



INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR



**HACIA EL FORTALECIMIENTO DE LAS MADRES SUSTITUTAS DEL
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**

BELKYS ZULAY ACUÑA JAIMES



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL
BUCARAMANGA
2009**



INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR



**HACIA EL FORTALECIMIENTO DE LAS MADRES SUSTITUTAS DEL
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**

BELKYS ZULAY ACUÑA JAIMES

Requisito final de grado presentado para optar el título de

Trabajadora Social

Directora

CLAUDIA PATRICIA CONTRERAS DURÁN

Trabajadora Social

Especialista en Familia

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

BUCARAMANGA

2009



TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	1
1.LA TEORÍA SISTEMICA COMO APOORTE PARA EL EJERCICIO PRÁCTICO	3
1.1 Funciones básicas de la familia.....	6
1.1.1 <i>Función Reproductora</i>	6
1.1.2 <i>Función Materna</i>	6
1.1.3 <i>Función Paterna</i>	6
1.1.4 <i>Función filial</i>	6
1.2 Tipologías Familiares.....	7
1.3 Ciclo vital familiar.....	8
1.3.1 <i>Formación de la pareja etapa. Etapa prefilial</i>	8
1.3.2 <i>Constitución de la pareja estable</i>	8
1.3.3 <i>El nacimiento de los hijos</i>	8
1.3.4 <i>Familia con hijos adolescentes</i>	9
1.3.5 <i>Familia plataforma de lanzamiento</i>	9
1.3.6 <i>Familia que envejece o en edad media</i>	9
1.3.7 <i>Familia anciana</i>	9
1.4 Crisis familiares.....	10
1.4.1 <i>Crisis normativas</i>	10
1.4.2 <i>Crisis no normativas</i>	10
1.5 La Infancia.....	11
1.6 Modelo solidario de atención de familias ICBF.....	13
1.7 La motivación y el buen trato: referente para el ejercicio práctico.....	15



2. MARCO LEGAL	19
3. MARCO INSTITUCIONAL	27
3.1 Misión.....	27
3.2 Visión.....	28
3.3 Política Institucional.....	28
3.3.1 <i>Eje nutriendo</i>	28
3.3.2 <i>Eje creciendo y aprendiendo</i>	28
3.3.3 <i>Eje restablecimiento de vínculos</i>	29
3.4 Poblaciones atendidas.....	29
3.4.1 <i>Atención en medio socio familiar</i>	30
3.5 Centro Zonal Luis Carlos Galán Sarmiento.	35
4. DIAGNÓSTICO	38
4.1 Caracterización de la población.....	38
4.2 Situación actual o realidad encontrada.....	50
4.3 Ejercicio de diagnóstico.....	51
4.4 Naturaleza del problema.....	53
4.5 Síntoma.....	53
4.6 Factores Internos y Externos.....	54
4.6.1 <i>Negativos internos</i>	54
4.6.2 <i>Positivos internos</i>	54
4.6.3 <i>Negativos externos</i>	55
4.6.4 <i>Positivos externos</i>	56
4.7 Balance de fuerzas positivas y negativas.....	56
4.8 Análisis causal del problema.....	57
4.9 Problema por resolver.....	58
4.10 Valoración de recursos.....	58
4.10.1 <i>Recursos humanos</i>	58
4.10.2 <i>Recursos físicos</i>	59



5. PRONÓSTICO	60
5.1 Futuro probable.....	60
5.2 Futuro deseable.....	60
5.3 Futuro factible.....	60
6. PLANEACIÓN	61
6.1 Bienestar para la labor social.....	61
6.1.1 <i>Objetivo general</i>	61
6.1.2 <i>Objetivos específicos</i>	61
6.2 Restablecimiento de derechos.....	62
6.2.1 <i>Objetivo general</i>	62
6.2.2 <i>Objetivos específicos</i>	62
6.3 Metodología.....	63
6.3.1 <i>Metodología: Bienestar para labor social</i>	65
6.3.2 <i>Metodología: Restablecimiento de derechos</i>	68
7. EJECUCIÓN	70
7.1 Ejecución “Bienestar para la labor social”.....	70
7.2 Ejecución “Restablecimiento de derechos”.....	84
7.3 Funciones realizadas en calidad de apoyo a hogares sustitutos...88	
7.4 Actividades complementarias del proceso.....	89
8. EVALUACIÓN	90
8.1 Facilitadores.....	90
8.2 Logros.....	91
8.3 Dificultades.....	93
9. CONCLUSIONES	94
10. RECOMENDACIONES	96



11. PROPUESTA	97
11.1 Presentación de la propuesta.....	97
11.2 Justificación.....	98
11.3 La Resiliencia: resistir y reconstruirse.....	99
11.3.1 <i>Dos enfoques complementarios</i>	102
11.3.2 <i>Factores de riesgo, protectores y resilientes</i>	103
11.3.3 <i>Factores que promueven la resiliencia</i>	105
11.3.4 <i>Ámbitos generadores de resiliencia</i>	108
11.3.5 <i>Perfil de un niño/a resiliente</i>	111
11.3.6 <i>Seis factores constructores de resiliencia</i>	113
11.4 Objetivos de la propuesta.....	115
11.4.1 <i>Objetivo general</i>	115
11.3.2 <i>Objetivos específicos</i>	115
11.5 Población sujeto.....	116
11.5 Proceso metodológico.....	116
11.6 Planeación de la propuesta.....	120
BIBLIOGRAFÍA	127
ANEXOS	130



LISTA DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Escolaridad	39
Gráfica 2. Edad	40
Gráfica 3. Estado Civil	41
Gráfica 4. Vivienda	42
Gráfica 5. Estrato	42
Gráfica 6. Servicios Públicos	43
Gráfica 7. Tenencia de la vivienda	44
Gráfica 8. ¿Existen espacios para el dialogo en familia?	44
Gráfica 9. ¿Las mejores relaciones se dan entre?	45
Gráfica 10. ¿Cuando se infringe la norma se da lugar a?	46
Gráfica 11. ¿Quién ejerce la autoridad en el hogar sustituto?	46
Gráfica 12. ¿Tiempo que llevan las madres en el programa?	47
Gráfica 13. ¿Cómo se sienten las madres sustitutas en el programa?	48
Gráfica 14. ¿Qué es lo que más le gusta de ser madre sustituta?	49



LISTA DE ANEXOS

ANEXO A. Organigrama Centro Zonal L.C.G.S	
ANEXO B. Formato asistencia madres sustitutas a diagnóstico.	
ANEXO C. Caracterización de familias sustitutas.	
ANEXO D. Taller de salud mental.	131
ANEXO E. Formato de asistencia madres sustitutas taller de salud mental.	
ANEXO F. Guía Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad.	135
ANEXO G. Evaluación taller salud mental.	
ANEXO H. Agenda encuentro reflexivo profesionales Comfenalco.	136
ANEXO I. Folleto promoción del buen trato	137
ANEXO J. Reporte de inconformidades y novedades	138
ANEXO K. Formato de asistencia madres sustitutas a encuentro reflexivo.	
ANEXO L. Formato de asistencia de profesionales Comfenalco a encuentro reflexivo.	
ANEXO M. Formato de asistencia al taller.	158
ANEXO N. Evaluación del taller.	161



RESUMEN

TÍTULO: HACIA EL FORTALECIMIENTO DE LAS MADRES SUSTITUTAS DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR*

AUTORA: BELKYS ZULAY ACUÑA JAIMES**

PALABRAS CLAVES: Restablecimiento de derechos, hogar sustituto, madres sustitutas, familia, infancia, adolescencia, resiliencia.

DESCRIPCIÓN

El presente trabajo de grado contiene la experiencia de la segunda práctica profesional en el programa de Hogares sustitutos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), directamente en el Centro Zonal de Protección Luis Carlos Galán Sarmiento de la ciudad de Bucaramanga.

Se evidencia el trabajo realizado con la coordinación del programa más exactamente con las madres sustitutas en cuanto a la motivación y el buen trato que demandan dentro de la organización. Paralelamente, se aborda a las familias de los niños, niñas y adolescentes que ingresan a protección e inician con el defensor de familia y el equipo psicosocial el proceso administrativo de restablecimiento de derechos.

Finalmente, como propuesta de intervención se expone “Mi hogar resiliente” cuyo objetivo primordial es facilitar la construcción de resiliencia de niños y niñas que ingresan a protección, a través de las madres sustitutas como agentes generadores de la misma, con el fin de que ellos salgan fortalecidos y se proyecten hacia el futuro. La propuesta en su metodología se encuentra dividida en cinco momentos y a su vez, subdividida en varias fases que facilitan su ejecución.

Se espera el desarrollo de la propuesta y el alcance óptimo de los objetivos que evidencien buenos resultados hacia el futuro, en el programa de hogares sustitutos del Centro Zonal L.C.G.S.

* Proyecto de Grado para optar al título de Trabajadora Social

** Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Trabajo Social. Directora: Martha Ligia Peña Villamizar.



SUMMARY

TITLE: A HEAD TO THE COLOMBIAN INSTITUTE OF FAMILIAR'S HEALTHCARE SUBSTITUTE MOTHERS HARDERNESS *.

AUTHOR: BELKYS ZULAY ACUÑA JAIMES**.

KEY WORDS: RIGHTS RESTABLISHMENT, SUSTITUTE HOME, SUSTITUTE MOTHERS, FAMILY, INFANCY, TEENAGER, RESILIENCE.

DESCRIPTION

The actual graduation's work contains the experience of the second professional practice in the substitute homes program of the Colombian Institute Of Familiar's Healthcare Straightly at the Luis Carlos Galán Sarmiento's center of the Bucaramanga's city.

It evidence the work made with the program's coordination more exactly with the substitute mothers means the motivation and the well threat that demands inside the organization. At same time us aboard the children and teenager's families that enter to protection and begin the executive management process of rights reestablishment with the family defender and the psychology team.

Finally, as an intervention's propose we bring the "my resilience home" program which had as principal target, to collaborate with the resilience's edification on the children that enter to protection, through surrogate mothers as agents generating the same, so that they come out stronger and projecting into the future. The proposed methodology is divided into five stages and in turn, subdivided into several phases that facilitate its implementation.

It is expected to develop the proposal and the optimal scope of the objectives which demonstrate good results in life in boys and girls into the future that lived an enriching experience and effective enforcement of their rights under protection in the foster home.

* Graduation's Work to inherit to social worker grade.

** Human Science Faculty. Social Work School. Director: Claudia Contreras, Social worker.

INTRODUCCIÓN

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar como medida de protección, ofrece en varias modalidades programas encaminados a la protección integral de la familia y en especial de la niñez y adolescencia. Entre ellos el programa de hogares sustitutos manejado directamente por el Centro Zonal Luis Carlos Galán Sarmiento, Regional Santander.

El presente informe tiene como objetivo dar cuenta de las acciones realizadas por la profesional de Trabajo Social en formación en el Centro Zonal de protección en el programa de hogares sustitutos en calidad de apoyo al equipo psicosocial (de Hogares Sustitutos) como una modalidad de protección de niños/as y/o adolescentes, a través de abordaje a la familia, seguimientos post-reintegro y seguimientos a hogares sustitutos que garanticen el restablecimientos de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

En primera instancia, el informe contiene un referente teórico- conceptual, el cual permitió el abordaje a las familias usuarias del Bienestar Familiar.

Acto seguido, hace alusión a la ubicación institucional, en todo lo referente a visión, misión y programas ofrecidos por el Bienestar familiar.

Consecutivamente, se encuentra el marco legal sustento de intervención para el Proceso Administrativo de Restablecimiento de derechos a favor de los niños, niñas y adolescentes que ingresan a protección.

Los niños, niñas y adolescentes que ingresan a protección al instituto, son ubicados en instituciones dependiendo de su problemática o en la modalidad de Hogares Sustitutos, mediante la cual una familia seleccionada y capacitada acoge de manera voluntaria a niños, niñas y adolescentes en situación de amenaza o vulneración para garantizar el cumplimiento y restablecimiento de sus derechos, sin ningún tipo de remuneración, por la labor que realizan.



Conociendo la realidad actual encontrada en el programa y en el ejercicio de la práctica académica, surgió la necesidad en ese momento de recepcionar las solicitudes y peticiones de las madres sustitutas, teniendo en cuenta que a partir de los ejercicios de evaluación interna que se realizan dentro del programa, la mayoría de acciones por parte del Estado, las entidades contratistas y de los profesionales se centra en el restablecimiento inmediato de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, por ser esta la misión a cumplir en el ámbito de la protección a la familia, la infancia y la adolescencia; dejando de cierta manera de lado el bienestar físico y mental de las madres sustitutas parte fundamental e indispensable para el funcionamiento del programa.

Una vez realizado ese análisis de la realidad se elabora un plan de acción que permita superar las dificultades, por tanto se muestran las acciones ejecutadas por objetivos y posteriormente, se evalúan los logros alcanzados y las dificultades presentadas en el transcurso del proceso de práctica académica.

Para encontrar posteriormente unas conclusiones y recomendaciones encaminadas al mejoramiento de la situación evidenciada e intervenida.

Finalmente, se desarrolla la propuesta “MI HOGAR RESILIENTE” cuyo objetivo primordial es facilitar la construcción de resiliencia en niños y niñas de 0 a 10 años ubicados en hogares sustitutos del ICBF, a través de las madres sustitutas como agentes generadoras de la misma y adultos significativos favoreciendo el desarrollo de comportamientos resilientes para la superación de adversidades en la niñez, fortalecimiento de sí mismos y la proyección hacia un futuro prometedor.

Logrando en este momento afirmar que durante el transcurso de la práctica académica se alcanzó hacer la articulación efectiva teoría-práctica y reflexión, la cual nos permitió de la mejor manera abordar la realidad encontrada, planear y ejecutar acciones que contribuyeran a la resolución de las problemáticas.

1. LA TEORÍA SISTEMICA COMO APOORTE PARA EL EJERCICIO PRÁCTICO CON LA FAMILIA

Existen diversas teorías que explican los fenómenos sociales, una de ellas, es la Teoría General de Sistemas importante en la comprensión y el abordaje en familia, que brinda explicaciones para las ciencias naturales, sociales y humanas y facilita el acercamiento a la interdisciplinariedad.

En este sentido, se considera a la familia como el espacio vital del desarrollo humano para garantizar su subsistencia. Es un sistema íntimo de convivencia en el que la asistencia mutua y la red de relaciones de los miembros la definen y la determinan¹.

La familia es considerada el principal de los sistemas humanos, en la cual se cumple el desarrollo del individuo a través de funciones que han sido intransferibles apropiadamente a otras instituciones o sistemas.

El sistema familiar es más que sólo la suma de las partes individuales. Por tanto, la familia como sistema será vitalmente afectada por cada unidad del sistema. Tan integral es esta relación entre las partes y el sistema total, que si un individuo o subsistema familiar flaquea en su funcionamiento, la totalidad del sistema familiar se ve afectada. A la inversa, si el sistema familiar no está funcionando adecuadamente, los síntomas de esa disfunción pueden desplazarse hacia de los miembros. Lo que diferencia a la familia de los otros sistemas sociales son sus funciones esenciales, la calidad e intensidad de las relaciones y la naturaleza de sus sentimientos.²

La familia funciona en razón de los subsistemas que la forman y del sistema mayor del que forma parte llamado *Suprasistema*, haciendo referencia al medio ambiente que lo rodea, entendida como la comunidad, el barrio o la región, la

¹ QUINTERO VELÁSQUEZ, Ángela María. Trabajo Social y Procesos Familiares.2ª Reimpresión. Buenos Aires .LUMEN/HVMANITAS,1997.P 38.

² PREISTER, Steven, " La Teoría de Sistemas como marco de referencia para el estudio de la familia", en: Revista de trabajo Social, Santiago de Chile, 1980, p.12



nación o en términos concretos se expresa en lo laboral, educativo, político, recreacional.

Como dice Quintero³, los subsistemas de la familia cumplen sus funciones; cada miembro de la familia se considera un subsistema que integra a su vez otros, estos pueden ser: transitorios, por agrupaciones y que cambian a lo largo de la evolución familiar, pueden ser básicos o constantes en la vida familiar:

Subsistema conyugal o marital: esta formado por la pareja que decide unirse en un sistema. La función correspondiente es de complementariedad (ceden parte de su individualidad y se acomodan mutuamente).

Subsistema parental o filial: se refiere a los padres e hijos, por tanto, se espera que los padres comprendan las necesidades del desarrollo de sus hijos y expliquen las reglas que imponen.

Subsistema fraternal: compuesto por el grupo de pares o hermanos, donde los niños adquieren y desarrollan sus primeras relaciones como iguales, facilitando que aprendan a negociar, competir y cooperar.

³QUINTERO VELÁSQUEZ, Ángela María. Trabajo Social y Procesos Familiares.2ª Reimpresión. Buenos Aires .LUMEN/HVMANITAS,1997.P 38.



Existen unos principios básicos para referenciar sistemáticamente a la familia, postulados por la Trabajadora Social inglesa Skinner y que retoma Ángela María Quintero⁴ en su obra.

Totalidad: implica el concepto de no sumatividad, es decir, el todo constituye más que la simple suma de las partes. Afirma que lo que afecta a un miembro de la familia, influye en toda y viceversa: las interacciones familiares son circulares y retroalimentadas.

Protección y Crecimiento (homeostasis): es un mecanismo auto correctivo del sistema que le permite permanecer en un estado a través del tiempo; es la preservación de lo que es, contra los ataques de factores externos de estrés.

Comunicación: es la forma como interactúan los componentes de los sistemas. El concepto de intercambio de información introducido por la teoría

Sistémica, implica el concepto de un proceso mutuamente afectante entre los componentes e incluye la noción de feedback.

Causalidad Circular: el concepto de totalidad hace necesario considerar la etiología de los fenómenos, no linealmente, sino en un proceso circular, sin principio ni fin. Es imposible transferir la responsabilidad de origen del problema familiar de una parte a otra, es decir, señalar culpables.

Objetivo: los sistemas familiares están por naturaleza orientados y dirigidos hacia un objetivo; en este sentido, se reconoce la tendencia a luchar por mantenerse vivo aún cuando la estructura familiar sea disfuncional. La finalidad

⁴ WALROND SKINNER, Sue. En: Terapia familiar 1978;20 a 33. Citado por: Quintero Velásquez, Ángela María. En Trabajo Social y Procesos Familiares. 2ª Reimpresión. Buenos Aires .LUMEN/HVMANITAS, 1997. P 45.

de la familia se dirige al logro de la realización de cada uno de los elementos del sistema: padre, madre e hijos.

1.1 Funciones Básicas de la Familia

La familia como núcleo primario, a través, de los tiempos ha desempeñado ciertas funciones que le son propias para satisfacer las necesidades de la persona e intermediar entre esta y la sociedad. Por tanto, la familia en diversas expresiones ha ejercido las siguientes funciones⁵:

1.1.1 Función Reproductora: Esta se refiere a la reproducción cotidiana y generacional de los miembros de la familia. La primera representa los procesos de la alimentación, salud, descanso, recreación y demás. La reproducción generacional incluye los procesos tales como, nacimiento, socialización y educación, mediante los cuales las sociedades reponen a su población.

1.1.2 Función Materna: Son las conductas nutricias, que garantizan la sobrevivencia biológica del hijo, en la que está implícita un clima de afecto corporal aceptado para desarrollar la confianza básica.

1.1.3 Función Paterna: Referida a la formación de valores, condiciones para que los hijos asuman un rol de ser amados y valorados y a través del cual se conecten con la realidad.

1.1.4 Función Filial: Conecta a la familia con el futuro. Cuestiona lo establecido. Nace el desprendimiento, y el nuevo núcleo.

⁵C ONDORI INGAROCA, Luis Julio. Funcionamiento familiar y situaciones de crisis de adolescentes infractores y no infractores en lima metropolitana. Disponible en internet: <http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/salud/condori_I_L/cap2.htm>.

1.2 Tipologías Familiares

Las diferencias entre familias dan lugar a variadas y complejas tipologías familiares tradicionales y contemporáneas, las cuales se basan en una determinada composición o estructura que permite identificar los miembros de la familia de acuerdo con los lazos de filiación, parentesco, afinidad y/o afecto.

Algunas de las tipologías actuales son las siguientes⁶:

- ↪ Familia Nuclear Tradicional.
- ↪ Familia Nuclear Transitoria.
- ↪ Familia Extensa.
- ↪ Familia Simultánea.
- ↪ Familia Monoparental.
- ↪ Familia Mixta Simple y Mixta Compleja.
- ↪ Familia con Soporte.
- ↪ Familia en “Pas de Deux”.
- ↪ Familia en Acordeón.
- ↪ Familia con miembro Fantasma.
- ↪ Familia Descontrolada.
- ↪ Familia con Padrastro o Madrastra.

⁶ LÓPEZ JARAMILLO, Olga Lucía. Las nuevas tipologías familiares y sus implicaciones en el espacio familiar y social. Cuaderno nº 1. Grupo familia y sociedad. S.f.

1.3 Ciclo Vital Familiar

Acompañando el desarrollo individual, el sistema familiar crece y se adapta a los sistemas externos, según las transacciones de una etapa a otra⁷.

1.3.1 Formación de la pareja. Etapa pre filial

Noviazgo-cortejo-galanteo-compromiso. Es el punto de partida de la formación de un nuevo sistema familiar, cuando dos personas provenientes de núcleos familiares diferentes, establecen una relación afectiva sólida con perspectivas reales y conscientes de consolidarse y crecer hacia el futuro.

