una niña. Colocar un pliego de papel bond en el piso y acostar al niño o niña elegido y pasar un marcador para hacer la silueta del cuerpo. Luego cada niña del subgrupo pasa y le coloca una parte del cuerpo o una prenda de vestir a la silueta y dice porque escogió esa prenda o esa parte del cuerpo.
- Sentados alrededor del collage elaborado, nombrar primero las características físicas de las niñas y luego las características físicas de los niños.
- Luego las niñas se reúnen y preparan frases que permitan comentar el respeto por su cuerpo y su persona.
- En plenaria los participantes comparten sus ideas sobre las diferencias entre niños y niñas.

RECURSOS

- Expógrafo, marcadores, lana, láminas del cuerpo humano, papel bond,

EVALUACION

Reunidas todas las niñas, se organiza la creación de una historia en la que se van reconociendo las características que identifican a las niñas o a los niños. Al finalizar la historia se harán las siguientes preguntas:

- ¿Qué aspectos de las niñas nos han llamado la atención?
- ¿En qué se diferencian los niños de las niñas?
- ¿Qué sentimos cuando alguien nos trata mal por ser niño o por ser niña?
- ¿Qué debemos tener en cuenta para hacer respetar nuestro cuerpo y nuestra persona?

COMPROMISO

Con apoyo de los padres, las niñas elaboran un dibujo de los miembros de la familia y a cada uno le escriben si es hombre o si es mujer y que es lo más valioso de cada uno.

CONCLUSIONES

Se logra una participación activa y entusiasta con el tema, en esta actividad se pudo observar que las niñas reconocen las características físicas del niño y de la niña como parte de su sexualidad, entienden que estas deben ser vistas con respeto y aceptación, comprenden que deben valorar el cuerpo y respetarlo, que este debe crecer saludable cuidándolo y queriéndolo. Las niñas reconocen que la sexualidad hace parte de su desarrollo como seres humanos, esta es un aspecto de gran significado, dignificante y placentera, se entiende que se debe vivir con libertad pero con responsabilidad en todo momento, se observa que se puede hablar abiertamente del tema hasta un límite adecuado. Presenta muchos mitos sobre el tema.

ANEXOS

Los talleres han sido desarrollados de acuerdo a cada una de las edades de las niñas, a continuación cada una de las guías facilitadas por edad.

Taller No. 8

TITULO: MI SEXUALIDAD II
TEMA: Semejanzas y Diferencias Entre Niños y Niñas
PARTICIPANTES: Niñas del Hogar San José (6 grupos por edades)
FECHA: Septiembre 21, 22 Octubre 13, 19 y 23 de 2009
LUGAR: Hogar de Niñas San José
DURACION: 50 minutos

OBJETIVO: Identificar como relacionan en que se parecen y en que se diferencian los niños y las niñas.
Permitir que en actividades identifiquen actividades que comparten niños y niñas.

GUIA DE TRABAJO No. 1

ACTIVIDADES:

Dibuja un niño y una niña.

Con la ayuda de la facilitadora encuentra las principales diferencias entre niñas y niños. Señala las partes del cuerpo del niño/a y escribe el nombre de cada una de ellas.

¿En qué se parecen los niños y las niñas?

¿En qué se diferencian los niños de las niñas?

GUIA DE TRABAJO No. 2

TALLER DE SEXUALIDAD

Tema: QUERER, CUIDAR Y RESPETAR EL CUERPO

Objetivo: Identificar todas las partes del cuerpo como necesarias e importantes y como órganos que en ciertos momentos requieren cuidados básicos y especiales para sentirnos mejor.

ACTIVIDADES

1. Observar los dibujos que se presentan.



Qué cuidados se observan?

Que partes del cuerpo requieren cuidados especiales?

2. Escriba cinco cualidades de su cuerpo:

3. Si alguien ofende o descuida su cuerpo, qué le aconsejaría?

4. Qué quiere decir tener respeto por el cuerpo?

5. A VECES HAY QUE DECIR SI

A VECES HAY QUE DECIR NO

Explique con dos ejemplos cuando decir si a una propuesta o cuidado para el cuerpo.

Explique con dos ejemplos cuando decir no a un propuesta que afecta el cuerpo y lo que sentimos.

TALLER DE SEXUALIDAD

Tema: QUERER, CUIDAR Y RESPETAR EL CUERPO

Objetivo: Identificar todas las partes del cuerpo como necesarias e importantes y como órganos que en ciertos momentos requieren cuidados básicos y especiales para sentirnos mejor.

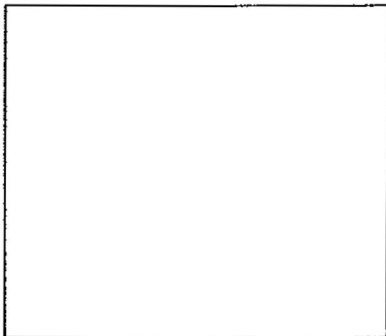
ACTIVIDADES

1. Observa los dibujos que se presentan.

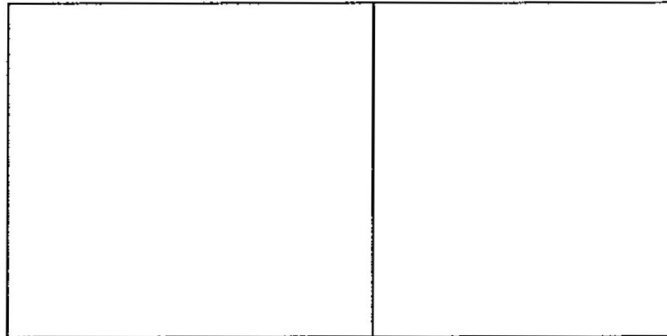


Qué parte del cuerpo se está cuidando?