1.3.2 Constitución de la pareja estable. Matrimonio

Cuando la pareja casada empieza a convivir, debe elaborar una cantidad de acuerdos, necesarios para cualquier par de personas que viven en íntima asociación. Deben acordar nuevas maneras de manejarse con sus familias de origen, sus pares, los aspectos prácticos de la vida en común, y las diferencias sutiles y gruesas que existen entre ellos como individuos.

1.3.3 El nacimiento de los hijos. Etapa filial

Una pareja joven que durante el primer período matrimonial ha elaborado un modo afectuoso de convivencia se encuentra con que el nacimiento de un niño plantea otras cuestiones y desestabiliza las antiguas. Cuando surge un problema durante este período no es fácil determinar la “causa”, porque en el sistema familiar son muchas y diversos los ordenamientos establecidos que se revisan como resultado de la llegada de un hijo.

⁷ CONDORI INGAROCA, Luis Julio. Funcionamiento familiar y situaciones de crisis de adolescentes infractores y no infractores en lima metropolitana. Disponible en internet: <http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/salud/condori_I_L/cap2.htm>.

1.3.4 Familia con hijos adolescentes .Intermedio de la vida marital

Período de máxima confrontación en las relaciones parentofiliales, en tanto se requiere que dejen de ser complementarias, para constituirse en simétricas, donde la autoridad paterna evite el choque generacional tan frecuente y acceda a la autonomía y naciente genitalidad del hijo adolescente.

1.3.5 Familia plataforma de lanzamiento. Egreso de los hijos

Señalada como la etapa donde se presentan más rupturas conyugales, en razón de que la pareja que todavía subsiste, tiende a descuidar sus funciones maritales para atender los compromisos parento-filiales de las etapas precedentes; coincidiendo también con una confrontación en lo laboral, lo individual, lo ocupacional. Los hijos abandonan el hogar, se independizan afectiva y/o económicamente y propugnan por la creación de nuevos sistemas familiares.

1.3.6 Familia que envejece o en edad media. Nido vacío. Retiro

El sistema se abre a otros miembros. Se destaca como lo frecuente la interferencia en la nueva familia del hijo(a) y la no asunción de los cambios propios de la jubilación o retiro laboral. La pareja busca alternativas de convivencia, donde existan otras ocupaciones extra familiares en intereses para compartir el uso del tiempo libre.

1.3.7 Familia anciana. Período terminal de la familia

La proyección multigeneracional cumple su ciclo: los padres, creadores de la familia, se vuelven dependientes, y generalmente un miembro de la pareja ya ha muerto, y en este sentido, cambia la estructura familiar con dificultades para la totalidad.

En resumen, se puede plantear que el ciclo vital es el desarrollo de la familia de dos generaciones, padres e hijos, hacia tres o más generaciones, creando y sosteniendo los patrones circulares de funcionamiento familiar. En su devenir, la familia se entrecruza con los ciclos individuales de cada uno de sus miembros y con el ciclo de la pareja que originó el sistema. La circularidad de su dinámica asume el crecimiento individual, familiar y social.

1.4 Crisis Familiares

Las crisis familiares son eventos propios del desarrollo del ciclo vital de la familia, así mismo como eventos accidentales, que dan lugar a la aparición de ésta.

Estas crisis, decíamos, pueden ser por diferentes motivos (intrafamiliares, del entorno exterior):

1.4.1 Crisis normativas

Aquellas que forman parte del ciclo vital de la familia y por tanto son esperadas, como el nacimiento de un hijo, la marcha de éstos de casa y la enfermedad crónica en un familiar anciano⁸.

1.4.2 Crisis no normativas

Aquellas que ocurren de forma repentina o accidental y de alguna manera, rompe con el desarrollo normal del ciclo vital familiar como la muerte de un hijo o de uno de los cónyuges de forma inesperada, el diagnóstico de una

⁸ Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Programa de Formación Continuada Acreditada para médicos de Atención Primaria desarrollado para la Revista EL MEDICO y EL MEDICO INTERACTIVO, diario electrónico de la sanidad. Disponible en internet: http://www.elmedicointeractivo.com/formacion_acre2004/tema16/herramientas9.htm.

enfermedad grave o la incapacidad crónica de uno de los cónyuges, la separación o el divorcio⁹.

La violencia intrafamiliar se encuentra dentro de las crisis no normativas, puede ser un evento desmoralizado por constituir hechos que rompen con las normas y los valores de la familia, suele tener un impacto desfavorable en la familia afectando fuertemente las relaciones intrafamiliares e incapacitando a los miembros de la familia para salir de la crisis.

1.5 La Infancia

Según la Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales (1968) la infancia es definida como la “*época clave de la vida, en la cual se configuran todos los resortes afectivos e intelectuales del individuo, de cuyo correcto desarrollo depende buena parte del éxito o fracaso posterior de cada individuo en su proyecto vital*”¹⁰

Dentro de esta definición de infancia se englobarían tres grandes fases:

- ↪ **Fase de Lactancia:** desde el momento del nacimiento hasta la adquisición del lenguaje y la capacidad de andar.
- ↪ **Primera Infancia:** período comprendido entre el final del primer año hasta el sexto o séptimo año de vida. Se caracteriza por un fuerte desarrollo de la capacidad exploradora del niño, así como, del desarrollo intelectual con un progresivo dominio del lenguaje. En esta etapa el niño descubre la relación familiar y comienza muy primariamente la relación con los compañeros.
- ↪ **Segunda Infancia:** comprende desde los seis o siete años hasta la pubertad, con la cual se va iniciar la adolescencia. La principal Característica de esta fase, es que ahora el niño ya se sumerge

⁹ *Ibíd.* Disponible en Internet:
http://www.elmedicointeractivo.com/formacion_acre2004/tema16/herramientas9.htm.

¹⁰ Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales 1968. Original no consultado. Citado por: MORÓN MARCHENA, Agustín. En: Pedagogía social. 1968. Pág. 1. Disponible en internet: <http://64.233.169.104/search?q=cache:iqmAdKkK7lwJ:alojamientos.us.es/pedsocial/archivos/tema13.PDF+concepto+de+infancia&hl=es&ct=clnk&cd=4&gl=co>

plenamente en el mundo real e intenta adaptar su comportamiento a las variables condiciones externas. Se produce así mismo una fuerte identificación del niño con el padre y de la niña con la madre, con lo que ello supone una aceptación de papeles sexuales y sociales¹¹.

En lo concerniente a la infancia, se debe señalar que el niño o la niña están pre programados para desarrollarse de una determinada forma, que es un proyecto que para cumplirse necesita de determinadas condiciones.

A esas condiciones se les llama necesidades de la infancia¹² y son las siguientes:

- ↗ Necesidades de carácter físico-biológico:
 - ↗ Alimentación.
 - ↗ Temperatura.
 - ↗ Higiene.
 - ↗ Sueño.

- ↗ Actividad física: ejercicio y juego.
- ↗ Integridad física y protección de riesgos reales.

- ↗ Necesidades cognitivas:
 - ↗ Estimulación sensorial.
 - ↗ Exploración física y social.
 - ↗ Comprensión de la realidad física y social.
 - ↗ Adquisición de un sistema de valores y normas.

- ↗ Necesidades emocionales y sociales:
 - ↗ Seguridad emocional, identidad personal y autoestima.
 - ↗ Red de relaciones sociales.
 - ↗ Participación y autonomía progresiva, a la vez que necesidad de establecer unos límites al comportamiento.
 - ↗ Contacto sexual.
 - ↗ Protección de riesgos imaginarios.
 - ↗ Interacción lúdica.

¹¹ MORÓN MARCHENA, Agustín. Pedagogía social.1968. Pág. 1.Disponible en internet: <http://64.233.169.104/search?q=cache:iqmAdKkK7lwJ:alojamientos.us.es/pedsocial/archivos/tema13.PDF+concepto+de+infancia&hl=es&ct=clnk&cd=4&gl=co>

¹² *Ibíd.* Pág. 2.

1.6 Modelo Solidario de Atención e Inclusión de Familias en los Programas y Servicios del ICBF

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, fundamenta la atención a las familias en el modelo solidario, en el cual se define a la familia como “la unidad eco sistémica 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”¹³.

Eco sistémica: porque su existencia depende de la interacción con su ambiente, ella como grupo y sus miembros como individuos están siempre en una dinámica de influencia mutua, entre sí y con los parientes, la escuela, el trabajo, el barrio, la comunidad, la sociedad.

Supervivencia: ya que se satisfacen las necesidades básicas afectivas, sexual, económicas, de protección y sentido de la vida de todos los miembros.

Solidaridades: porque la vida humana adquiere sentido en el vínculo con quienes elegimos compartirlos.

Este modelo tiene algunas características y las principales son:

- ↳ Incluir a las familias de la situación de reestructurar lo que ha sido vulnerado y del restablecimiento de derechos.
- ↳ Es un lineamiento técnico sobre inclusión y atención a las familias.
- ↳ Es un lineamiento estratégico

¹³ Equipo técnico ICBF-OIM. Lineamientos técnicos para la inclusión y atención a las familias. ICBF Y OIM. Primera edición, febrero de 2008. Impresol ediciones Ltda. Bogotá, Col.



- ↳ Es un lineamiento misional que atraviesa todos los servicios y programas del ICBF Y SNBF.
- ↳ Mejora la eficiencia y la articulación de las acciones.

El modelo solidario se requiere incluir con el propósito de:

- ↳ Comprender a las familias como sistemas co-evolutivos, conectando necesidades y tareas del ciclo vital familiar.
- ↳ Observar y describir la dinámica familiar.
- ↳ Construir el sistema de ayuda y crear el contexto conversacional propio.

1.7 La motivación y el buen trato: referentes para el ejercicio práctico con madres sustitutas

La motivación originariamente es lo que impulsa a que un individuo realice una acción o varias para alcanzar un objetivo y ser persistentes durante su recorrido; con ello puede satisfacer sus necesidades primarias o secundarias (hambre, sed, sexo, seguridad y demás) pero también una continúa búsqueda por realizarse como persona y profesionalmente.

La motivación es a la vez objetivo y acción. Sentirse motivado significa identificarse con el fin y por el contrario, sentirse desmotivado representa la pérdida de interés y de significado del objetivo o, lo que es lo mismo, la imposibilidad de conseguirlo¹⁴.

Con el propósito de explicar la relación que existe entre la motivación y la conducta, es importante partir de algunas posiciones teóricas que presuponen la existencia de ciertas leyes o principios basados en la acumulación de observaciones empíricas. Según Idalberto Chiavenato, existen tres premisas que explican la naturaleza de la conducta humana¹⁵. Son las siguientes:

- ↳ **El comportamiento es causado.** Es decir, existe una causa interna o externa que origina el comportamiento humano, producto de la influencia de la herencia y del medio ambiente.
- ↳ **El comportamiento es motivado.** Los impulsos, deseos, necesidades o tendencias, son los motivos del comportamiento.

¹⁴ ZEPETA ROJAS, Alejandra. Motivación, Liderazgo y Comportamiento Organizacional. Cátedra Holguín. Universidad del Valle de México. Disponible en internet: <http://www.losrecursoshumanos.com/contenidos/1941-motivacion-liderazgo-y-comportamiento-organizacional.html>.

¹⁵ CHIAVENATO, Idalberto. Citado por: ZEPETA ROJAS, Alejandra. Citado en: Motivación, Liderazgo y Comportamiento Organizacional. Cátedra Holguín. Universidad del Valle de México. Disponible en internet: <http://www.losrecursoshumanos.com/contenidos/1941-motivacion-liderazgo-y-comportamiento-organizacional.html>.

- ↳ **El comportamiento está orientado hacia objetivos.** Existe una finalidad en todo comportamiento humano, dado que hay una causa que lo genera. La conducta siempre está dirigida hacia algún objetivo.

Si se orienta la motivación como un proceso para satisfacer necesidades, surge lo que se denomina el ciclo motivacional¹⁶, cuyas etapas son:

- a) **Homeostasis.** Es decir, en cierto momento el organismo humano permanece en estado de equilibrio.
- b) **Estímulo.** Es cuando aparece un estímulo y genera una necesidad.
- c) **Necesidad.** Esta necesidad (insatisfecha aún), provoca un estado de tensión.
- d) **Estado de tensión.** La tensión produce un impulso que da lugar a un comportamiento o acción.
- e) **Comportamiento.** El comportamiento, al activarse, se dirige a satisfacer dicha necesidad. Alcanza el objetivo satisfactoriamente.
- f) **Satisfacción.** Si se satisface la necesidad, el organismo retorna a su estado de equilibrio, hasta que otro estímulo se presente. Toda satisfacción es básicamente una liberación de tensión que permite el retorno al equilibrio homeostático anterior.

Sin embargo, si una necesidad no puede ser satisfecha dentro de un tiempo razonable, puede llevar a ciertas reacciones como las siguientes¹⁷:

- a) Desorganización del comportamiento (conducta ilógica y sin explicación aparente).
- b) Agresividad (física, verbal, etc.)
- c) Reacciones emocionales (ansiedad, aflicción, nerviosismo y otras manifestaciones como insomnio, problemas circulatorios y digestivos etc.)
- d) Alineación, apatía y desinterés.

Partiendo de lo anterior y si se enfoca hacia las organizaciones, lo que sucede con el personal de trabajo, es que cuando el camino que conduce hacia el logro de los objetivos se les dificulta, se rinden, su moral decae y deciden quejarse u optar por otros comportamientos inadecuados como forma de expresar su frustración.

¹⁶ Ibíd.

¹⁷ Ibíd.

Por lo tanto, se tiene que la motivación es el resultado de la interacción del individuo con la situación. De manera que al analizar el concepto de motivación, se tiene que tener en cuenta que su nivel varía, tanto entre individuos como dentro de los mismos individuos en momentos diferentes¹⁸. De igual modo, así sucede con las necesidades que reclaman ser satisfechas, no todos los individuos las satisfacen de igual manera ya que cada uno tiene una cara emocional y unas vivencias diferentes pero, siempre están presentes en todo ser humano.

A nivel general, se puede establecer la distinción entre dos clases de motivaciones¹⁹:

- ↳ Motivación intrínseca: aquella en la que la acción es un fin en sí mismo y no pretende ningún premio o recompensa exterior a la acción. El trabajador se considera totalmente auto motivado.
- ↳ Motivación extrínseca: se produce como consecuencia de la existencia de factores externos, es decir tomando como referencia algún elemento motivacional de tipo económico.

En el ámbito laboral, estar motivado presume estar interesado lo suficiente como para orientar las actividades y la conducta hacia el cumplimiento de unos objetivos establecidos previamente.

La persona en la organización es el elemento más importante de la misma, requiere un tratamiento como ser humano con necesidades, intereses, sentimientos y vivencias únicas y no como una máquina que produce ganancias o beneficios para dicha empresa, organización o programa; tener en

¹⁸ ZEPETA ROJAS, Alejandra. Motivación, Liderazgo y Comportamiento Organizacional. Cátedra Holguín. Universidad del Valle de México. Disponible en internet: <http://www.losrecursoshumanos.com/contenidos/1941-motivacion-liderazgo-y-comportamiento-organizacional.html>.

¹⁹ MUÑIZ, Rafael. Marketing en el siglo XXI. Capítulo 6. 2ª edición. 2006. Disponible en internet: <http://www.marketing-xxi.com/la-motivacion-en-el-entorno-laboral-89.htm>

cuenta lo que el personal siente, quiere y desea es un aporte valioso para producir las motivaciones necesarias que conducirán al logro de los objetivos.

Que el personal de trabajo esté motivado tanto intrínseca como extrínsecamente, podrá tener a sus trabajadores con un buen nivel de integración y satisfacción, creando un clima laboral que repercutirá positivamente en su nivel de rendimiento, lo que redundará en beneficios para la organización²⁰.

Es importante resaltar que un estímulo de tipo económico no es la única manera de motivar; el mantener relaciones adecuadas, una comunicación apropiada y buen trato son motivadores y armonizadores que aumentan la satisfacción de las personas en la labor que desempeñan.

El buen trato en el ámbito laboral contribuye a que una persona mantenga al máximo su capacidad y aptitud necesaria para realizar su trabajo si se encuentra en un ambiente favorable y agradable. Para esto se debe fomentar el reconocimiento, la formación de las personas, el trato justo, el respeto y la tolerancia.

Crear estrategias para mantener el buen trato con quienes se trabaja resulta una tarea bastante interesante y creativa pero que al final dará muy buenos resultados tanto en la mejora del rendimiento y productividad de la organización como en la satisfacción de las necesidades de espíritu de quienes realizan su labor.

²⁰ Ibíd.

2. MARCO LEGAL

La vida como miembro activo de una familia, una comunidad y la sociedad, constituye un derecho de los niños, las niñas y los adolescentes, el cual es reconocido en la Convención de los Derechos del niño, la Constitución política, convenciones, leyes y políticas sociales que velan por la garantía y restablecimiento de derechos de los niños, las niñas, los adolescentes y las familias.

A continuación se relaciona la convención de los derechos de los niños, la constitución política y el código del menor como marcos legales que sustentan la protección, garantía y restablecimiento de derechos de los niños y las niñas.

DERECHOS DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS

VIDA Y SUPERVIVENCIA	Constitución Política.	Convención internacional	Código Del menor
A la vida y a la supervivencia.	44	6	4
Al mas alto nivel de salud y nutrición.	44	24	9
A exámenes periódicos si se encuentra en un centro de protección.		25	252
A un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y mental.		27	3
A la seguridad social.	11	26	3

DESARROLLO			
A no ser separado de sus padres.	44	9	6
A mantener relación y contacto directo con ambos padres, cuando residan en países diferentes.		10	
Al acceso a información y material que promueva su bienestar social, espiritual, moral, salud física y mental.		17	
A que ambos padres asuman su responsabilidad de crianza y desarrollo.	44	18	6
A la educación primaria gratuita y acceso a la secundaria	44	28	7
A una educación que desarrolle todas sus potencialidades.	44	29	7
A tener su propia vida cultural, religión.	44	30	2-21
PROTECCION			
A no ser discriminados.	13	2	2
A que el interés del niño sea lo primero en todas las medidas concernientes a ellos.	44	3	20

A que se hagan efectivos todos los derechos reconocidos por la convención.	44	4	19
A ejercer los derechos reconocidos en la convención.		5	
A un nombre , una nacionalidad, al registro y a conocer a sus padres.	44	7	9
A presentar su identidad, nacionalidad, nombre y relaciones familiares.	44-96	8	6
A permanecer en su país.		11	
A que se respete su vida privada.	15	16	
A protección contra el abuso físico, mental, sexual, descuido o trato negligente, maltrato o explotación.	44	19	8
A protección cuando el niño es privado de su medio familiar.		20	23-82-83
A que en caso de adopción el interés superior del niño sea la consideración primordial.		21	20
A tener un estatus de refugiado.		22	
A que el niño impedido física o mentalmente disfrute de una vida plena.		23	12

A ser protegidos contra la explotación económica y trabajos peligrosos.	44	32	14
A protección contra el uso ilícito de drogas.		33	15
A protección contra toda forma de explotación y abuso sexual.	44	34	8
A protección contra el secuestro, trata o venta de niños.	44	35	
A protección contra todas las formas de explotación.	44	36	8
A no ser sometido a torturas, pena capital, prisión perpetua, y a no ser privado de su libertad ilegalmente.	11-29	37	16
A ser protegido cuando ha sido víctima de conflictos armados.		38	
A recuperación física y psicológica cuando ha sido víctima de abandono, explotación y abuso.		39	
A recibir tratamientos especiales si ha infringido la ley.		40	17
A la aplicación de disposiciones nacionales e internacionales mas favorables de la convención.		41	

A expresar su opinión en los asuntos que lo afectan y a que se tenga en cuenta.		12	19
A la libertad de expresión y a buscar, recibir y difundir información.	44	13	
A la libertad de pensamiento, conciencia y religión.	19	14	

Fuente: PEI, Centro juvenil Amanecer.

En concordancia, con la garantía y el restablecimiento de derechos de los niños, las niñas y los adolescentes se proclama la ley 1098/2006 Código de la Infancia y la Adolescencia establece en su artículo 11 la exigibilidad de los derechos de los niños y las niñas y adolescentes afirmando lo siguiente:

Salvo las normas procesales sobre legitimidad en la causa para incorporar las acciones judiciales o procedimientos administrativos a favor de los menores de edad, cualquier persona puede exigir de la autoridad competente el cumplimiento y restablecimiento de derechos de los niños, las niñas y los adolescentes.

El Estado en cabeza de todos y cada uno de sus agentes tiene la responsabilidad inexcusable de actuar oportunamente para garantizar la realización, protección y el restablecimiento de derechos de los niños, las niñas y los adolescentes²¹.

Lo que significa que la familia, el Estado y la sociedad tienen la corresponsabilidad de garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes a través de estas acciones²²:

²¹ El ABC del código de la infancia y la adolescencia. Disponible en internet:
[http://www.icbf.gov.co/Ley_infancia/documentos/ABC_codigoCOLOR\[1\].pdf](http://www.icbf.gov.co/Ley_infancia/documentos/ABC_codigoCOLOR[1].pdf)

²² *Ibíd.* Disponible en internet:
[http://www.icbf.gov.co/Ley_infancia/documentos/ABC_codigoCOLOR\[1\].pdf](http://www.icbf.gov.co/Ley_infancia/documentos/ABC_codigoCOLOR[1].pdf)

Familia:

- ↪ Promover la igualdad, el afecto, la solidaridad y el respeto de sus integrantes.
- ↪ Proteger contra cualquier acto que amenace o vulnere su vida, dignidad e integridad.
- ↪ Cualquier tipo de violencia entre la familia debe ser sancionada.
- ↪ Dentro de las obligaciones está la de inscribirlos en el registro civil, salud, educación, recreación, buen trato y proporcionales una buena nutrición y desarrollo físico y psicológico adecuado.

Sociedad:

- ↪ Desarrollar acciones para prevenir la vulneración y asegurar el ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.
- ↪ Participar en la formulación, gestión, evaluación y seguimiento de las políticas públicas de infancia.
- ↪ Denunciar a través de cualquier medio la vulneración de los derechos.

Estado:

- ↪ Garantizar y asegurar el ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes y restablecerlos cuando estos hayan sido vulnerados.
- ↪ Diseñar y ejecutar políticas públicas a nivel nacional, departamental, distrital y municipal y asignar los recursos necesarios para su implementación.
- ↪ Investigar y sancionar los delitos contra niños, niñas y adolescentes.
- ↪ Apoyar a las familias para que éstas puedan garantizarles los derechos.

- ↪ Prestar especial atención a los niños, niñas y adolescentes que se encuentren en situación de riesgo, vulneración o emergencia.
- ↪ Protegerlos contra la vinculación y el reclutamiento en grupos armados al margen de la ley, siendo menores de edad.
- ↪ Promover la convivencia pacífica en la familia, en la sociedad, prevenir y atender todo tipo de violencia que atente contra sus derechos.
- ↪ Facilitar el acceso al sistema educativo y de salud.

Cuando son vulnerados los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes se concurren en medidas de restablecimiento de derechos lo que significa que se debe devolver los derechos vulnerados a los niños, niñas y adolescentes y su capacidad para ejercerlos con dignidad e integridad.

Para este restablecimiento de derechos se optan por las siguientes medidas:

- ↪ Amonestación a los padres de familia o responsables con asistencia obligatoria a curso pedagógico a cargo del Ministerio Público.
- ↪ Retiro inmediato del niño, niña o adolescente de la situación que amenace o infrinja sus derechos y ubicación en un programa de atención especializado para restablecer los derechos vulnerados.
- ↪ Ubicación en medio familiar o institucional.
- ↪ Adopción.
- ↪ Promover las acciones policivas, administrativas o judiciales a que haya lugar.

Para el restablecimiento, garantía y protección de los derechos de los niños, las niñas, los adolescentes y las familias el estado tiene el ICBF entidad la cual se ajusta a los objetivos trazados por el gobierno nacional y es la encargada de

proponer y ejecutar políticas de protección integral a la familia y en especial a la niñez.

Así mismo, dentro de las medidas de protección de los niños y las niñas que consagra el Código de la Infancia y la Adolescencia en el art. 59 menciona la ubicación en hogar sustituto, como una medida de protección provisional que toma la autoridad competente y radica en la ubicación del niño, la niña o adolescente en una familia que se compromete a brindarle cuidado y las atenciones necesarias en sustitución de la familia de origen.

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar otorga una cuota mensual de sostenimiento destinada exclusivamente para atender las necesidades y garantizar los derechos que hayan sido vulnerados a los niños, niñas y adolescentes, mientras permanezca bajo protección en un Hogar Sustituto, con la cual no se tiene ninguna relación contractual con la responsable del hogar (madre sustituta).

Con esta medida, se logra restablecer y garantizar a los niños, las niñas y los adolescentes derechos como la vida y la supervivencia, salud y nutrición, a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual y moral, a la educación, a tener su propia vida cultural, a no ser discriminados, a protección contra el abuso físico, mental, sexual, descuido o trato negligente, maltrato, explotación sexual o económica, a recuperación física y psicológica cuando ha sido víctima de abandono, explotación, abuso y demás derechos contemplados en la Constitución Política Arts. 44 y 45, Convención de los derechos de los niños y el Código de Infancia y Adolescencia.

Si bien es cierto que existe una amplia legislación en cuanto a la protección de los derechos de la niñez y la adolescencia, sólo queda que el Estado con sus entidades y organismos correspondientes mantengan su cumplimiento efectivo, para lograr el restablecimiento y la garantía de los derechos lo cual no es posible sin la corresponsabilidad entre el Estado, la sociedad y la familia.



3. MARCO INSTITUCIONAL

A continuación se cita información que permitirá familiarizarse con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)²³, entidad encargada de brindar protección integral a la familia y en especial a la niñez en Colombia:

El ICBF, entidad adscrita al Ministerio de la Protección Social, es una de las instituciones más representativas del país. Fue creada en 1968 dando respuesta a problemáticas, tales como la deficiencia nutricional, la desintegración e inestabilidad de la familia, la pérdida de valores y la niñez abandonada.

El ICBF está presente en cada una de las capitales de departamento, a través de sus regionales y seccionales. Adicionalmente, cuenta con 201 centros zonales, los cuales son puntos de servicio para atender a la población de todos los municipios del país. Actualmente cerca de 10 millones de colombianos, entre niños, niñas, adolescentes y familias se benefician de sus servicios.

De esta forma, a niños, niñas, jóvenes, adultos y familias de poblaciones urbana, rural, indígena, afrocolombiana, raizal y rom, es posible brindarles una atención más cercana y participativa.

3.1 Misión:

“Somos una institución de Servicio Público comprometida con la protección integral de la Familia y en especial de la Niñez.

Coordinamos el Sistema Nacional de Bienestar Familiar y como tal proponemos e implementamos políticas, prestamos asesoría y asistencia técnica y sociolegal a las comunidades y a las organizaciones públicas y privadas del orden nacional y territorial”²⁴.

²³ INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Cartilla de inducción y re inducción. Un programa para la calidez y calidad del servicio. Primera edición febrero de 2008. Impreso por imprenta nacional. Bogotá D.C.

²⁴ Ibíd.

3.2 Visión:

“En el 2010 seremos una institución modelo en la prestación de sus servicios, que lidera y articula la ejecución de políticas sociales en el ámbito nacional y territorial, para mejorar la calidad de vida de la niñez y la familia colombiana, siendo reconocida y querida a nivel nacional e internacional por sus excelentes niveles de efectividad y calidad, con un equipo humano que presta el servicio con calidez, afecto y transparencia”²⁵.

3.3 Política Institucional:

El Instituto estableció tres Ejes Misionales²⁶, como pilares de su misión institucional:

3.3.1 Eje *nutriendo*

Conjunto de conceptos, lineamientos y estrategias, en el marco de la seguridad alimentaria y nutricional, donde se reconoce la Nutrición y la Alimentación como uno de los pilares fundamentales del Desarrollo Humano.

3.3.2 Eje *creciendo y aprendiendo*

Conjunto de conceptos, lineamientos y estrategias, que con base en los fundamentos del Desarrollo Humano, de la concepción del Hombre como ser inacabado y la de educación permanente, se proponen para que los agentes educativos, padres de familia y servidores públicos orienten su quehacer.

Comprende conceptos, lineamientos y estrategias orientados a la protección integral y al mantenimiento y restablecimiento de los derechos, a la integración familiar, social y comunitaria de niños y adolescentes con derechos vulnerados o en inminente peligro de vulneración. Privilegia la permanencia de los niños en

²⁵ Ibíd.

²⁶ INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Disponible en internet: http://www.icbf.gov.co/Quienes_somos/politica_institucional.html (consultado 10 de octubre de 2008).

su familia y cuando esto no es posible prioriza como medida de protección el medio familiar.

3.3.3 Eje restablecimiento de vínculos

Busca la comprensión, el fortalecimiento y el restablecimiento de las relaciones afectivas y sociales más significativas de los seres humanos en los diferentes ambientes en que transcurre la vida y que influye de manera definitiva en su forma de ser, actuar y estar en el mundo y al mismo tiempo en la construcción de lo social.

3.4 Poblaciones Atendidas:

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ofrece programas para todos los grupos poblacionales y las familias colombianas.

Las poblaciones atendidas²⁷ son las siguientes:

- ↳ **Niñez:** acciones de apoyo a la primera infancia (Desde la gestación hasta los 5 años).
- ↳ **Adolescentes:** cuenta con clubes pre juveniles y juveniles conformados por agrupaciones de niños, niñas y adolescentes entre 7 y 18 años, escolarizados o desescolarizados, trabajadores, desvinculados o desplazados por el conflicto armado, para la construcción de proyectos de vida individuales y grupales. De igual modo, se brinda asistencia nutricional al escolar y adolescente mediante los restaurantes escolares para evitar la deserción del sistema escolar.

²⁷ICBF. Población atendida. Disponible en la web:http://www.icbf.gov.co/ESPAÑOL/poblaciones_atendidas/adolescente/adolescentes.html. (consultado 10 de octubre de 2008).

- ↪ **Adulto mayor:** el Gobierno Nacional, a través del Ministerio de la Protección Social, adelanta dos programas para atender a esta población: El Programa de Protección Social al Adulto Mayor – PPSAM– y el Programa Nacional de Alimentación para el Adulto Mayor –PNAAM– “Juan Luis Londoño de la Cuesta”.
- ↪ **Familias:** potencializa la formación y desarrollo de las familias como contextos de desarrollo humano que favorezcan el ejercicio de los derechos de los niños y adolescentes facilitando el cumplimiento de su función socializadora constructora de valores y responsable del desarrollo afectivo a través de procesos de sensibilización, educación, formación y participación.
- ↪ **Grupos étnicos:** en cumplimiento del mandato constitucional de reconocer y proteger la diversidad étnica y cultural de Colombia, busca desarrollar una serie de acciones orientadas a fortalecer la identidad cultural y contribuir y garantizar el cumplimiento de los derechos de los pueblos indígenas, las comunidades negras y raizales y de la población rural dispersa en general y de la niñez en particular.

3.4.1 Atención en medio socio familiar

Este es el medio privilegiado para garantizar su desarrollo armónico e integral, para fortalecer sus destrezas y habilidades de interacción social, con el apoyo de las redes de la comunidad y las instituciones.

Es indispensable hacer partícipes a las familias en el diseño y desarrollo de las estrategias de atención para garantizar el fortalecimiento de la red afectiva y su capacidad de contención.

En esta modalidad se ubican los siguientes programas²⁸: Hogar Sustituto, Hogar Amigo, Casa Hogar de Protección y Adopciones, Atención Terapéutica, Casa refugio para víctimas de la violencia intrafamiliar, atención a niñez en: En situación de peligro, En situación de peligro con discapacidad, Con consumo de sustancias psicoactivas , Víctimas de delitos sexuales, En condición de explotación laboral, En conflicto con la ley y las modalidades de preparación para vida social y orientación vocacional y Hogares Tutores para niñez desvinculada del conflicto armado.

↳ **Hogar Sustituto**

Es el programa en el cual se encuentra inserta la práctica académica debido a la necesidad de apoyo psicosocial con las madres sustitutas tanto del grupo que pertenece a la entidad operadora (contratista) Comfenalco o las contratadas directamente por el ICBF.

El Hogar Sustituto comprende la atención integral proporcionada por una familia que asume temporalmente la responsabilidad de brindar un ambiente afectivo reparador de las experiencias de vulneración de derechos a niños, niñas y adolescentes menores de 18 años, con el respaldo y asistencia técnica del ICBF, mientras se define su situación legal y se determina el reintegro a su medio familiar o la medida de adopción, de acuerdo con las condiciones legales y familiares de garantía de sus derechos. El servicio se presta a niños y niñas en situación de abandono o peligro, con o sin discapacidad o víctimas del conflicto armado.

Su objetivo es garantizar a los niños, niñas y adolescentes el restablecimiento de sus derechos, proporcionándoles protección integral en condiciones

²⁸ ICBF. Acciones de restitución de derechos. Disponible en la web:

http://www.icbf.gov.co/Nuestros_programas/acciones_restitucion.html. (consultado el 10 de octubre de 2008).

favorables, mediante un ambiente familiar sustituto, que facilite su proceso de desarrollo personal, familiar y social, que les permita superar la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran.

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar tiene establecidos unos objetivos específicos para el programa que son los siguientes

- ↳ Facilitar la construcción, fortalecimiento y restablecimiento de vínculos afectivos mediante experiencias de vida armónica en familia.
- ↳ Garantizar una alimentación acorde con el proceso de desarrollo y el acceso permanente a los servicios de educación, salud, recreación, cultura y justicia necesarios, de acuerdo con la situación particular
- ↳ Fortalecer el sentido de pertinencia a una red familiar propia y/o sustituta y comunitaria haciendo uso de los servicios y recursos del entorno.
- ↳ Potencializar en los niños, las niñas y adolescentes el ejercicio responsable de sus derechos y deberes como ciudadanos.
- ↳ Propiciar en los niños, niñas y los adolescentes la comprensión y proyección de su historia personal, asumiéndola y resignificándola²⁹.

El proceso para seleccionar una familia debe permitir la identificación de familias sustitutas que ofrezcan las mejores condiciones socio - afectivas, materiales y culturales para el desarrollo armónico de los niños, las niñas y los adolescentes, que cuenten con alto nivel de compromiso con la niñez y la adolescencia y motivación favorable para su atención, capacidad de brindar entornos protectores y posibilidades de brindar apoyo y acompañamiento en la construcción de vínculos afectivos positivos.

²⁹ INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Subdirección de Lineamientos y Estándares. Lineamientos Técnico- Administrativos de Hogares Sustitutos, Versión 2007.

Este proceso debe ser adelantado por el equipo psicosocial del ICBF del centro zonal o de la entidad contratista, quienes en lo posible, deben responder a los siguientes perfiles:

- ↪ Psicólogo, Trabajador Social, Nutricionista y Defensor de Familia.
- ↪ Conocimiento del ICBF y de la modalidad Hogares Sustitutos.
- ↪ Experiencia en el desarrollo de programas sociales, comunitarios y con familia.

La persona encargada del hogar pasa a recibir el nombre de *madre sustituta* quien asume la responsabilidad del Hogar y debe tener las siguientes características personales³⁰:

Edad: mínima de 25 años y máximo de 50, con excepción en regiones con menos de 100.000 habitantes, en las cuales se amplía el rango hasta 55 años de edad.

Este rango de edades se debe tener en cuenta para la asignación de los niños, niñas y adolescentes, de tal forma que preferiblemente a personas jóvenes se entreguen niños, niñas y adolescentes de menor edad y a personas mayores, niños, niñas y adolescentes con edades superiores.

Escolaridad: Se exigirá una escolaridad mínima de primaria completa. No obstante, cada autoridad competente tendrá en cuenta el nivel educativo de su población, con el fin de exigir un mínimo de escolaridad superior, dando preferencia a quienes hayan alcanzado mayor grado de educación.

³⁰ Ibíd.

Salud: Las personas que conformarán el Hogar deben contar con buen estado de salud física y mental debidamente certificado.

Disponibilidad de tiempo:

- ↪ Para la atención a niños, niñas menores de tres años y, niños, niñas y adolescentes no escolarizados o con alguna discapacidad la disponibilidad del tiempo del responsable del hogar deberá ser permanente.
- ↪ Para la atención a niños, niñas y adolescentes mayores de 3 años escolarizados, la presencia de la persona responsable del Hogar Sustituto será necesaria mientras el niño, la niña o el adolescente, esté en el hogar.

La persona responsable del Hogar Sustituto, deberá velar por la atención integral de los niños, las niñas y los adolescentes, para lo cual contará con el apoyo de un adulto responsable que la supla en las ausencias del hogar.

Experiencia: Se indagará experiencia de crianza o de trabajo con niños, niñas o adolescentes, o de participación en actividades en torno a la niñez o comunidad. La falta de experiencia no es criterio excluyente, pero dará prelación a quienes la tengan.

Teniendo en cuenta la importancia de garantizar la satisfacción de las necesidades básicas de los niños, niñas y adolescentes en la prestación del servicio, se recomienda considerar la focalización de familias sustitutas de estrato 3 en adelante. Sin embargo, evaluadas las características y condiciones socio demográficas de los municipios, se pueden incluir las familias ubicadas en estratos inferiores que reúnan la gran mayoría de requisitos, previo concepto del equipo técnico del ICBF o de la entidad contratista que adelanta el proceso de selección.

3.5 Centro Zonal de Protección LUIS CARLOS GALÁN SARMIENTO

En este Centro Zonal se desarrolló la experiencia práctica, es el encargado de brindar la protección integral a los niños, niñas y adolescentes a quienes le han sido vulnerados y amenazados sus derechos, dando apertura al proceso administrativo de restablecimiento de a favor de los mismos, en el cual se le notifica a la familia que el niño, niña o adolescente se encuentra en medida de protección para investigar los motivos que dieron lugar a su ingreso y con el fin de restituirles y garantizarles sus derechos. A su vez, el Centro Zonal coordina programas dirigidos a la atención de los diferentes grupos poblacionales.

Se encuentra organizado de la siguiente manera:

- **SIAC** (Sistema Integral de Atención al Ciudadano): Recepcionan las quejas y denuncias de los ciudadanos cuando se presentan situaciones de vulneración y amenaza de derechos de los niños, niñas y adolescentes. De igual modo, se realizan constataciones para la verificación de las condiciones en las que se encuentran los mismos.
- **Recepción y Direccionamiento (Defensoría de Familia):** Atienden los casos por primera vez o traslados de otros centros zonales y/o comisarias de otros municipios de los niños, niñas y adolescentes que ingresan a protección. Se realiza apertura de la historia socio-familiar, se cita y emplaza a los padres o adultos responsables del niño, niña y adolescente, se hacen valoraciones iniciales, se asignan el reparto semanal a otras defensorías de familia.
- **Defensoría de familia (Choque):** La defensora de familia y su equipo psicosocial se encargan del proceso administrativo de restablecimiento de derechos de los casos asignados por reparto.

- **Defensoría de familia (Reeducación):** La defensora de familia y su equipo psicosocial se encargan de brindar protección integral, reeducar y restituir los derechos de los niños, niñas y adolescentes desvinculados del conflicto armado.
- **Defensoría de familia (Menor Infractor):** La defensora de familia y su equipo psicosocial se encargan de la atención y el proceso con los niños, niña, adolescentes infractores menores de 14 años y sus familias.
- **Defensoría de familia (Instituciones):** Los defensores de familia y sus equipos se encargan del proceso administrativo de restablecimiento de derechos de los casos asignados por reparto. A su vez, se coordinan las Instituciones (internado-semi-internado) contratadas por el ICBF para la atención de los niños, niñas y adolescentes.
- **Defensoría de familia (Hogares Sustitutos):** Los defensores de familia y sus equipos se encargan del proceso administrativo de restablecimiento de derechos de los casos asignados por reparto. Del mismo modo, se coordinan los hogares sustitutos directos del centro zonal y se trabaja conjuntamente con la coordinación de hogares sustitutos Comfenalco, ONG contratada por el ICBF para la coordinación de más hogares sustitutos.
- **Defensoría de familia (Adopciones y medio familiar):** La defensora de familia y su equipo psicosocial se encargan del proceso administrativo de restablecimiento de derechos de los casos asignados por reparto. De igual manera, se maneja todo lo concerniente al proceso de adopción.



- **Comisarías:** Se trabaja en conjunto con los comisarios de familia en concordancia a los términos del proceso de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran bajo protección del ICBF, pero que ingresaron por Comisaría.

Organigrama Centro Zonal Luis Carlos Galán Sarmiento (ver anexo A).

4. DIAGNÓSTICO O ANÁLISIS DE REALIDAD

Conociendo la realidad actual encontrada en el programa y en el ejercicio de la práctica académica, surge la necesidad en este momento de captar las solicitudes y peticiones de las madres sustitutas, teniendo en cuenta que a partir de los ejercicios de evaluación interna que se realiza dentro del programa, la mayoría de acciones por parte del Estado, las entidades contratistas y de los profesionales se centran en el restablecimiento inmediato de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, por ser ésta la misión a cumplir en el ámbito de la protección a la familia, la infancia y la adolescencia; dejando de cierta manera de lado el bienestar físico y mental de las madres sustitutas parte fundamental e indispensable para el funcionamiento del programa.

Para contar con suficiente información que valide esta premisa, se realizó el diagnóstico con las madres sustitutas y la planeación acorde con la problemática surgida.

4.1 Caracterización de la Población

La población objetivo son las 97 madres sustitutas actualmente vinculadas al programa hogares sustitutos del Centro Zonal de Protección Luis Carlos Galán Sarmiento ubicado en el barrio La Joya.