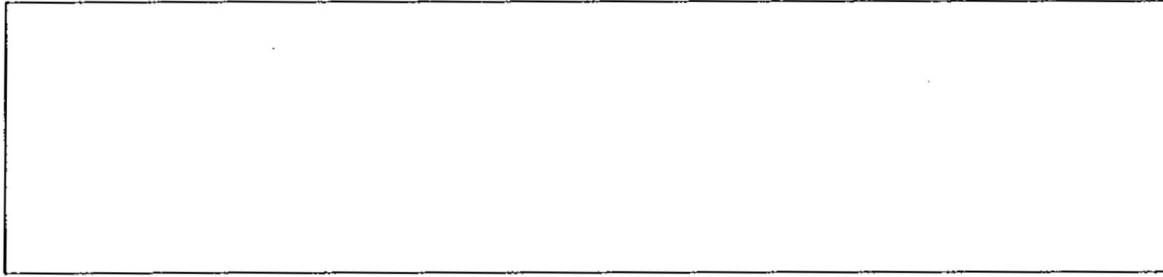
2. Dibuja tu cuerpo y señala las partes que requieren mayor cuidado



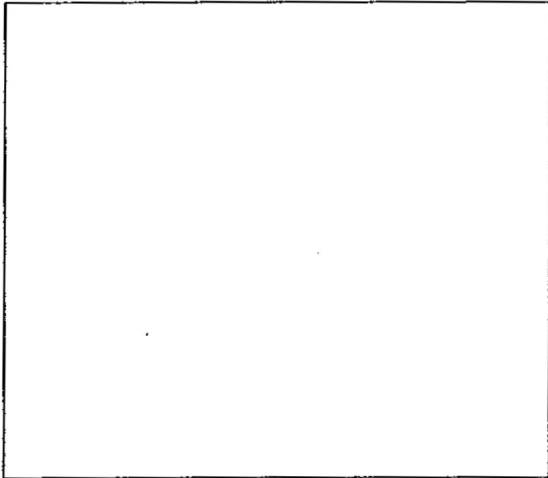
3. Dibuja tres cosas que te gustan de ti y tres que no te gustan



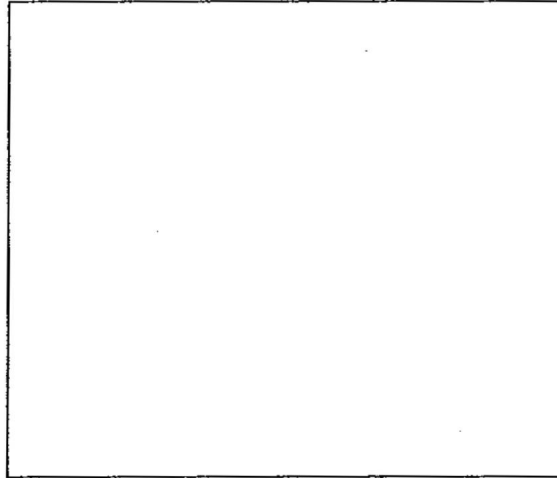
3. Dibuja elementos que ayudan a cuidar y a amar tu cuerpo



4. A VECES HAY QUE DECIR SI



A VECES HAY QUE DECIR NO



APENDICE 8.

REGISTROS

HOGAR DE NIÑAS SAN JOSE
Bucaramanga

ASISTENCIA A LOS TALLERES

NOMBRE DEL TALLER:

FECHA:

HORA:

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

HOGAR DE NIÑAS SAN JOSE
Bucaramanga

CELEBRACION DE DIA DE CAMPO

Fecha: jueves 29 de octubre de 2009

Lugar: finca en piedecuesta

Objetivo: favorecer la cohesión del grupo, el descanso, la diversión y la participación asertiva por medio de actividades recreativas libres y dirigidas que permitan identificar liderazgo y pautas para el correcto aprovechamiento del tiempo libre.

ACTIVIDAD	PARTICIPANTES	RECURSOS
Reconocimiento del lugar, ubicación de pertenencias y presentación de pautas para el día	Niñas y equipo de trabajo	Plan de actividades
Refrigerio	Niñas y equipo de trabajo	Alimentos
Concurso: disfraza y presenta la reina del grupo	Niñas por grupos de edades	Materiales de desecho y reciclables
Piscina	Niñas	Trajes/bloqueador, gorros, toallas, chancas
Juegos en la piscina 1. Tingo, tingo , tango mojado 2. Competencia de relevos 3. Carrera de obstáculos	Todas las niñas que estén disfrutando la piscina Equipos de natación conformados Equipos conformados con las niñas que saben nadar	Bombas de inflar, agua, alfiler Banderines, pito, cronometro Objetos plásticos, pito
Juegos fuera de la piscina 1. La reina manda 2. Jugando chicle 3. Pequeño desafío	Niñas que no estén usando la piscina Equipos conformados Equipos conformados	Tarjetas guía Cuerda elástica Objetos plásticos, cuerdas, pito
Almuerzo	Niñas y equipo de trabajo	Alimentos
Descanso y relajación	Niñas	Toallas, grabadora, cd
Piscina	niñas	Trajes, bloqueador, gorros, toallas, chancas
Retomo al hogar	Todos	Pertenencias