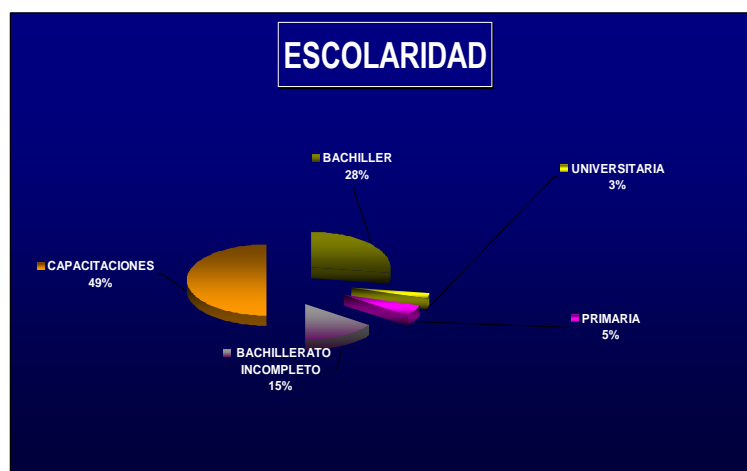
El hogar sustituto es una modalidad de atención que corresponde a una medida de restablecimiento de derechos, donde se ubica al niño, niña y/o adolescente en un hogar que se compromete a brindarle los cuidados y las atenciones necesarias en reemplazo de la familia de origen.

La madre sustituta es la que asume el cuidado y todas las atenciones necesarias para el cumplimiento de los derechos de los niños, niñas y/o adolescentes mediante un ambiente familiar sustituto favorable para su desarrollo personal, familiar y social.

Para la respectiva caracterización de las familias sustitutas participaron 20 madres sustitutas puesto que son 20 hogares sustitutos que desde el Centro Zonal reciben seguimiento y supervisión. No obstante la entidad contratista Comfenalco ONG se encarga del seguimiento y la atención al 100% de estos hogares. Por otra parte, el consorcio C&R es contratado para realizar únicamente el proceso de supervisión a los hogares sustitutos y demás programas del ICBF dos veces al año.

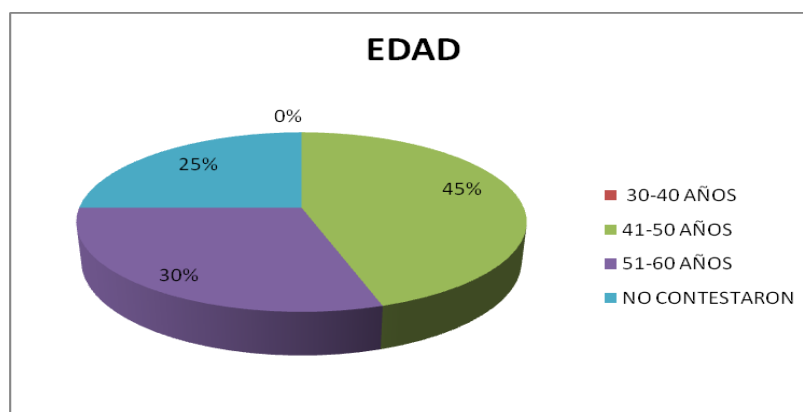
Para la caracterización se aplicó un instrumento con preguntas y respuestas de opción múltiple, así como preguntas abiertas, de igual modo se utilizó observación participativa y no participativa.

En lo concerniente a los resultados arrojados por el instrumento encontramos lo siguiente:



Gráfica 1. Fuente: Autora, elaborado con base en la caracterización de familias sustitutas.

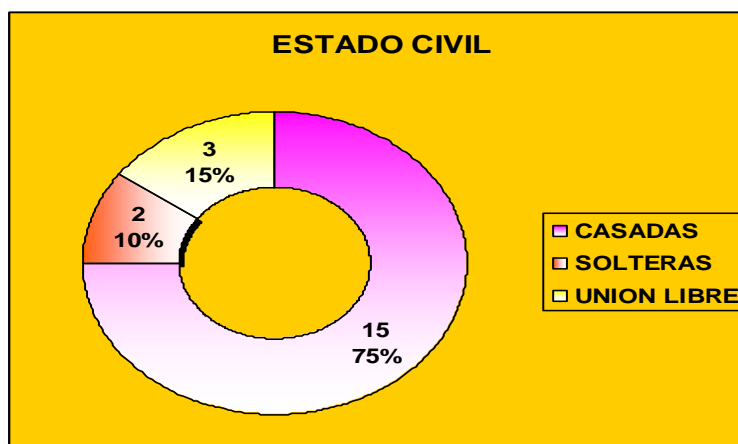
De 20 madres sustitutas 6 de ellas alcanzaron el título de bachiller, 3 no completaron el bachillerato, 1 de ellas solo tiene educación primaria y 1 educación universitaria. Ya vinculadas al programa 9 han recibido capacitaciones correspondientes a diversas temáticas de familia e infancia, de gran importancia para la atención de los niños, niñas ya adolescentes. Para efectos del programa los lineamientos anteriormente exigían una escolaridad mínima de primaria completa, dando preferencia en la selección de madres sustitutas a quienes hayan alcanzado mayor grado de educación. En la actualidad los lineamientos del programa exigen secundaria completa, con el fin de que brinden asesoría a los niños, niñas y adolescentes en su proceso educativo.



Gráfica 2. Fuente: Autora, elaborado con base en la caracterización de familias sustitutas.

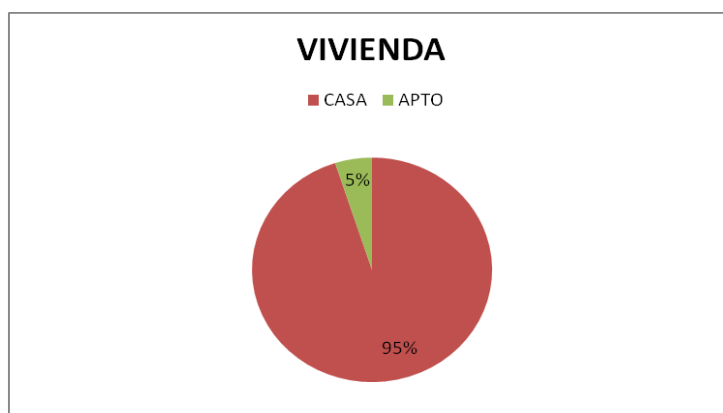
De 20 madres 9 de ellas (45%) oscilan entre los 41 y 50 años de edad, 6 de ellas (30%) entre los 51 y 60 años de edad y 5 de ellas (25%) de ellas no contestaron. La mayoría son madres con una trayectoria significativa en el programa y vinculadas a este antes de los 50 años de edad como lo exigen los lineamientos de Hogares Sustitutos. Además el rango de edad es tenido en cuenta para la asignación de niños, niñas y adolescentes, de tal forma que

preferiblemente a personas jóvenes se entreguen niños, niñas y adolescentes de menor edad y a personas mayores, NNA con edades superiores.



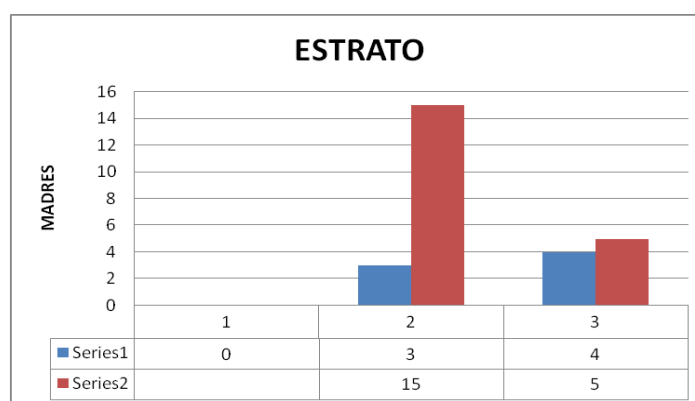
Gráfica 3. Fuente: Autora, elaborado con base en la caracterización de familias sustitutas.

De 20 madres sustitutas 15 de ellas están casadas, 3 conviven en unión libre y 2 de las madres son solteras. Los lineamientos dan prioridad a madres con hogares estables que tengan ingresos del cónyuge u otro miembro de la familia debido a que la madre sustituta desempeña una labor social sin remuneración y como requisito del programa el ser madre sustituta no debe tener ningún fin económico.



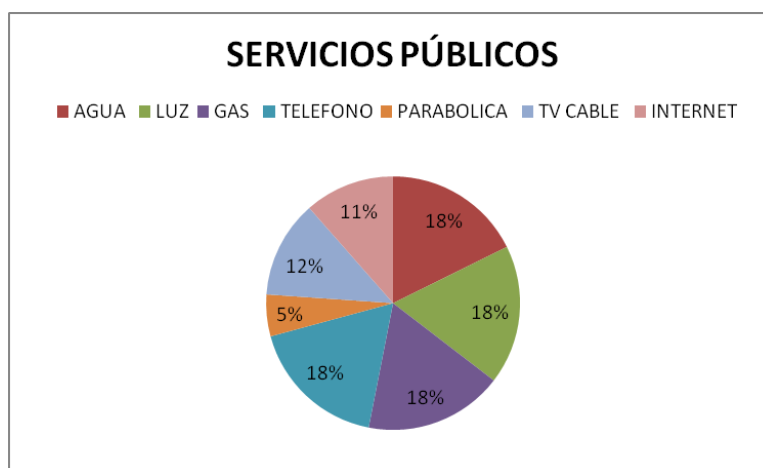
Gráfica 4. Fuente: Autora, elaborado con base en la caracterización de familias sustitutas.

De las 20 madres sustitutas 19 viven en casa (95%) y 1 en apartamento (5%). Se da prevalencia a casas con infraestructura física sólida y segura, ubicada en un terreno que no ofrezca riesgos, de fácil ubicación y acceso geográfico, con distribución y espacios habitacionales proporcionales al número de integrantes de la familia y condiciones sanitarias internas y externas favorables a la permanencia de los niños, niñas y adolescentes en el hogar.



Gráfica 5. Fuente: Autora, elaborado con base en la caracterización de familias sustitutas.

Estas viviendas (15) se encuentran ubicadas en estrato 3, quienes son las poblaciones con mayor solidaridad social y en menor proporción (5) en estrato 4, evidenciando mayor apatía y menor compromiso social.



Gráfica 6. Fuente: Autora, elaborado con base en la caracterización de familias sustitutas.

Las viviendas deben contar con todo los servicios públicos permanentemente y teniendo en cuenta las condiciones socio-económicas e infraestructura de servicios de los municipios.

Para tal efecto todos los hogares cuentan con los servicios de agua, luz, gas, teléfono, 1 hogar (5%) con parabólica, 2 cuentan con T.V por cable (12%) y finalmente 2 con servicio de internet (11%).



Gráfica 7. Fuente: Autora, elaborado con base en la caracterización de familias sustitutas.

El proceso de selección da prelación a familias que tengan vivienda propia. En los 20 hogares sustitutos caracterizados obtenemos como resultado que 12 de las viviendas son arrendadas (60%), en segundo lugar 7 poseen vivienda propia (37%) y 1 vivienda se encuentra pagada por cuotas (3%).



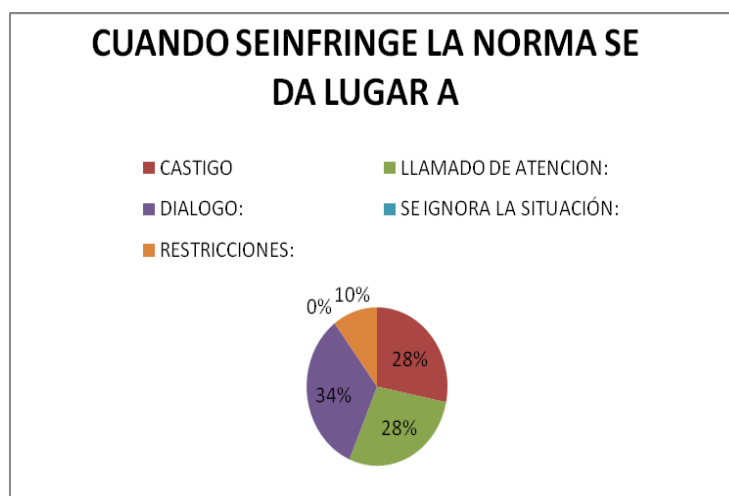
Gráfica 8. Fuente: Autora, elaborado con base en la caracterización de familias sustitutas.

Con respecto a la Dinámica Familiar casi en su totalidad son familias nucleares tradicionales con hijos adolescentes o en plataforma de lanzamiento, aunque varios de los hijos no han egresado del hogar. Se mantienen buenas relaciones entre todos los integrantes de la familia que recibe al niño, niña y adolescente quien pasa hacer hijo sustituto incluyéndolos en tomas de decisiones y espacios de diálogo en un 100% (20 hogares), acorde a lo que ellas afirman, como lo podemos apreciar en la gráfica.



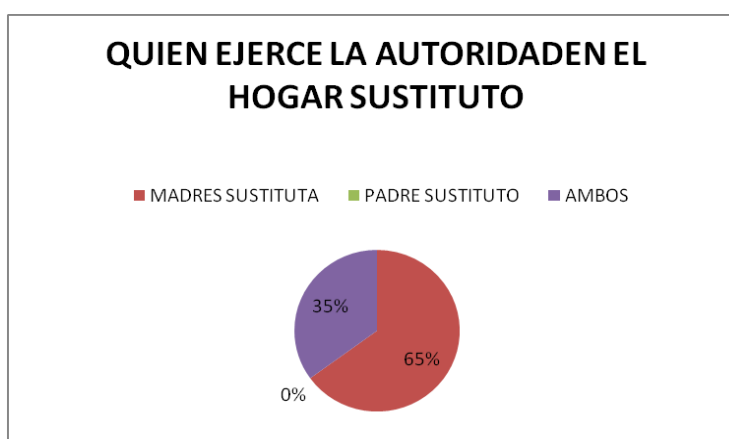
Gráfica 9. Fuente: Autora, elaborado con base en la caracterización de familias sustitutas.

De igual modo, las madres sustitutas (20) expresan que no existe una mejor relación con alguien en el hogar si no que entre todos los miembros de la familia incluyendo a los niños, niñas y/o adolescentes en protección llamados por las madres sustitutas, hijos sustitutos, mantienen buenas relaciones afectivas, de comunicación, de comprensión y de buen trato, afirmando que no hay presencia de ningún tipo de maltrato en sus hogares. Se evidencia esto en las visitas a hogares sustitutos y entrevistas realizadas a los niños, niñas y adolescentes quienes no han reportado ninguna clase de maltrato o abuso mientras permanecen en el hogar.



Gráfica 10. Fuente: Autora, elaborado con base en la caracterización de familias sustitutas.

En el hogar cuando un niño, niña o adolescente infringe la norma, 6 madres manifestaron dialogar con el o ella (34%), 6 de ellas hacen un llamado de atención (28%), 6 impone un castigo (28%), 2 una restricción (10%), como lo muestra la gráfica.



Gráfica 11. Fuente: Autora, elaborado con base en la caracterización de familias sustitutas.

En el hogar sustituto no solo la madre sustituta ejerce la autoridad hacia los niños, niñas y/o adolescentes sino el padre sustituto entra a formar parte en la crianza y en el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes, generando lazos afectivos muy fuertes y significativos como figura paterna.

En la gráfica vemos que 13 madres sustitutas (65%) son quienes ejercen la autoridad por su permanencia todo el día en el hogar y en segundo lugar 7 parejas de padres (35%) la ejercen ambos hacia los niños, niñas y/o adolescentes que se encuentran bajo protección en su hogar.



Gráfica 12. Fuente: Autora, elaborado con base en la caracterización de familias sustitutas.

Finalmente, respecto a la participación de las 20 madres sustitutas del programa 9 de ellas (45%) llevan menos de cinco años de estar vinculadas al programa, en un segundo lugar 8 de las madres (40%) llevan entre once y veinte años en el programa y por último 3 llevan un tiempo entre seis y diez años en su vinculación al programa (15%).



Gráfica 13. Fuente: Autora, elaborado con base en la caracterización de familias sustitutas.

Las madres sustitutas manifiestan sentirse muy bien en el programa a pesar de las múltiples inconformidades que han sido expresadas por ellas mismas en el momento de las reuniones con relación a la supervisión de hogares realizada por la firma contratada para esta labor. De 20 madres 10 refiere que se siente muy bien en el programa (50%), 7 dicen sentirse bien (35%) y 3 mencionan que se siente satisfecha hasta el momento (15%).



Gráfica 14. Fuente: Autora, elaborado con base en la caracterización de familias sustitutas.

Así mismo se indagó qué es lo que más les gusta de ser madres sustitutas, 19 de ellas (95%) mencionó que es la labor que desempeñan (rol de madre y cuidadora) y 1 ver que un niño/a y/o adolescente se va en adopción porque ha encontrado una nueva familia que lo ha acogido para brindarle todo lo necesario (5%). De igual modo, las madres manifiestan que sienten alegría al ver el progreso o la mejora de los niños, niñas y adolescentes comparando sus condiciones al llegar al hogar con el momento en que se van.

4.2 Situación Actual o Realidad Encontrada

En este momento se encuentran 93 madres sustitutas vinculadas al programa, organizadas por equipos de trabajo en Comfenalco, entidad que mantiene contrato con el ICBF para ejecutar el programa de hogares sustitutos y que es coordinado por el equipo profesional correspondiente desde el Centro Zonal L.C.G.S. Cada equipo de trabajo consta de una Trabajadora Social, un Psicólogo/a y una nutricionista quienes hacen seguimiento a los hogares sustitutos y a los niño/as y/o adolescentes que ingresan al programa. Asimismo, Comfenalco y el ICBF capacitan en multiplicidad de temáticas relacionadas con la familia, la infancia y la adolescencia a las madres sustitutas y realizan talleres a los niños, niñas y/o adolescentes (NNA) en medida de protección. De igual modo, efectúan asesorías a las madres y atención individual para NNA por cada área.

A nivel de hogares sustitutos en estos se evidencian hacinamiento (entre 8,9 y 10 NNA por cada hogar) debido a la actual cantidad de niños/as y/o adolescentes que se encuentran bajo la medida de protección y a un promedio de cierre de dos hogares sustitutos por mes, ya sea por que la madre se retira voluntariamente del programa o por maltrato, descuido o negligencia comprobado ejercido por la madre hacia el NNA.

En referencia a las madres sustitutas demuestran inconformidad notoria en cuanto a las supervisiones que realiza la firma contratada para esta labor y a algunos seguimientos que hace mensualmente la entidad contratista, manifiestan estar la mayoría del tiempo bajo presión y sin motivación alguna. Sin embargo, son madres que generan vínculos estrechos hacia los NNA, muestran sentido de pertenencia y compromiso con la misión de Bienestar Familiar, logran ejercer el rol materno como parte de su realización personal, por lo cual evidencian prevención de que se les llegue a cerrar el hogar por algún motivo.

4.3 Ejercicio de Diagnóstico

Para el ejercicio de diagnóstico se convocó a una reunión a 35 madres sustitutas de las cuales asistieron 21 y 20 de ellas participaron en la caracterización de familias sustitutas. La reunión fue programada para el día 7 de noviembre de 2008 a las 2:00 Pm en el salón múltiple del C.Z L.C.G.S. Al inicio de la reunión se dio la bienvenida y los agradecimientos por su asistencia, luego por medio de un poema hacia la madre se expresaron los agradecimientos por el rol de madres sustitutas que ejercen. Acto seguido, se aplicó el instrumento de caracterización de familias sustitutas explicando detalladamente pregunta por pregunta.

Al finalizar, se dialoga con las madres incentivando en ellas la reflexión acerca de su rol, sus necesidades y su bienestar físico y mental; teniendo en cuenta lo que las madres manifiestan que “en el programa solo piensan en los NNA ignorándonos a nosotras y nos sentimos bajo mucha presión”. Luego las madres formaron grupos de cinco personas en donde debían escribir un problema, una necesidad o carencia que las afectara a ellas directamente y a su vez, las causas y efectos de éste. Al finalizar el ejercicio se procedió con la priorización de problemas mediante un cuadro muy sencillo donde se miró la frecuencia y la importancia del problema de cero a cinco y en la cual se priorizó el problema en consenso:

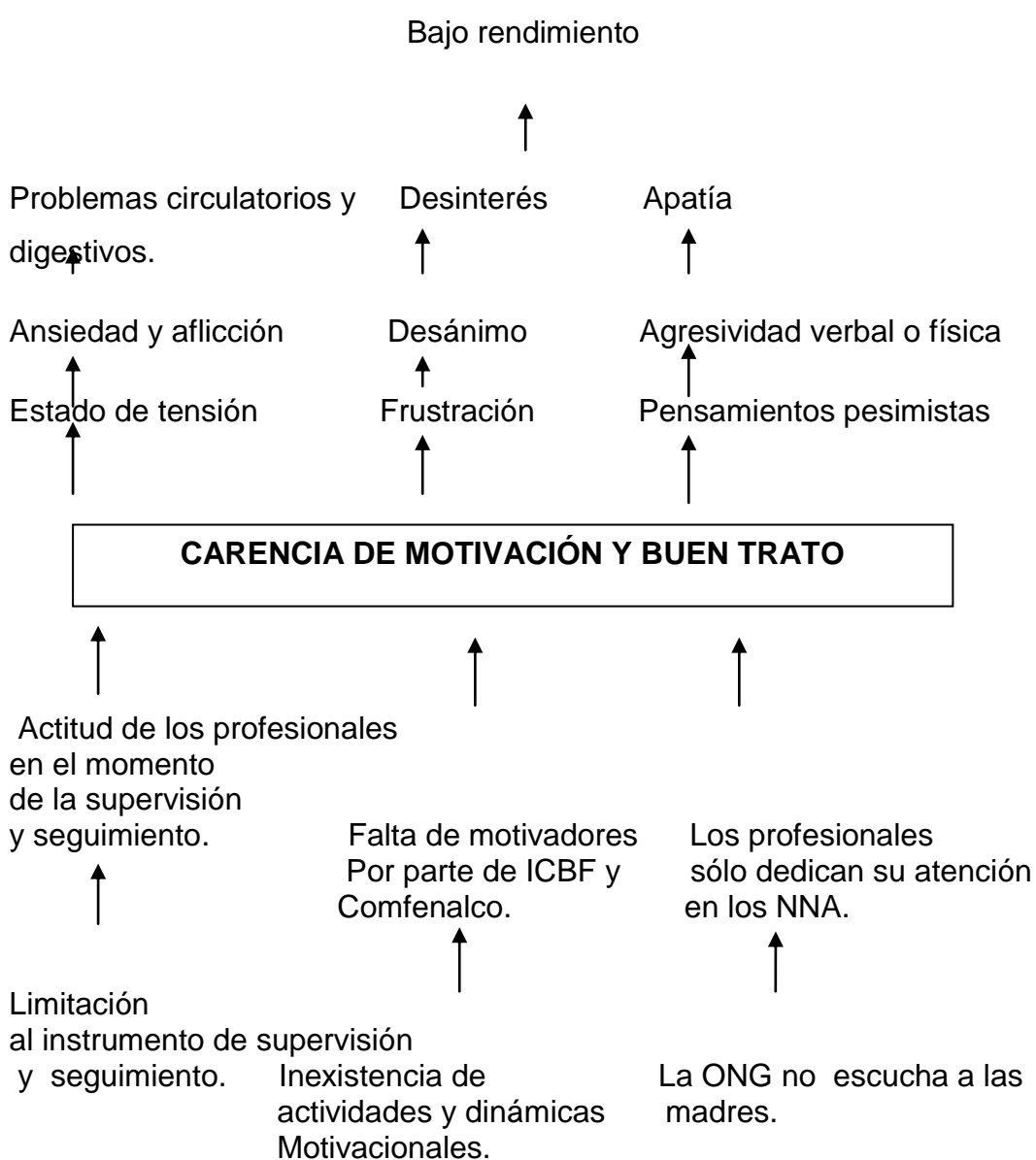
Priorización del Problema

	Importancia	Frecuencia	Total
Carencia de Motivación y Buen Trato	5	5	10
Duelo	4	3	7

Después de la priorización del problema se hizo un descanso para el refrigerio. Identificado el problema que surgió se hizo la construcción colectiva del árbol de problemas y que valió como instrumento de recolección y de análisis de información:

Árbol de Problemas

Consecuencias/efectos



Causas

Para finalizar la reunión las madres sustitutas plantearon algunas actividades como alternativas de solución y que les gustaría que se llevaran a cabo:

- ↪ Un paseo a la sede recreacional de Comfenalco cada dos meses.
- ↪ Vinculación a Comfenalco como empleados para obtener carné y demás privilegios.
- ↪ El festejo de fechas importantes.
- ↪ Cambio de actitud de los profesionales de supervisión.
- ↪ Brindar buen trato, respeto y valorarlas como personas.
- ↪ Una tarde o noche lúdica.
- ↪ No más talleres rutinarios.
- ↪ Un show de talentos.
- ↪ Una tarde de compartir.

Es primordial resaltar que pese a que se plantearon muchas soluciones que no responden a lo realmente importante se valoró como aporte y se insistió en buscar soluciones que les resuelvan verdaderamente la situación que viven en este momento. Finalmente, el balance de la reunión fue muy positivo, las madres se mostraron participativas, dispuestas y con actitud de colaboración.

4.4 Naturaleza del Problema: Carencia de motivación y buen trato de los profesionales hacia la labor social desempeñada por las madres sustitutas.

4.5 Síntoma: Desmotivación y continuas expresiones de inconformidad.

4.6 Factores Internos y Externos

4.6.1 Negativos Internos

- ↪ Pérdida de credibilidad hacia algunas acciones prometidas a realizar por el programa hogares sustitutos.
- ↪ Pensamientos pesimistas frente a la mejora de situaciones problemáticas en el programa de hogares sustitutos.
- ↪ Sensación de desánimo en algunas ocasiones en la labor que desempeñan.
- ↪ Apatía frente a la participación de más talleres rutinarios.
- ↪ Desmotivación frente a las acciones realizadas cotidianamente.
- ↪ Sensación de frustración, retraimiento y resignación.
- ↪ Sensación de inconformidad frente a los resultados y visitas de supervisión.

4.6.2 Positivos Internos

- ↪ Capacidad resiliente frente a las adversidades de las madres sustitutas.
- ↪ Actitud colaboradora y de participación.
- ↪ Disposición frente a nuevos aprendizajes.
- ↪ Capacidad de análisis frente a problemáticas presentes.
- ↪ Receptividad al cambio.
- ↪ Entrega y dedicación hacia el cuidado de los niños/as y/o adolescentes en protección.

- ↪ Actitud de compromiso frente al bienestar y cumplimiento de los derechos de los niños/as y/o adolescentes.
- ↪ Capacidad propositiva de alternativas de solución frente a una problemática.
- ↪ Manejo de temáticas relacionadas con el desarrollo integral de la familia, la infancia y adolescencia.

4.6.3 Negativos Externos

- ↪ Falta de mayor reconocimiento a la labor realizadas por las madres sustitutas.
- ↪ La falta de motivadores para las madres sustitutas, de tal modo que puedan mejorar su desempeño en el trabajo que realizan.
- ↪ La presión ejercida por parte de los profesionales de entidades como Comfenalco y C&R.
- ↪ El trato inadecuado de algunos profesionales hacia las madres sustitutas.
- ↪ La ausencia de días de descanso puesto que la labor que desempeñan requiere de las 24 horas del día los siete días a la semana.
- ↪ Las visitas de supervisión realizadas por la firma C&R alteran los niveles de ansiedad y estrés en las madres sustitutas.
- ↪ Falta de mejoramiento del clima psicológico y social en las madres sustitutas.

4.6.4 Positivos Externos

- ↪ La existencia de equipos interdisciplinarios completos con que cuenta Comfenalco.
- ↪ El equipo psicosocial del ICBF programa de hogares sustitutos, dispuestos a brindar asesoría y orientación a las madres que lo requieran.
- ↪ Los equipos psicosociales de Comfenalco e ICBF programa hogares sustitutos capacitados para resolver cualquier situación irregular que se presente con la madre sustituta.
- ↪ La capacitación grupal que se les brinda a las madres sustitutas.
- ↪ Receptividad frente a quejas y reclamos manifestada por las madres sustitutas.
- ↪ Fomento de acciones que contribuyan a mejorar la calidad del programa de hogares sustitutos.

4.7 Balance de Fuerzas Positivas y Negativas

Si bien, es cierto que hay presencia de factores negativos internos causados por la carencia de motivación por parte de Comfenalco y buen trato de algunos profesionales hacia las madres, que se ha presentado durante varios años, han generado en las madres sustitutas sentimientos y sensaciones inadecuados para la salud mental de las mismas y que pueden llevar incluso a molestias físicas afectando su diario vivir. De esta manera, son mayores los factores positivos internos con que cuentan las madres sustitutas para superar todo tipo de problemáticas que las aquejan.

Con relación a los factores negativos externos no se puede desconocer las fortalezas y capacidades que posee el equipo de hogares sustitutos y todo el

programa en sí, sin embargo, la balanza se inclina mucho más hacia los factores negativos externos y una serie de problemas de tipo estructural (diseño y lineamientos del programa, presupuestos asignados, esquemas y tiempo de contratación con la ONG, entre otros) que se convierten en debilidades del programa. Pero si medimos los factores positivos internos y los factores negativos externos encontramos un posible equilibrio entre estos, con cierta inclinación hacia los factores positivos internos tomando como referencia el comportamiento, las capacidades y los sentimientos de las madres sustitutas que han permanecido mucho tiempo en el programa frente al rol que ejercen con calidad.

4.8 Análisis Causal del Problema

La motivación, el reconocimiento y el buen trato son una cultura organizacional sólida y favorable que se constituye en un medio importante para el desarrollo personal y por ende mejora el rendimiento de la organización o el programa en este caso.

La madre sustituta siempre busca el reconocimiento dentro del Instituto y al satisfacer esto su motivación se convierte en el impulsador para asumir responsabilidades y encaminar la labor social al logro de metas que permitan a la institución o programa alcanzar su razón de ser, con altos niveles de eficacia.

Se presentan a continuación algunas de las causas identificadas, varias de ellas por las madres sustitutas en la problemática de carencia de motivación y buen trato hacia ellas, pese a identificar factores positivos externos (pág. anterior):

- ↳ Falta de motivadores por parte del programa de hogares sustitutos y Comfenalco hacia las madres sustitutas, no sólo con capacitaciones se motivan sino con el mejoramiento del buen trato que demandan.

- ↪ Inexistencia de actividades que comprendan ejercicios y dinámicas motivacionales.
- ↪ Falta de reconocimiento por la labor que realizan, ya que las madres sustitutas piensan que las instituciones las ignoran.
- ↪ La actitud negativa asumida por algunos profesionales al momento de la visita limitándose a la aplicación del instrumento de supervisión y seguimiento al hogar sustituto.

4.9 Problema por Resolver

Desde esta perspectiva el problema que nos atañe resolver es la carencia de motivación y buen trato hacia las madres sustitutas del programa, a través de factores motivadores y relaciones adecuadas que propicien un desempeño eficiente en las madres, durante el ejercicio de la práctica académica y para el beneficio del programa.

Es de resaltar la importancia que tiene el analizar los efectos a corto, mediano y largo plazo que acarrea la carencia de motivación y buen trato hacia las madres sustitutas con el fin de crear un ambiente favorable para el desempeño de la labor social.

4.10 Valoración de Recursos

4.10.1 Recursos Humanos

- ↪ Se cuenta con el apoyo de la coordinadora del Centro Zonal L.C.G.S.
- ↪ Dos equipos interdisciplinarios conformados por: dos psicólogas, una nutricionista, dos trabajadoras sociales y una estudiante en práctica de Trabajo Social en el programa de hogares sustitutos del Centro Zonal L.C.G.S.



- ↪ Cuatro equipos interdisciplinarios conformados por: un/a psicólogo/a, una trabajadora social y una nutricionista en Comfenalco.

4.10.2 Recursos Físicos

- ↪ Las aulas múltiples disponibles en el Centro Zonal y en Comfenalco para cualquier actividad con las madres sustitutas.
- ↪ Equipo de computo, papelería, video- beam disponibles para los profesionales del equipo psicosocial de hogares sustitutos.

5. PRONÓSTICO

Para tener una proyección futura teniendo en cuenta lo real con la intervención de Trabajo Social, sabiendo qué es lo ideal y con la que se cuenta podría plantearse lo siguiente:

5.1 Futuro Probable: Seguramente si no hay una intervención a tiempo las sensaciones y sentimientos negativos de las madres se empezarán a reafirmar cada vez con mayor fuerza, logrando causar problemas de salud física y mental. Al igual, que pueden llegar hasta el punto de entregar el hogar sustituto por el aumento creciente de sus inconformidades, su agotamiento, desinterés y frustración. A su vez, se afectaría de manera significativa la calidad del servicio prestado por los hogares sustitutos.

5.2 Futuro Deseable: A partir del análisis de las causas y efectos que produce la problemática, cabe plantear y desarrollar actividades que conduzcan a cambios significativos, que comprenda diversos factores motivacionales y el mejoramiento de las relaciones y buen trato de los profesionales del Instituto y la entidad hacia las madres sustitutas. Lo que favorece al aumento del rendimiento de ellas, para sí alcanzar logros y metas con el fin de prestar un servicio con calidad y calidez.

5.3 Futuro Factible: Es posible que con los recursos humanos y físicos con los que se cuentan se contribuya al mejoramiento del bienestar mental, al fortalecimiento de las relaciones entre profesionales y madres sustitutas y al cumplimiento de una labor más eficiente y eficaz; lo cual repercutirá directamente en los niños, niñas y adolescentes atendidos por ellas.

6. PLANEACIÓN

Con base en los problemas encontrados en el análisis con las madres sustitutas (carencia de motivación y buen trato de los profesionales hacia la labor social desempeñada por las madres) y en calidad de apoyo al equipo psicosocial para el restablecimiento de derechos de los niños, niñas y adolescentes, se propone trabajar desde dos subproyectos:

6.1 Bienestar para la Labor Social (madres sustitutas)

6.1.1 *Objetivo General*

Fomentar la motivación y el buen trato en el programa de Hogares Sustitutos del Centro Zonal Luis Carlos Galán Sarmiento, a través de factores motivadores y relaciones adecuadas que propicien un desempeño eficiente y conduzcan al logro de objetivos del programa y la satisfacción de expectativas en las madres sustitutas.

6.1.2 *Objetivos Específicos*

- ↳ Promover el bienestar emocional y psicológico de las madres sustitutas, para habilitar sus capacidades de resolución de problemáticas y situaciones cotidianas.
- ↳ Fortalecer el buen trato y las relaciones adecuadas entre profesionales y las madres sustitutas.

6.2 Restablecimiento de Derechos de niños, niñas y adolescentes (NNA)

6.2.1 Objetivo General

Apoyar el equipo psicosocial del programa Hogares Sustitutos como una modalidad de protección de niños/as y/o adolescentes, a través de abordaje a la familia, seguimientos post-reintegro y seguimientos a hogares sustitutos que garanticen el restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

6.2.2. Objetivos Específicos

- ↳ Conocer el medio afectivo, familiar, social, económico, ambiental en el que se desenvuelve el niño/a o adolescentes en su familia de origen o extensa una vez ha sido reintegrado.
- ↳ Realizar seguimientos y supervisiones con el equipo psicosocial para verificar las condiciones en las que se encuentran los niños/as y/o adolescentes en protección en los hogares sustitutos.
- ↳ Abordar a las familias con el equipo psicosocial de Hogares Sustitutos en el momento que un niño/a y/o adolescente ingresa a protección y durante el Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos.
- ↳ Participar en la realización de estudios sociales que son parte del proceso de investigación de la situación que viven los niños, niñas o adolescentes en su medio familiar.

6.3 Metodología

El proceso de práctica académica desde su inicio hasta el final implica cinco momentos, los cuales guían el ejercicio profesional durante el transcurso de la praxis.

En primera Instancia se hace alusión a la **Etapas de Ubicación**, la cual se aproxima que tiene una duración máxima de 30 días, pero que es transversal al proceso de la práctica académica. Aquí se realiza una revisión bibliográfica del enfoque teórico, el marco conceptual y legal que orientará el ejercicio profesional. De igual modo, se realiza una ubicación Institucional para conocer el plan de atención institucional, misión, visión, ejes y políticas por la cual se rige.

Posteriormente, se da lugar a realizar una caracterización de la población con la que se va a trabajar y el análisis de la realidad en la cual se encuentra dicha población dando paso a la **Etapas de Diagnóstico**, donde se realiza un diagnóstico tradicional participativo, y se define junto con los participantes el problema y el plan de acción a seguir para el mejoramiento de este.

Consecutivamente, en la **Etapas de Planeación**, la cual se realiza acorde con el diagnóstico presentado, se da lugar al plan de acción y/o programación de actividades para el cumplimiento de los objetivos propuestos, para la superación o mejoramiento de la problemática encontrada.

Acto seguido, se llevan a cabo todas las acciones propuestas anteriormente en la **Etapas de Ejecución**, donde se espera realizar la intervención profesional en la problemática encontrada y la cual se abordará.

Finalmente, se encuentra la **Etapas de Evaluación**, en la cual se realiza el análisis de los logros obtenidos y dificultades presentadas durante el desarrollo de la práctica académica, al igual, que las conclusiones que nos deja todo el



proceso y las recomendaciones para el siguiente proceso de práctica académica.

A su vez, lo planeado tiene dos subproyectos al interior, en las cuales se trabaja simultáneamente. La primera de ellas es “**Bienestar para la labor social**”, en la cual se llevan a cabo todas las acciones propuestas acordes a la problemática diagnosticada con las madres sustitutas ejes de los hogares sustitutos. La segunda de ellas es “**Restablecimiento de derechos**”, en la cual en calidad de apoyo al equipo psicosocial de la defensoría de familia se realizan todas las acciones correspondientes al proceso administrativo de restablecimiento de derechos de los niños, niñas y adolescentes en protección.

6.3.1 Metodología: “Bienestar para la labor social”

Se expone a continuación las acciones que serán llevadas a cabo para el desarrollo de la propuesta:

↳ Programación de Actividades

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	TÉCNICAS	PROPÓSITO	RECURSOS	LUGAR	RESPONSABLE
1. Promover el bienestar emocional y psicológico de las madres sustitutas, para habilitar sus capacidades de resolución de problemáticas y situaciones cotidianas.	Promoción de la salud mental	Taller de Salud mental con las Madres Sustitutas. Encuentro reflexivo y metodológico con profesionales de la ONG. Guía promoción de la salud y prevención de enfermedades mentales.	Originar acciones que con lleven al bienestar emocional de las madres sustitutas	Profesionales, madres sustitutas, practicante de Trabajo Social, salón múltiple, papelería.	CZLCGS	Belkys Zulay Acuña Jaimes. P de Trabajo Social Belkys Zulay Acuña Jaimes. P de Trabajo Social y equipo psicosocial ICBF Belkys Zulay Acuña Jaimes. P de Trabajo Social
2. Fortalecer el buen trato y las relaciones adecuadas entre profesionales y madres sustitutas.	Fomento del buen trato y canales de comunicación adecuados.	Buzón de sugerencias para la ONG. Folletos de promoción de buen trato para la ONG. Recepcionamiento de quejas e inconformidades por parte de las madres sustitutas. Encuentro reflexivo con Madres sustitutas.	Mejorar las relaciones e integrar a madres sustitutas y profesionales.	Profesionales, madres sustitutas, práct. de Trabajo Social, Salón múltiple, refrigerio, papelería.	CZLCGS	Belkys Zulay Acuña Jaimes. P de Trabajo Social y Equipo psicosocial. Belkys Zulay Acuña Jaimes. P de Trabajo Social Belkys Zulay Acuña Jaimes. P de Trabajo Social

↪ **Cronograma de Actividades**

MES	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
ACTIVIDAD																				
UBICACIÓN																				
DIAGNÓSTICO Y PLANEACIÓN																				
Promover el bienestar emocional y psicológico de las madres sustitutas, para habilitar sus capacidades de resolución de problemáticas y situaciones cotidianas.																				
Fortalecer el buen trato y las relaciones adecuadas entre profesionales y madres sustitutas.																				
EJECUCIÓN																				
EVALUACIÓN																				

↪ **Plan de Mejora**

El Plan de Mejora contempla aspectos en las diferentes áreas de salud mental, cultural, capacitación y aprendizajes, las cuales se presentan para ser tenidas en cuenta por la ONG COMFENALCO y sus profesionales en el cumplimiento de su labor en el programa de Hogares Sustitutos para el año 2009.

Salud Mental: área comprometida con el bienestar emocional y psicológico de las madres sustitutas. Comprende aspectos como la integración, sesiones de relajación, recreación y deporte entre profesionales y madres sustitutas. Además se trabajará por la promoción de la salud y prevención de enfermedades mentales, por el buen trato y la permanencia de canales de comunicación más adecuados y relaciones estrechas entre profesionales y madre sustitutas.

Cultural: área comprometida de igual manera con la integración, el reconocimiento, la recreación, planeación y realización de eventos culturales entre profesionales y madres o en su defecto la asistencia de estas a dichos eventos culturales de la ciudad u organizados por Comfenalco. A su vez, promover dichas actividades que contenga habilidades manuales, expresión de talentos y sentido por el arte; tales como, la pintura, el canto, la actuación, entre otros.

Capacitación y aprendizajes: área comprometida con el aprendizaje continuo de temáticas relacionadas con la familia, la infancia y la adolescencia, lineamientos técnicos de los hogares sustitutos o demás para el desempeño de la labor social en el programa de hogares sustitutos. La forma de dar a conocer esta temáticas no pueden ser mediante conferencias de larga duración, ni rutinarias, sino mediante talleres lúdicos-participativos, que contengan estrategias y alternativas para centrar la atención de los participantes. Tendrá una duración máxima de una hora y media.

6.3.2 Metodología: “Restablecimiento de derechos”

A continuación, las acciones planteadas para el desarrollo de ésta:

↳ **Programación de Actividades**

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	TÉCNICAS	PROPOSITO	RECURSOS	LUGAR	RESPONSABLE
1. Conocer el medio afectivo, familiar, social, económico, ambiental en el que se desenvuelve el niño/a o adolescentes en su familia de origen o extensa una vez ha sido reintegrado.	Identificar el cumplimiento de derechos de los NNA una vez que fueron reintegrados a sus familias	Visita familiar. Informe de visita social.	Observar las condiciones sociales, económicas, ambientales, de la vivienda y relaciones familiares del NNA.	Profesional, practicante de Trabajo Social, papelería y transporte.	Residencia de la familia a visitar.	Belkys Zulay Acuña Jaimes. P de Trabajo Social y Trabajadora social equipo hogares sustitutos ICBF.
2. Realizar seguimientos y supervisiones con el equipo psicosocial para verificar las condiciones en las que se encuentran los niños/as y/o adolescentes en protección en los hogares sustitutos.	Evaluar las variables que deben cumplir los hogares sustitutos e identificar las condiciones en las que se encuentran los NNA en el hogar.	Visita al hogar sustituto.	Inspeccionar los espacios del hogar sustituto en donde se desenvuelve el NNA.	Profesionales, practicante de Trabajo Social, papelería y transporte.	Hogar Sustituto	Belkys Zulay Acuña Jaimes. P de Trabajo Social y equipo psicosocial hogares sustitutos ICBF.
3. Abordar a las familias con el equipo psicosocial de Hogares Sustitutos en el momento que un niño/a y/o adolescente ingresa a protección y durante el Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos.	Orientar según la problemática que presenta la familia del NNA que ingresa a protección.	Entrevista no estructurada con la familia. Enganche.	Explicar y orientar a las familias el motivo y el procedimiento a seguir por el cual el NNA entró a protección.	Profesionales, practicante de Trabajo Social, historia del NNA, oficina.	C.Z L.C.G.S	Belkys Zulay Acuña Jaimes. P de Trabajo Social y equipo psicosocial hogares sustitutos ICBF.
4. Participar en la realización de estudios sociales que son parte del proceso de investigación de la situación que viven los niños, niñas o adolescentes en su medio familiar.	Verificar las condiciones familiares, sociales, económicas en las que viven las familias.	Visita familiar. Informe de visita social.	Determinar si hay garantías para el desarrollo adecuado y cumplimiento de derechos del NNA.	Profesional, practicante de Trabajo Social, papelería y transporte.	Residencia de la familia a visitar	Belkys Zulay Acuña Jaimes. P de Trabajo Social y Trabajadora social equipo hogares sustitutos ICBF.

↳ **Cronograma de Actividades**

MES	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
ACTIVIDAD																				
UBICACIÓN																				
DIAGNÓSTICO Y PLANEACIÓN																				
Realizar seguimientos y supervisiones con el equipo psicosocial para verificar las condiciones en las que se encuentran los niños/as y/o adolescentes en protección en los hogares sustitutos.																				
Abordar a las familias con el equipo psicosocial de Hogares Sustitutos en el momento que un niño/a y/o adolescente ingresa a protección y durante el Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos.																				
Participar en la realización de estudios sociales.																				
Conocer el medio afectivo, familiar, social, económico, ambiental en el que se desenvuelve el niño/a o adolescentes en su familia de origen o extensa una vez ha sido reintegrado.																				
EJECUCIÓN																				
EVALUACIÓN																				

7. EJECUCIÓN

En este capítulo se dará cuenta de las acciones ejecutadas por objetivos en cada una de las fases trabajadas en el transcurso de la praxis.

7.1 EJECUCIÓN “BIENESTAR PARA LA LABOR SOCIAL”

POR OBJETIVOS:

Como primer objetivo a desarrollar se da lugar al siguiente:

- ✚ Promover el bienestar emocional y psicológico de las madres sustitutas, para habilitar sus capacidades de resolución de problemáticas y situaciones cotidianas.**

Para el desarrollo de este primer objetivo, se programaron una serie de actividades con el propósito de promover la salud mental en las madres sustitutas.

En primera instancia se realizó el taller de salud mental “Estrés y pautas para combatirlo” (**ver anexo D**), los días jueves 22 y viernes 23 de enero de 2009. Se organizó con las madres cuatro grupos de 24 personas para facilitar la realización del taller. El primer grupo asistió el día jueves a las 8:00 am con presencia de 14 madres sustitutas. El segundo asistió ese mismo día a las 2:00 pm con presencia de 20 madres sustitutas. El tercero asistió el día viernes a las 8:00 am con presencia de 15 madres sustitutas. Finalmente, el último grupo asistió esa misma tarde a las 2:00 pm con presencia de 21 madres sustitutas. El taller se realizó en el hogar infantil conjunto al Centro Zonal, el cual fue facilitado por la directora, ya que este se encontraba en obras para adecuar sus instalaciones.

El desarrollo de la actividad se dio de la siguiente manera:



Se dio la bienvenida a las madres sustitutas y se les agradeció por su puntualidad. De inmediato, se proporcionó los resultados del ejercicio de diagnóstico realizado con algunas madres sustitutas que estaban presentes en el taller. Se socializó el plan de mejora y la programación de actividades planeadas a realizarse con los profesionales de Comfenalco y ellas mismas.

El documento llamó la atención de las madres sustitutas y manifestaron estar de acuerdo con el problema priorizado, exteriorizando en ese instante algunas situaciones inadecuadas o inconvenientes presentados con algunos profesionales de Comfenalco. Este espacio se extendió por cerca de media o una hora ya que las madres sentían la necesidad de ser escuchadas, de expresar sus opiniones y sentimientos.

Luego, para motivar a las madres se realizó una dinámica de integración, la cual consistía en enumerarse de uno y dos. Las personas quienes fueran el número uno hacía un círculo en la parte de adentro girando hacia la derecha. Las personas con el número dos hacían un círculo en la parte de afuera girando hacia la izquierda. Se colocaba la música, cuando esta dejaba de sonar las madres que se encontraban en el círculo de adentro se volteaban y quedaban de frente con la del círculo de afuera. El siguiente paso era preguntarle a su compañero el nombre, la edad, cuál había sido el día más feliz de su vida, entre otras y se daban un abrazo. Esta secuencia se realizó tres veces.



Madres Sustitutas en dinámica de integración.



Madres Sustitutas en dinámica de integración.

Al finalizar la dinámica, las madres sustitutas socializaron ante el grupo como se sintieron y qué no sabían de su compañera que hace mucho tiempo conocían pero que desconocían esos detalles agradables en esa persona.

En esta dinámica las madres se mostraron muy activas, muy participativas, se relajaron, se desestresaron, se mostraron espontáneas y alegres. Se evidenció en ellas aspectos de su personalidad que eran desconocidos hasta ahora.

Luego, las madres conformaron subgrupos de tres y cuatro personas en donde discutieron como definen el estrés, cuales son sus causas y cuales son sus síntomas, por un espacio de diez minutos. En seguida se hizo la plenaria donde en esos mismos grupos se compartió la construcción obtenida por ellas mismas.



Madres Sustitutas en trabajo por grupos.



Madres Sustitutas en dinámica de integración.

A su vez, que las madres iban dando respuestas a estas preguntas se iba complementando cada una de estas con la consulta teórica realizada. De este modo a partir del dialogo de saberes más la consulta teórica se obtuvo las puntualizaciones más relevantes acerca del tema, siendo estas las siguientes:

- ↪ El estrés es un estado de apatía en la persona en toda actividad que realice. Puede ser causada por exceso de trabajo por el rol desempeñado por la persona, por el ritmo de vida acelerado que se lleva. Sus síntomas pueden ser mal genio, desánimo para realizar cualquier actividad, dolor muscular, ansiedad, depresión y falta de sueño.
- ↪ El estrés es algo que se produce por las diferentes actividades de la rutina, si no se controla la persona puede llegar a enfermarse. Se manifiesta con dolores en la espalda y cuello especialmente, con gastritis, úlcera e insomnio. Es la respuesta del cuerpo a situaciones que generan ansiedad.
- ↪ El estrés es el cansancio de la vida cotidiana. Es la enfermedad del siglo XXI, padecido desde los grandes empresarios hasta los humildes obreros. Afecta la salud si no se sabe manejar y es una respuesta del cuerpo a situaciones que pueden ser positivas o negativas. Produce síntomas como dolor de espalda, cansancio mental, imposibilidad de concentración, nerviosismo, ansiedad, insomnio y colon irritable. Puede producirse por el exceso de trabajo preocupaciones económicas y personales, por un duelo, por no alcanzar las metas y por falta de motivación.

Acto seguido, se inicio el ejercicio de relajación en donde las madres sustitutas se colocaron en la posición más cómoda que ellas consideraron, cerraron los ojos, comenzaron a sentir su respiración y se dejaron llevar por una reflexión de motivación acerca de la vida que sonó durante aproximadamente 8 minutos.



Madres Sustitutas en ejercicio de relajación.



Madres Sustitutas en ejercicio de relajación.

Al finalizar la reflexión, las madres expresaron los aprendizajes para su vida obtenidos por el mensaje que les dejó la reflexión, enseñándoles a ver la vida y los problemas de otra manera no tan trágica sino como lecciones.

De igual modo, las motivó para continuar con su labor social y su buen desempeño como madres sustitutas.

Como compromiso, de manera personal las madres asumieron aplicar algunas pautas sencillas y fáciles para prevenir enfermedades de salud mental, cómo controlar dichas situaciones estresantes y buscar alternativas de solución para estas cuando se presenten.

Del mismo modo, se hizo entrega a cada una de las madres de la siguiente guía Promoción de la salud y Prevención de enfermedades mentales (segunda actividad programada) (**ver anexo F**), aprovechando de esta manera la asistencia de ellas al taller, con el fin de dar a conocer las enfermedades mentales más comunes, qué pueden producirla y tips para prevenir la aparición de dichas enfermedades.

Esta guía se socializó con ellas, se orientó y se explicó acerca de cada una de las enfermedades allí mencionada. Igualmente se les recordó la importancia de mantener los cuidados necesarios para su salud mental recalcando que si se está bien mentalmente, se está bien físicamente y si está bien físicamente pueden cumplir y mejorar el desempeño en la labor social que realizan.

Las madres de manera receptiva atendieron la información suministrada y de manera participativa dieron ejemplos de estas enfermedades mentales.

Finalmente, en hojas de papel las madres evaluaron el taller, teniendo en cuenta, la conducción de la temática, el manejo de grupo, la dinámica y el ejercicio realizado. **(Ver anexo G)**

A partir, de esta evaluación se concluye que el taller acerca de estrés y la metodología utilizada para el desarrollo de éste, fue la más acertada para el trabajo con estos cuatro grupos de madres. Se evidenció en ellas la capacidad de trabajo en equipo, la receptividad frente a nuevas orientaciones y sobre todo en temáticas relacionada con la salud mental. La participación activa en la dinámica de integración y el ejercicio de relajación. Por último, la capacidad de análisis de situaciones de la vida cotidiana y el planteamiento de soluciones frente a estas.

Como tercera actividad para el logro de este objetivo se programó el Encuentro reflexivo y metodológico con profesionales de la ONG Comfenalco y el equipo psicosocial del programa hogares sustitutos ICBF. **(Ver anexo H).**

Previo a este encuentro se realizó una reunión con la directora del Centro Zonal, la coordinadora del programa hogares sustitutos de Comfenalco, la nueva coordinadora del programa hogares sustitutos ICBF, dos trabajadoras sociales, dos psicólogas, la nutricionista y la estudiante de Trabajo Social en formación del equipo de hogares sustitutos ICBF.

En esta reunión, a parte de tratar aspectos relacionados con el contrato de la ONG Comfenalco, se dio a conocer a la coordinadora de hogares sustitutos Comfenalco, el trabajo que ha venido realizando la estudiante en práctica con las madres sustitutas, la problemática surgida y el reporte de inconformidades y novedades presentadas por las madres sustitutas. Con el fin de buscar alternativas y estrategias para mejorar la situación.

Con el respaldo de la coordinadora del Centro Zonal Dra. Fanny Inés Díaz se llevo a cabo el encuentro reflexivo y metodológico en las instalaciones y con profesionales de la ONG Comfenalco el día 30 de enero de 2009 de 8:30 am a 12:00 pm.

A este encuentro asistieron profesionales entre ellos, psicólogos (as), trabajadoras sociales, nutricionistas y la coordinadora del programa de Hogares Sustitutos Comfenalco. Así mismo, la nueva coordinadora del programa hogares sustitutos, la coordinadora saliente, una de las psicólogas del equipo hogares sustitutos ICBF y la estudiante en práctica.

Se inicia dando paso a la presentación de los asistentes, mencionando cada uno su nombre y que es lo que más le gusta hacer, con el fin de conocernos.

Se continúa con la socialización del diagnóstico, explicando paso a paso las acciones realizadas y cada uno de los puntos que este contiene. Generando polémica en los profesionales por el problema manifestado por las madres sustitutas. En este punto, los profesionales de Comfenalco intervienen de manera constante, ya que creó confusión en ellos y cierta reacción de sorpresa respecto al diagnóstico construido por las madres sustitutas. Se dio a conocer el plan de mejora y se explicó cada uno de sus ítems. Del mismo modo, los objetivos, las actividades realizadas con las madres sustitutas y otras que buscan alcanzar el logro de los objetivos propuestos en el programa llamado así por la estudiante de práctica Bienestar para la Labor Social.

Al finalizar la socialización del diagnóstico, el plan de mejora y la programación de actividades, se dio paso a la intervención de los profesionales de Comfenalco para refutar el diagnóstico y expresar sus opiniones acerca de los hallazgos encontrados en lo anterior. Generando debate entre profesionales de Comfenalco y profesionales de ICBF.

Observaciones por los profesionales de Comfenalco:

Como resultado al debate anterior se obtienen las siguientes observaciones transcritas tal cual como fueron mencionadas por ellos sin especificación alguna:

- ↪ Es importante resaltar los aspectos positivos del programa hogares sustitutos de Comfenalco.
- ↪ Existe escasez de recursos para la realización de talleres y no todas las temáticas se prestan para trabajar de forma lúdica.
- ↪ Los lineamientos producen malestar en las madres sustitutas, hay que saber diferenciar en qué es lo que esta causando el problema si los lineamientos, los profesionales o el procedimiento efectuado.
- ↪ Hay que ser exigentes y fuertes con las madres sustitutas para que cumplan.
- ↪ Hay que pensar en el desgaste que tiene con el tiempo las madres sustitutas.
- ↪ Las madres sustitutas son volubles a veces agreden a los profesionales.
- ↪ Es necesario tener en cuenta el porcentaje de madres sustitutas “punto negro” que manifestaron sentirse maltratadas.
- ↪ Los profesionales trabajan con las madres sustitutas como compañeras.

- ↪ Hay expresiones hacia profesionales donde las madres sustitutas manifiestan que les gustan las capacitaciones y actividades realizadas por Comfenalco.
- ↪ No es fácil el trabajo en la parte social, más aún trabajar con padres biológicos y madres sustitutas.
- ↪ Hay que cumplir lineamientos por tanto debe exigirse.
- ↪ La coordinación de hogares sustitutos Comfenalco siempre está abierta para las madres sustitutas.
- ↪ Es importante este espacio para canalizar las situaciones que se están presentando en el programa y en especial con las madres sustitutas.

Compromisos por Comfenalco:

De igual forma, se transcribe los compromisos mencionados por los profesionales:

- ↪ Plantear soluciones frente a la situación que se está presentando con las madres sustitutas.
- ↪ Invitar a todos los profesionales a no estar resistentes frente a esta situación- problema.
- ↪ Formular un instrumento para que las madres sustitutas evalúen a los profesionales.
- ↪ Realizar una investigación cuantitativa más profunda para definir el porcentaje de las madres sustitutas que refieren maltrato.

Hallazgos encontrados en Comfenalco:

- ↪ Hay rotación un poco frecuente de profesionales debido a que es alta la carga laboral que manejan los profesionales de Comfenalco y no es sencillo trabajar con estos tres grupos poblacionales (padres biológicos, madres sustitutas y NNA).
- ↪ Comfenalco en el año 2008 realizó algunas actividades para motivar a las madres sustitutas.
- ↪ Los profesionales mencionan que es importante que también se resalte los aspectos positivos del trabajo que han venido realizando con el programa de hogares sustitutos.
- ↪ Las instalaciones adecuadas que tiene Comfenalco para el desarrollo del programa de hogares sustitutos.
- ↪ El buen clima laboral y ambiente de trabajo que manifiestan algunos profesionales.

El encuentro reflexivo sin duda, fue un espacio favorable y necesario por cuanto, beneficia el acercamiento de la coordinación y de los profesionales de la ONG Comfenalco y del ICBF ya que se trabaja por una misma causa, se dió a conocer una problemática latente pero que no se había manifestado de esta manera y que permitió asumir compromisos frente a nuevas estrategias para solucionar esta situación –problema. De igual modo, se apreció la visión (pág. 97) que tienen los profesionales acerca de las madres sustitutas.

Algunas fotografías tomadas en la visita a Comfenalco:



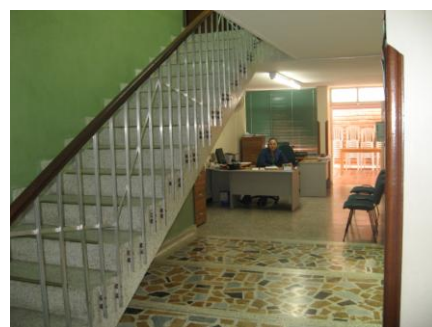
Reunión en la oficina de coordinación Comfenalco.



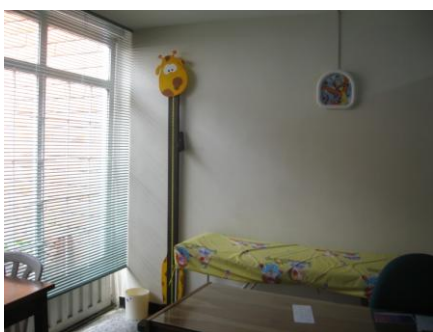
Patio trasero para actividades Comfenalco.



Profesionales hogares sustitutos Comfenalco.



Entrada instalaciones Comfenalco.



Consultorio Nutrición Comfenalco.



Reunión en la coordinación de H.S Comfenalco.

Como segundo objetivo a desarrollar se da lugar al siguiente:

✚ Fortalecer el buen trato y las relaciones adecuadas entre profesionales hacia las madres sustitutas.

Para el logro de este objetivo se planteó algunas actividades como solicitar a la coordinadora del programa de hogares sustitutos de Comfenalco el buzón de sugerencias o recomendaciones, con el propósito de que las madres cuenten con un espacio para manifestar sus inconformidades o propuestas para el mejoramiento del programa.

La segunda actividad que se realizó fue la entrega del folleto de promoción de buen trato para cada uno de los profesionales de la ONG Comfenalco. En donde se elaboró 10 pautas para el fortalecimiento del buen trato y las relaciones adecuadas entre profesionales y madres sustitutas, con el fin de sensibilizar a los profesionales acerca del trato hacia las madres y de que este sea aplicado a compañeros de trabajo y personas que tienen a su cargo como lo son las madres sustitutas. **(Ver anexo I).**

La tercera actividad que se realizó antes de comenzar el taller de salud mental fue el recepcionamiento de quejas e inconformidades o novedades manifestadas por algunas de las madres de los cuatro grupos que asistieron, en donde dieron a conocer hechos o situaciones que se habían presentado con profesionales de Comfenalco, en algunas oportunidades. Para esto se elaboró un reporte que fue dado a conocer a la coordinadora del Centro Zonal y que fue presentado en equipo a la coordinadora de hogares sustitutos de Comfenalco, con el fin de que se tomen las medidas necesarias correspondientes frente a las problemáticas. **(Ver anexo J).**

Finalmente, la cuarta actividad que se llevo a cabo fue un encuentro reflexivo, el día 6 de febrero de 2:00 pm a 4:45 pm de la tarde. Este contó con la participación de las madres sustitutas que han venido asistiendo

permanentemente durante este proceso y con la presencia de la nueva coordinadora de hogares sustitutos. La baja asistencia de las madres sustitutas, se debió, a que en esa semana ya tenían programadas diversas actividades o diligencias para realizar ese día; excusándose de manera telefónica.

Este espacio fue muy enriquecedor ya que las madres sustitutas de manera espontánea expresaron los sentimientos que se han generado durante su permanencia en el programa, se dio lugar a abrir ese espacio de escucha que es muy significativo para ellas. De igual manera, se socializó con ellas lo ocurrido en el encuentro reflexivo que se realizó con Comfenalco, generando en ellas reacciones positivas, pues consideran que era necesario hacerles saber a los profesionales el malestar que las viene afectando desde hace varios meses.

Se les dio a conocer el reporte de inconformidades y novedades presentadas por varias madres en el espacio ofrecido antes del taller de salud mental, ratificando totalmente la validez del documento. A su vez se les comentó que la coordinadora del Centro Zonal y la coordinadora de hogares sustitutos Comfenalco ya tenían conocimiento sobre dicho reporte.

De igual manera, se les entregó el folleto de promoción de buen trato, diez pautas para el fortalecimiento del buen trato y las relaciones adecuadas entre profesionales y madres sustitutas. Este folleto se explicó punto por punto y se orientó a que hacía referencia cada uno de ellos dando ejemplos. Esto se realizó con el propósito de que las madres también apliquen estos pasos con sus compañeras madres sustitutas y profesionales, ya que el fin es fortalecer la relación de buen trato y adecuados canales de comunicación entre estos dos grupos.

A las madres sustitutas se les agradeció por su participación y colaboración durante este proceso, a su vez, se les recalca la importancia de mantener

relaciones de buen trato hacia los profesionales, resolviendo los conflictos de forma pacífica y conciliadora.

Finalmente se les recordó que la coordinación de hogares sustitutos ICBF y sus equipos psicosociales están atentos ante cualquier situación incomoda, dudas, novedades y reportes que quieran expresar las madres frente a las relaciones con los profesionales o el programa en sí.

Observaciones de las madres sustitutas:


De lo anterior, las madres sustitutas manifestaron sus opiniones transcritas a continuación:

- ↪ Se agradece el interés y apoyo brindado por la estudiante en práctica de Trabajo Social, frente a la problemática que nos ha venido afectando.
- ↪ Agradecemos las actividades realizadas durante este proceso que ha pesar de ser un poco corto fue muy significativo e importante.
- ↪ Fue muy gratificante contar con el espacio brindado para escucharnos y tomar atenta nota a las inconformidades que nos generan desmotivación para continuar en el programa.
- ↪ Reconocemos a la estudiante en práctica como profesional de Trabajo Social no como estudiante.
- ↪ Solicitamos seguir brindando apoyo y solucionar esta problemática entre madres sustitutas y profesionales para crear un buen ambiente de trabajo.

A continuación se presentan las acciones realizadas por objetivos, en la segunda fase de lo planeado, en calidad de apoyo al equipo psicosocial de la defensoría de familia hogares sustitutos.

7.2 EJECUCIÓN “RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS”

POR OBJETIVOS:

-  **Conocer el medio afectivo, familiar, social, económico, ambiental en el que se desenvuelve el niño/a o adolescentes en su familia de origen o extensa una vez ha sido reintegrado.**

Una vez el NNA ha ingresado a protección se abre el Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos a favor del NNA* que puede durar de cuatro a seis meses si el defensor de familia lo considera necesario hasta tomar una medida definitiva. Una vez el defensor de familia resuelve reintegrar al NNA a su medio familiar que puede ser su familia nuclear o su familia extensa se establecen unos compromisos que se deben cumplir por la familia a la cual se le reintegra el NNA, entre ellas, permitir el seguimiento a las familia y al NNA durante seis meses .

Este seguimiento los primeros dos meses fue realizado por el equipo psicosocial a quien le correspondía el caso de Comfenalco. Los siguientes cuatro meses el seguimiento fue realizado por el equipo psicosocial de las defensorías de familia a quien le haya correspondido el caso por reparto.

La estudiante de práctica en compañía de la trabajadora social del equipo psicosocial de la Dra Janet Jerez, realizó 36 seguimientos aproximadamente post-reintegros durante los meses de octubre, noviembre y diciembre.

El seguimiento consta de una visita social en donde se observan las condiciones sociales, económicas, ambientales, de la vivienda y relaciones familiares del NNA*.

De igual modo, se entrevista a la familia y se determinan si están cumpliendo los compromisos obtenidos una vez el NNA ha de ser reintegrado.

Finalmente, fue elaborado un informe por cada visita social realizada, el cual es registrado en la historia del niño, la niña y la adolescente y se le entrega boleta de citación para que el padre, madre o cuidador asista al Centro Zonal con el NNA a valoración psicológica y nutricional.

🚦 Realizar seguimientos y supervisiones con el equipo psicosocial para verificar las condiciones en las que se encuentran los niños/as y/o adolescentes en protección en los hogares sustitutos.

En el mes de octubre se efectuaron las supervisiones a los hogares sustitutos a cargo del equipo psicosocial y la estudiante en práctica en calidad de acompañamiento y apoyo de ese programa.

Durante las supervisiones se aplica un formato en donde se evalúan unas variables que deben estar cumpliendo los hogares sustitutos y que al final arrojan un puntaje de 0-100% en donde se clasifica el hogar en crítico (0-40%), riesgo (41-70%), aceptable (71-99%) y óptimo (100%).

De diez hogares visitados ninguno se encontraba en estado crítico y de riesgo, ocho de ellos con un puntaje de 98% se encontraba en estado aceptable y dos con un porcentaje 100% se hallaba en óptimo.

Para esta supervisión se inspeccionó los espacios del hogar sustituto en donde se desenvuelve el NNA en el hogar sustituto, de igual manera, se revisan las carpetas de la madre sustituta, de las supervisiones y seguimientos, las carpetas de los NNA que estén en respectivo orden.

Estas supervisiones también son realizadas por la firma C&R contratada para realizar dicha supervisión dos veces al año.

*Niños, Niñas y/o Adolescentes.

En cuanto a los seguimientos se realizaron mensualmente al 10% de los hogares sustitutos, el cual corresponde a 10 de 93 hogares de Comfenalco y ahora a cinco de siete de los hogares directos del Centro Zonal.

Durante el desarrollo de la práctica académica se tuvo la oportunidad de visitar a 10 hogares mensualmente en octubre, noviembre, diciembre y enero en compañía de la trabajadora social de hogares sustitutos.

En los seguimientos se vacían los datos obtenidos en la visita en el formato de Asesoría a la madre sustituta, en donde se observan que las carpetas del hogar se encuentren con todos los documentos completos, se observan las condiciones del hogar y a su vez se realiza el seguimiento a la ley 1098 de 2006 a los NNA verificando las condiciones en las que se encuentran, las carpetas y las diferentes áreas del NNA.

✚ Abordar a las familias con el equipo psicosocial de Hogares Sustitutos en el momento que un niño/a y/o adolescente ingresa a protección y durante el Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos.

Cuando un niño ingresa a protección se le cita y emplaza a la familia la apertura del Proceso administrativo de restablecimiento de derechos a favor del NNA que ingresó.


Estas familias asisten a las citas el día lunes de reparto cuando se le ha asignado a un defensor de familia dos y tres casos, para que el equipo psicosocial de dicho defensor explique y oriente a las familias el motivo y el procedimiento a seguir por el cual el NNA entró a protección.

En el transcurso de la práctica académica, la estudiante y en compañía de la defensora de familia, la trabajadora social y la psicóloga, abordó a un gran número de familias para brindar asesoría acerca de lo anteriormente

mencionado y durante los meses que dure el proceso administrativo de restablecimiento de derechos.

La Orientación familiar estuvo dirigida a estas familias de acuerdo al motivo por el cual el menor ingresó, por lo general se orientó a estas familias en temáticas relacionadas con pautas de crianza y estilos de autoridad, convivencia familiar, maltrato físico y psicológico, consumo de SPA, roles en la familia, manejo de los conflictos, conflictos de pareja y con otros miembros de la familia. A demás se trabajó con la familia la situación emocional en la que se encontraba el NNA, el estado en el cual ingresó y los cambios efectuados por el NNA durante su permanencia en el Hogar Sustituto.

Estos abordajes fueron registrados en el formato acciones con el usuario en la historia del NNA, al igual que en el aplicativo (sistema) en donde se encuentra registradas todas las actuaciones y ubicaciones realizadas con el NNA.

 **Participar en la realización de estudios sociales que son parte del proceso de investigación de la situación que viven los niños, niñas o adolescentes en su medio familiar.**

Se logró la participación en un gran número de estudios sociales realizados en conjunto con la trabajadora social de la defensoría de la Dra. Janet Jerez. Estos estudios sociales constaron de una visita familiar a la residencia de la familia de los menores que se encuentran bajo protección, en el cual se verifican las condiciones familiares, sociales, económicas, ambientales y habitacionales en la que se desenvuelve la familia, con el fin de determinar si hay garantías para el desarrollo personal y social adecuado y el cumplimiento pleno de los derechos que le han sido vulnerados al NNA, para contemplar la posibilidad de reintegro del NNA a su medio familiar o mantener la medida de protección.

Estos estudios sociales fueron consignados en la historia del NNA* y son tenidos en cuenta por el defensor de familia para resolver el caso.

7.3 FUNCIONES REALIZADAS EN CALIDAD DE APOYO A LA COORDINACIÓN DE HOGARES SUSTITUTOS

Durante el transcurso de la práctica académica la estudiante realizó diversas funciones relacionadas directamente con la coordinación del programa de Hogares Sustitutos, desplegadas a continuación:

- ↪ Apoyo a la convocatoria de nuevos hogares sustitutos manejados directamente por el Centro Zonal.
- ↪ Apoyo en las visitas sociales realizadas a los hogares de las aspirantes a madres sustitutas y consignadas en el anexo 2 de los lineamientos.
- ↪ Capacitación a madres sustitutas nuevas en las temáticas carpetas del hogar y causales de pérdida de hogar sustituto de forma definitiva inmediata, temporal y después de la asesoría, supervisión y seguimiento.
- ↪ Apoyo a ubicación de NNA en hogares sustitutos directos del Centro Zonal.
- ↪ Actualización y control sobre el manejo de cupos de hogares sustitutos directos del Centro Zonal.
- ↪ Orientación y asesoría a las nuevas madres sustitutas de hogares sustitutos en cuanto a la labor a desempeñar.

*Niños, Niñas y/o Adolescentes.

- ↪ Atención a aspirantes a madres sustitutas, en cuanto a qué es el programa?, objetivos, funciones, requisitos, proceso de selección y formulario de inscripción.
- ↪ Revisión de inconsistencias presentadas en el aplicativo por Comfenalco dirigidas a defensores de familia mensualmente.
- ↪ Apoyo a resolución de situaciones emergentes presentadas en la coordinación de hogares sustitutos.
- ↪ Empalme y apoyo a la nueva coordinadora del programa de hogares sustitutos nombrada recientemente.

7.4 ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DEL PROCESO

En el transcurso de la práctica académica en el Centro Zonal, la estudiante de práctica tuvo la oportunidad de asistir y participar en diversas capacitaciones ofrecidas a los funcionarios del Centro Zonal, lo que permitió afianzar, reforzar y adquirir conocimientos en cuanto al trabajo en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

- ↪ Capacitación sobre violencia intrafamiliar (Dra. Mónica Bejarano).
- ↪ Capacitación sobre el modelo solidario de atención e inclusión a las familias (Dra. Fanny Inés Díaz Mendoza).
- ↪ Capacitación sobre sentido de vida y repensando la profesión de trabajo social (Dra. Ivalda Chavarro).
- ↪ Capacitación sobre el PLATINFA (Dra. Ivalda Chavarro).

8. EVALUACIÓN DEL PROCESO LLEVADO A CABO

8.1 Facilitadores

- ↪ El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y en especial el Centro Zonal Luis Carlos Galán Sarmiento, por la actitud de acogida y apertura del campo por parte de la coordinación del C.Z. L.C.G.S para con la estudiante en práctica de Trabajo social.
- ↪ Los recursos materiales brindados por el Centro Zonal para la ejecución de la práctica académica, como fotocopias, lápices, hojas de papel, marcador y demás.
- ↪ El acceso a información netamente competente al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, tales como lineamientos, manuales, procedimientos y demás que facilitaron el proceso de la práctica académica.
- ↪ El apoyo permanente brindado por la coordinadora Dra. Jaidy Johanna Santos del programa de Hogares Sustitutos y su equipo de trabajo.
- ↪ El apoyo recibido por el equipo psicosocial de la segunda defensoría de familia de hogares sustitutos.
- ↪ El respaldo brindado por la coordinadora del Centro Zonal frente al diagnóstico, planeación y acciones realizadas en el transcurso de la práctica académica en el programa de Hogares Sustitutos.
- ↪ El apoyo y la autonomía otorgada por la nueva coordinadora del programa de hogares sustitutos.
- ↪ La asesoría, apoyo, comprensión y acompañamiento brindado por la asesora de práctica en el transcurso de la práctica académica.

8.2 Logros

- ↪ Comprensión e intervención en el Proceso Administrativo de Restablecimiento de derechos.
- ↪ Comprensión y aplicación del modelo solidario de atención e inclusión a las familias.
- ↪ Buen desempeño en cuanto al desarrollo de las funciones administrativas en calidad de apoyo a la coordinación de hogares sustitutos.
- ↪ El desarrollo de la estudiante en formación en la capacidad en el abordaje de casos.
- ↪ Desarrollo de habilidades en el área de familia, lo que permitió definir el perfil profesional de la profesional en formación.
- ↪ Generación del sentido social amplio, ante los múltiples casos atendidos en el Centro Zonal.
- ↪ Enriquecimiento de conocimientos por el trabajo y abordaje interdisciplinarios en el trabajo con familias, niños, niñas y adolescentes.
- ↪ La identificación y atención de la problemática que se venía presentando entre madres sustitutas y profesionales de Comfenalco, pero que no había sido abordada.
- ↪ El reconocimiento de la profesional de trabajo social por parte de su equipo de trabajo, las madres sustitutas y usuarios como representante de bienestar familiar.
- ↪ Generación de un alto sentido de pertenencia con la misión del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

- ↪ La realización de actividades planteadas en la práctica académica y la vinculación de madres sustitutas, profesionales de ICBF y profesionales de Comfenalco durante dicho proceso.
- ↪ El establecimiento de relaciones horizontales, de confianza y autonomía con los profesionales de los equipos psicosociales de hogares sustitutos y demás funcionarios del Centro Zonal.
- ↪ El reconocimiento y la motivación obtenida por el equipo de trabajo de hogares sustitutos y las madres sustitutas.
- ↪ El alcance de los objetivos propuestos durante el desarrollo de la práctica académica.
- ↪ Las relaciones de confianza y empatía construidas entre la profesional en formación de trabajo social y las madres sustitutas.
- ↪ La obtención de aprendizajes en el trabajo con familias, NNA Y demás profesionales, lo cual permitió un crecimiento como profesional y como ser humano.
- ↪ La participación activa y el cumplimiento de funciones en la coordinación del programa de hogares sustitutas.
- ↪ La articulación de la teoría con la práctica en el ejercicio de abordaje a las familias.
- ↪ La confrontación de la teoría con la realidad en la intervención a familias, niños, niñas y adolescentes.
- ↪ El fomento de la motivación y el buen trato entre profesionales y madres sustitutas del programa hogares sustitutos.

- ↪ La promoción del bienestar emocional y salud mental en las madres sustitutas.
- ↪ La realización de seguimientos y supervisiones con el equipo psicosocial para verificar las condiciones de los niños, niñas y adolescentes en los hogares sustitutos y de estos mismos.
- ↪ La participación en la realización de estudios sociales que son parte del proceso administrativo de restablecimiento de derechos que viven los niños, niñas y adolescentes.

8.3 Dificultades

- ↪ Limitación de los espacios en el Centro Zonal para las capacitaciones con madres sustitutas por adecuaciones en los espacios físicos del Centro Zonal.
- ↪ La falta de disponibilidad de transporte permanente para la realización de seguimientos post-reintegro al niño, niña y/o adolescente y seguimiento a los hogares sustitutos.
- ↪ La poca disponibilidad de tiempo de las madres sustitutas por sus múltiples quehaceres con los niños, niñas y adolescentes.

9. CONCLUSIONES

- ↪ El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar como entidad del Estado se compromete y cumple con la protección integral a la familia y en especial a la niñez y adolescencia, a través de los diferentes programas y servicios ofrecidos, abordando a las familias desde el modelo solidario de atención e inclusión a las familias, lo cual le da una mirada ecosistémica, de supervivencia y de solidaridades, lo que permite comprender a las familias como un grupo y a sus miembros como individuos que están siempre en una dinámica de influencia mutua, entre sí, con los parientes, la escuela, la comunidad y demás; un grupo donde se satisfacen las necesidades básicas afectivas, sexuales, económicas, de protección y sentido de la vida de todos los miembros. Con el objetivo de incluir a las familias en la situación de reestructuración de los derechos que han sido vulnerados y construir el sistema de ayuda con el equipo transdisciplinario.
- ↪ Se reafirma a la familia como la red de apoyo más fuerte que puede existir para cada uno de los miembros de ella, en cuanto al aporte y acompañamiento en el proceso de realización del individuo como en la resolución de los conflictos y problemáticas presentados al interior de la familia en sus etapas del ciclo vital o fuera de ella, contribuyendo así en la superación de las adversidades y fortaleciendo a cada uno de sus miembros para continuar por el camino de la vida.
- ↪ El hogar sustituto con una tipología familiar recibe niños y niñas que vienen de diferentes tipologías y en etapas del ciclo vital diferentes; la familia debe hacer ajustes para recibir al nuevo miembro y crear estrategias para inculcar al niño o la niña las normas y reglas que debe respetar y cumplir para no afectar el funcionamiento familiar. Es un proceso de adaptación mutua entre el niño y la niña y los demás

miembros de la familia, de manera que prima la garantía de sus derechos fundamentales pero también el mantener una convivencia armónica durante la permanencia del niño/a en el hogar, como el sentirse a gusto de la madre sustituta con la labor que realiza.

- ↪ Desempeñar el rol de madre sustituta no es tarea sencilla, se adquiere una gran responsabilidad por cumplir con todos los requerimientos exigidos por el programa, pero más aún cuando se abren los brazos de un hogar que dedica todo el tiempo y esfuerzo para el cuidado de la vida de un niño o niña que en cualquier momento puede regresar a su familia de origen o a otra nueva. Por consiguiente y según el diagnóstico presentado anteriormente, se hace necesario trabajar con las madres para mejorar la motivación y su interés en la labor que realiza, con el propósito de fortalecerlas para trabajar en función de generadoras de resiliencia, favoreciendo la superación de adversidad en la infancia para que se proyecten al futuro.
- ↪ La articulación y confrontación de la teoría y conceptos aprendidos al igual que las metodologías, técnicas y herramientas otorgadas durante la formación profesional permitieron comprender, analizar e intervenir las múltiples problemáticas que se presentan día a día en las familias, niños, niñas y adolescentes usuarios del ICBF. De igual modo, diagnosticar situaciones que se venían presentando dentro del funcionamiento del programa de hogares sustitutos, a las cuales se aportaron diferentes alternativas de solución con el fin de lograr cambios significativos en el programa y el fortalecimiento de las madres.

10. RECOMENDACIONES

- ↪ Se recomienda dar continuidad a la propuesta de Bienestar para la labor Social, por tanto, que esta arrancando firmemente con el apoyo de la coordinación de hogares sustitutos, sus profesionales y el compromiso de la ONG Comfenalco. De igual modo, es un proceso largo y de mejora continua, que consta de mayor tiempo para lograr cambios significativos y el impacto deseado en los profesionales de Comfenalco y las madres sustitutas.
- ↪ Se recomienda al ICBF y Comfenalco, programa de hogares sustitutos convocar a profesionales de Trabajo social, nutrición, Psicología, dos representantes de las madres sustitutas y coordinadoras para plantear alternativas de solución y tomar medidas pertinentes frente a la carencia de motivación y buen trato. Al igual, que hacer realidad la propuesta de construir un instrumento para evaluar a los profesionales, en cuanto al buen trato y el buen ambiente de trabajo entre profesionales y madres sustitutas, lo cual permite un desempeño positivo en la labor que se realiza.
- ↪ Se recomienda un aporte económico (subsidio) para la estudiante en práctica ya que la labor que realiza en el Centro Zonal es como la de cualquier otro profesional.
- ↪ Se recomienda que el /la próxima estudiante sea de segunda práctica con facilidad o experiencia para trabajar con las familias, los niños, niñas y adolescentes.

11. PROPUESTA “MI HOGAR RESILIENTE”

11.1 Presentación de la propuesta

Desde la concepción del ser humano y cuando se encuentra el feto en el vientre de la madre, es posible, empezar a fomentar la resiliencia en ese ser que viene a enfrentar las adversidades y dificultades que se presentan en la vida cotidiana y por circunstancias inesperadas. Desde ese preciso momento, los padres emprenden la tarea de velar por un desarrollo integral, favorable y adecuado que conlleven a la formación de un sujeto que pueda enfrentarse al mundo y a su propia realización en los diferentes ámbitos de la vida. Sin embargo, en el transcurso de la vida y en especial de la niñez, desafortunadamente existen riesgos de presentarse eventos que pueden marcar negativamente la vida de un niño o niña e impedir su desarrollo sano o por el contrario, hacerla más fuerte con apoyo de adultos significativos, con capacidad de resistir y sobreponerse a sus dificultades sin daños biológicos o sociales en su vida adulta.

De ahí, la importancia y el interés supremo por la protección y el cuidado especial de la infancia ya que determina la vida adulta. Para este fin, Colombia cuenta con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), quien se encarga de brindar protección especial a niños, niñas y adolescentes quienes han pasado por eventos desafortunados, vivido en ambientes familiares insanos y han sido víctimas de la vulneración de sus derechos.

Bajo la modalidad de protección cuenta con el programa de hogares sustitutos donde una familia sustituta acoge voluntariamente a un niño o niña y le brinda todos los cuidados necesarios mientras se realiza el proceso administrativo de restablecimiento de derechos a favor del niño o niña, pero quien se encarga de esta gloriosa labor es la madre sustituta la cual es la persona responsable de cumplir su rol de madre hacia el niño/a en protección.

La propuesta “MI HOGAR RESILIENTE” está diseñada para constituir esos hogares sustitutos en hogares resilientes, donde la figura de la madre sustituta adquiere su rol como agente generadora de resiliencia en los niños/as que se encuentran viviendo en su hogar. De esta manera, esos niños/as que han ingresado por motivos sumamente fuertes y graves, que han sufrido y padecido de las adversidades de la vida tienen la posibilidad de crecer en un ambiente favorable para su desarrollo integral, estimulando en ellos la capacidad de superar sus problemáticas y salir fortalecidos de ellas; además de otros aspectos como las habilidades sociales, el reforzamiento de la autoestima, la confianza en sí mismos, la seguridad, la capacidad de interactuar con otros y fortalecer los vínculos afectivos, la fijación de metas y la fe en un futuro promisorio.

De tal modo, que más allá de la madre sustituta ofrecer su hogar donde vela por el cuidado y las atenciones de los niños/as, constituya su hogar resiliente con la capacidad de formar seres que el día de mañana se desempeñen exitosamente y correctamente en la vida.

11.2. Justificación

La promoción y el fortalecimiento de la resiliencia es una labor que se ha venido implementado con mucha fuerza en diversos países del mundo, tanto así que se han creado instituciones para niños y niñas resilientes. Este enfoque ha venido creciendo en Latinoamérica progresivamente, de esta manera, que en nuestro país los centros educativos y las organizaciones de la salud han implementado programas para la promoción de la misma, con el fin de contribuir a la formación de seres humanos sanos, ya que esto conlleva al mejoramiento de la calidad de vida tanto de la persona, como de la familia, comunidad y sociedad en la que se desenvuelve.

Hoy en día, los ojos del mundo centran su mirada hacia la restitución y garantía de derechos de los niños/as lo que significa que se procura por su bienestar y desarrollo integral y qué mejor oportunidad para dar un gran paso hacia la promoción de la resiliencia desde los hogares sustitutos del ICBF, conociendo que los niños/as que se encuentran allí han crecido en situaciones de alto riesgo familiar y social y padecido de situaciones difíciles, las cuales, si se actúa en este preciso momento muy seguramente se contribuirá a la construcción de resiliencia en cada uno de ellos, para la superación de las adversidades, fortalecerse así mismos y la proyección hacia un futuro prometedor.

11.3 La resiliencia: capacidad de resistir y reconstruirse

Desde el principio de la vida se ha mencionado que los seres humanos nacen con la capacidad de hacer frente a las demandas del ajuste de su medio, de desarrollar habilidades sociales y comunicativas, una conciencia crítica, autonomía y propósitos para el futuro. Por tanto, la resiliencia ha existido dentro de cada uno de los seres humanos, su desarrollo y el reforzamiento de la misma requieren de la estimulación contextual, familiar y de los pares.

El vocablo resiliencia de origen latín, en el término *resilio* que significa volver de un salto, resaltar y rebotar³¹ era usado, principalmente, para denotar las características físicas de los objetos como el caucho o los resortes, que tienen esa gran capacidad para estirarse y contraerse y luego recobrar su forma original.

Sin embargo, hacia la década de los setenta y ochenta se acrecienta el interés por conocer a aquellas personas y se realizan diferentes estudios en niños y

³¹ Enciclopedia Salvat de la Ciencia y la Tecnología 1964. Original no consultado. Citado por: KLOTIARENCO M, CÁCERES I, FONTECILLA M. En: Estado de Arte en Resiliencia. Organización Panamericana de la salud; oficina regional de la Organización Mundial de la salud. 1997. 60p. Disponible en internet: <http://www.adolesc.org/pdf/Resil6x9.pdf> (en línea) (consulta: 10 de marzo de 2009).

niñas que a pesar de haber crecido en situaciones difíciles y adversas desarrollaron todo su potencial para sobreponerse a las adversidades y seguir adelante sin sufrir ningún tipo de patología. De este modo, la psicología ha venido utilizando el término resiliencia como la “capacidad de una persona de hacer las cosas bien pese a las condiciones de vida adversas, a las frustraciones, superarlas y salir de ellas fortalecido o incluso transformado”³², en otros términos recuperarse y organizar una vida productiva para sí y para la sociedad en la que está inserto.

El trabajo que se destaca por aportar un origen a este concepto es el de Werner, quién estudió la influencia de los factores de riesgo, los que se presentan cuando los procesos del modo de vida, de trabajo, de la vida de consumo cotidiano, de relaciones políticas, culturales y ecológicas, se caracterizan por una profunda inequidad y discriminación social, inequidad de género e inequidad etnocultural que generan formas de remuneración injustas con su consecuencia: la pobreza, una vida plagada de estresores, sobrecargas físicas, exposición a peligros³³. Werner estudió a un grupo de personas desde su nacimiento hasta su vida adulta por más de treinta años, niños que sufrieron todo tipo de penurias, problemas y dificultades y que aparentemente estaban condenados al fracaso en el futuro. Muchos de ellos presentaron algunas patologías como era de esperarse desde el punto de vista de los factores de

³² GROTBERTG, Edith. *la resiliencia en acción*. 1997. citado en: revista E. “Psicoanálisis: ayer y hoy”. Buenos Aires. Mayo de 2006. Disponible en internet: <http://www.elpsicoanalisis.org.ar/numero1/resiliencia1.htm>(en línea). (consulta: 10 de marzo de 2009).

³³ *Ibíd.* Disponible en internet: <http://www.elpsicoanalisis.org.ar/numero1/resiliencia1.htm>(en línea). (consulta: 10 de marzo de 2009).

riesgo, sin embargo, otros llegaron a desarrollarse sanamente y a constituir familias. A estas personas se les denominó como resilientes.

La observación de todas estas personas llevó a Werner a emitir el concepto de “niños invulnerables” entendido el término “invulnerabilidad” como el desarrollo de personas sanas en circunstancias ambientales insanas³⁴. Consecutivamente se evidenció que el concepto de invulnerabilidad podía cargarse de indicaciones biologicistas dándole énfasis a lo genético. Se buscó entonces un concepto menos rígido y más global que reflejase la posibilidad de enfrentar efectivamente eventos estresantes, severos y acumulativos y se encontró el de “capacidad de afrontar”³⁵. Werner en los estudios realizados comprobó que todos los niños que padecieron estas situaciones difíciles y problemas fueron influenciados positivamente por un adulto significativo con el cual mantenían una relación estrecha y cariñosa, lo que permitió marcar la diferencia en cuanto a otros niños que no lograron sobreponerse a sus dificultades. Es decir, que la aparición o no de esta capacidad depende de la persona y su entorno humano.

De esta manera, el término resiliencia fue adoptado por las ciencias sociales con el propósito de caracterizar a aquellas personas que, a pesar de nacer y crecer en condiciones de alto riesgo se desarrollan sanos tanto psicológicamente como socialmente.

11.3.1 Dos enfoques complementarios

³⁴ WERNER 1992. Citado por: MUNIST MABEL, SANTOS H, KOTLIARENCO M, OJEDA E, INFANTE F, GROTBORG E. Manual de Identificación y Promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. Organización Panamericana de la salud. Organización mundial de la salud. 1998. 88p. Disponible en internet: <http://resilnet.uiuc.edu/library/resilman/resilman.pdf> (en línea) (consulta: 10 de marzo de 2009).

³⁵ *Ibíd.* Disponible en internet: <http://resilnet.uiuc.edu/library/resilman/resilman.pdf> (en línea) (consulta: 10 de marzo de 2009).

Debido a los estudios realizados, cabe diferenciar entre el enfoque de riesgo y el enfoque de resiliencia los cuales se refieren a aspectos distintos pero complementarios. Se consideran en forma conjunta ya que permite un enfoque global y fortalece a la aplicación en la promoción de un desarrollo sano.

El enfoque de riesgo se centra en la enfermedad, en el síntoma y en aquellas características que se asocian con una probabilidad de daño biológico o social. Ha sido utilizado en programas de atención primaria, y el personal de los mismos está familiarizado con sus conceptos y aplicaciones³⁶.

El enfoque de resiliencia se explica a través de lo que se ha llamado el modelo de desafío o de la resiliencia. Ese modelo muestra las fuerzas negativas, expresadas en términos de daños o riesgos, no encuentran a un niño inerme en el cual se determinarán, daños permanentes. Describe la existencia de verdaderos escudos protectores que harán que dichas fuerzas no actúen linealmente, atenuando así sus efectos negativos y, a veces, transformándolas en factor de superación de la situación difícil. Por lo tanto, no debe interpretarse que este enfoque está en oposición del modelo de riesgo, sino que lo complementa y lo enriquece, acrecentando así su aptitud para analizar la realidad y realizar intervenciones eficaces³⁷.

³⁶ MUNIST MABEL, SANTOS H, KOTLIARENCO M, OJEDA E, INFANTE F, GROTBORG E. Manual de Identificación y Promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. Organización Panamericana de la salud. Organización mundial de la salud. 1998. 88p. Disponible en internet: <http://resilnet.uiuc.edu/library/resilman/resilman.pdf> en línea (consulta: 10 de marzo de 2009).

³⁷ *Ibíd.* Disponible en internet: <http://resilnet.uiuc.edu/library/resilman/resilman.pdf> en línea (consulta: 10 de marzo de 2009).

La resiliencia se basa en la interacción que existe entre el sujeto y el entorno, de ninguna manera procede exclusivamente del entorno o es innato en la persona, se necesita crecer juntos en interacción.

Dada la interacción continua entre persona y entorno, cabe entender que la resiliencia no es estable y absoluta. Los niños/as y adolescentes nunca son resilientes de una manera permanente puede que se presenten altibajos y deprimirse debido a los niveles altos de presión.

Por eso, existe la necesidad de complementar el enfoque de resiliencia con el de riesgo, en función de un objetivo mayor que es de fomentar un desarrollo sano. Junto con promover aquellas características saludables de niños/as y adolescentes, es necesario intervenir para disminuir aquellos aspectos que le impidan alcanzar el máximo potencial dentro de su fase de desarrollo³⁸.

11.3.2 Factores de riesgo, factores protectores y resilientes

El factor de riesgo como se evidenció anteriormente se asocia con algunos hechos psico-sociales que pueden producir daño biológico o social y otros sirven de amortiguadores para el impacto de éste. Los factores protectores sirven como escudo para favorecer el desarrollo de las personas que han mantenido contacto permanente con los factores de riesgo³⁹.

Según el Manual de Identificación y Promoción de la resiliencia en niños y adolescentes⁴⁰ el **factor de riesgo** es cualquier característica o cualidad de

³⁸ *Ibíd.* Disponible en internet: <http://resilnet.uiuc.edu/library/resilman/resilman.pdf> en línea) (consulta: 10 de marzo de 2009).

³⁹ *Ibíd.* Disponible en internet: <http://resilnet.uiuc.edu/library/resilman/resilman.pdf> en línea) (consulta: 10 de marzo de 2009).

⁴⁰ MUNIST MABEL, SANTOS H, KOTLIARENCO M, OJEDA E, INFANTE F, GROTBORG E. Manual de Identificación y Promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. Organización

una persona o comunidad que se sabe que va unida a una probabilidad de dañar la salud. Se observó que las probabilidades de padecer daños pueden surgir de sujetos que concentran los factores de riesgo en sí, constituyéndose en individuos de alto riesgo. Otro aspecto reside en las personas generadoras de riesgo a través de sus comportamientos.

Los **factores protectores** son las condiciones o los entornos capaces de favorecer el desarrollo de los individuos o grupos y en muchos casos, de reducir los efectos de las circunstancias desfavorables⁴¹. Estos se pueden diferenciar en externos e internos. Los externos hacen referencia a condiciones del medio que pueden reducir la probabilidad de daños: como la familia extensa, apoyo de un adulto o la integración social. Los internos hacen referencia a los atributos de la persona: como la empatía, seguridad y facilidad de comunicarse.

De igual manera, cabe definir en este punto que se entiende por **individuos resilientes** siendo “aquellos que al estar insertos en una situación de adversidad, es decir, al estar expuestos a un conglomerado de factores de riesgo, tienen la capacidad de utilizar aquellos factores protectores para sobreponerse a la adversidad, crecer y desarrollarse adecuadamente, llegando a madurar como seres adultos competentes, pese a los pronósticos desfavorables”⁴². Lo que arroja como resultado que, la resiliencia es producida por el equilibrio entre factores de riesgo, factores protectores y la personalidad del ser humano.

Panamericana de la salud. Organización mundial de la salud. 1998. 88p. Disponible en internet: <http://resilnet.uiuc.edu/library/resilman/resilman.pdf> en línea) (consulta: 10 de marzo de 2009).

⁴¹ Ibíd. Disponible en internet: <http://resilnet.uiuc.edu/library/resilman/resilman.pdf> en línea) (consulta: 10 de marzo de 2009).

⁴² Ibíd. Disponible en internet: <http://resilnet.uiuc.edu/library/resilman/resilman.pdf> en línea) (consulta: 10 de marzo de 2009).

11.3.3 Factores que promueven la resiliencia

Los Estudios de Werner (1982,1989) y Garmezy (1993) dan cuenta de algunos de los factores protectores que se observan en niños que a pesar de vivir en situaciones adversas se comportan de manera resiliente. Según estos autores, se distinguen cuatro aspectos⁴³ que se repiten recurrentemente, siendo estos los que ayudan a promover comportamientos resilientes; mencionados a continuación:

- ↳ Las características del temperamento, en las cuales se observan manifestaciones tales como un adecuado nivel de actividad, capacidad reflexiva y responsividad frente a otras personas.
- ↳ La capacidad intelectual y la forma en que ésta es utilizada.
- ↳ La naturaleza de la familia, respecto de atributos tales como su cohesión, la ternura y preocupación por el bienestar de los niños.
- ↳ Disponibilidad de fuentes de apoyo externo, tales como contar con un profesor, el padre o madre sustituta o instituciones como la escuela, agencias sociales, iglesias y otros.

De igual modo, Fergusson y Lynskey (1996) dan a conocer otra serie de factores protectores que pueden mitigar los efectos de la privación temprana y promover los comportamientos resilientes en los niños que viven en ambientes considerados de alto riesgo. Según los factores⁴⁴ planteados son:

⁴³ WERNER Y GARMEZY. Citado por: KLOTIARENCO M, CÁCERES I, FONTECILLA M. En: Estado de Arte en Resiliencia. Organización Panamericana de la salud; oficina regional de la Organización Mundial de la salud. 1997. 60p. Disponible en internet: <http://www.adolesc.org/pdf/Resil6x9.pdf> (en línea) (consulta: 10 de marzo de 2009).

⁴⁴ FERGUSSON Y LYNSKY. Citado en: KLOTIARENCO M, CÁCERES I, FONTECILLA M. Estado de Arte en Resiliencia. Organización Panamericana de la salud; oficina regional de la Organización Mundial de la salud. 1997. 60p. Disponible en internet: <http://www.adolesc.org/pdf/Resil6x9.pdf> (en línea) (consulta: 10 de marzo de 2009).

- ↪ Inteligencia y habilidad de resolución de problemas. Una condición necesaria aunque no suficiente para la resiliencia, es poseer una capacidad intelectual igual o superior al promedio.
- ↪ Género. El pertenecer al género femenino es considerado como una variable protectora, se ha observado una mayor vulnerabilidad en los hombres por situaciones de riesgo en forma directa.
- ↪ Desarrollo de intereses y vínculos afectivos externos. La presencia de intereses y personas significativas fuera de la familia, favorece la manifestación de comportamientos resilientes en circunstancias familiares adversas.
- ↪ Apego parental. Algunos estudios han destacado que la presencia de una relación cálida, nutritiva y apoyadora, aunque no necesariamente presente en todo momento, con al menos uno de los padres, protege o mitiga los efectos de vivir en un medio adverso.
- ↪ Temperamento y conducta. Investigaciones con adolescentes han observado que aquellos que actualmente presentaban características resilientes, habían sido catalogados como niños fáciles y de buen temperamento durante su infancia.
- ↪ Relación con pares. Los niños resilientes se caracterizan por tener una relación de mejor calidad con sus pares que los niños no resilientes.

Grobertg plantea unos factores protectores, llamados también “pilares de la resiliencia” para los seres humanos, que deben estimularse una vez fueren descubiertos. Según los mencionados por Grotbertg ⁴⁵ son:

⁴⁵ GROTBERTG, Edith. la resiliencia en acción .1997. citado en: revista E. “Psicoanálisis: ayer y hoy”. Buenos Aires. .Mayo de 2006. Disponible en internet: <http://www.elpsicoanalisis.org.ar/numero1/resiliencia1.htm> (en línea). (consulta: 10 de marzo de 2009).

Autoestima consistente: Es la base de los demás pilares y es el fruto del cuidado afectivo consecuente del niño o adolescente por un adulto significativo, “suficientemente” bueno y capaz de dar una respuesta sensible.

Introspección: Es el arte de preguntarse a sí mismo y darse una respuesta honesta. Depende de la solidez de la autoestima que se desarrolla a partir del reconocimiento del otro. De allí la posibilidad de cooptación de los jóvenes por grupos de adictos o delincuentes, con el fin de obtener ese reconocimiento.

Independencia: Se definió como el saber fijar límites entre uno mismo y el medio con problemas; la capacidad de mantener distancia emocional y física sin caer en el aislamiento. Depende del principio de realidad que permite juzgar una situación con prescindencia de los deseos del sujeto. Los casos de abusos ponen en juego esta capacidad.

Capacidad de relacionarse: Es decir, la habilidad para establecer lazos e intimidad con otras personas, para balancear la propia necesidad de afecto con la actitud de brindarse a otros. Una autoestima baja o exageradamente alta producen aislamiento: si es baja por autoexclusión vergonzante y si es demasiado alta puede generar rechazo por la soberbia que se supone.

Iniciativa: El gusto de exigirse y ponerse a prueba en tareas progresivamente más exigentes.

Humor: Encontrar lo cómico en la propia tragedia. Permite ahorrarse sentimientos negativos aunque sea transitoriamente y soportar situaciones adversas.

Creatividad: La capacidad de crear orden, belleza y finalidad a partir del caos y el desorden. Fruto de la capacidad de reflexión, se desarrolla a partir del juego en la infancia.

Moralidad: Entendida ésta como la consecuencia para extender el deseo personal de bienestar a todos los semejantes y la capacidad de comprometerse con valores. Es la base del buen trato hacia los otros.

Capacidad de pensamiento crítico: Es un pilar de segundo grado, fruto de las combinación de todos los otros y que permite analizar críticamente las causas y responsabilidades de la adversidad que se sufre, cuando es la sociedad en su conjunto la adversidad que se enfrenta.

11.3.4 Ámbitos generadores de resiliencia

A partir de los estudios y las investigaciones que han sido realizadas con poblaciones resilientes han concordado en identificar lo que llamaron los “ámbitos generadores de resiliencia” siendo estos definidos como “ las circunstancias o los factores bajo los cuales surgen en las personas esas fuerzas que ayudan a superar con éxito las adversidades y a crecer a partir de ellas”⁴⁶, estas cinco circunstancias, según Stefan Vanistendael (1996); podrían ser reconocidas fácilmente no sólo por investigadores profesionales sino por cualquier otra persona que esté cerca de la experiencia de resiliencia. Los ámbitos generadores de resiliencia⁴⁷ son los siguientes:

↳ Redes sociales formales que brinden aceptación incondicional

Son uno de los ámbitos más importantes de generación de resiliencia. Se consideran como redes informales de apoyo o redes primarias las que

⁴⁶ VANISTENDAEL, Stefan. Citado por: GONZÁLEZ, Adrián. En: “Adolescencia-Docencia-Resiliencia”. Estrategia de vida. San Juan, 2003. Disponible en internet: www.aatra.org.ar/publicaciones/congreso_2003/Resiliencia_Docencia_Adolescencia.doc (en línea) (consulta: 10 de marzo de 2009).

⁴⁷ *Ibíd.*

conforman los miembros de la familia, tanto propia como extensa, y aquéllos no familiares que están alrededor de cada persona, tales como vecinos, amigos, educadores.

Cuando en estos espacios se encuentra al menos una persona que le ofrezca a un niño aceptación incondicional, que lo ame tal como es, que siempre se encuentre disponible para cuando él necesite acudir a alguien, esa persona estará generando en él capacidad de Resiliencia.

↪ **Capacidad para encontrar significado a todo lo que ocurre en la vida a partir de la fe.**

Son numerosas las investigaciones que hablan de cuán importante resulta en la vida de un ser humano, y especialmente en sus motivaciones para actuar y para vivir, tener algo o alguien en quien creer firmemente, que le dé sentido o significado profundo a la lucha y a la existencia misma. Es algo que está estrechamente relacionado con la trascendencia del ser humano, y que al mismo tiempo abarca la fe desde la perspectiva religiosa, y también desde la capacidad para descubrir la belleza que está presente en uno mismo, en los demás, en el medio natural, en la cultura.

Estos también se convierten en generadores de resiliencia en la medida en la cual le confieren significado a su propia vida.

↪ **Desarrollo de actitudes y aptitudes**

Las actitudes a las cuales nos referimos son a la capacidad de establecer relaciones sólidas, respetuosas y gratificantes. Este ámbito también se refiere al desarrollo de las aptitudes para identificar y resolver problemas mediante la reflexión y el análisis, lo mismo que habilidades para hacer las cosas.

El desarrollo de aptitudes le permite al individuo tener la convicción de que es capaz de hacerse cargo de cualquier situación que se le presente, por difícil que sea, o de recurrir a alguien, como ya se mencionó en el primer ámbito. Esta ayuda es indispensable para superar las adversidades. En este sentido es indispensable que el individuo, pueda probarse a sí mismo en el ejercicio de diferentes responsabilidades y que obtenga éxito al hacerlo, lo que implica que no es suficiente con que se tenga el conocimiento o la aptitud, sino que estos deben ser realmente útiles para algo en el medio en el cual se desenvuelven habitualmente.

↳ **Desarrollo de la autoestima**

Consiste en la capacidad del individuo para quererle a sí mismo, a partir de una visión realista de su potencial y de sus limitaciones. Surge como resultado de los ámbitos anteriores y la conjugación con la crítica constructiva.

Los adultos lo construyen desde dos frentes; cuando le reconocen todo aquello que hace bien y le explican por qué está bien hecho, y cuando es corregido, le explican el por qué está mal, para que encuentre otras alternativas.

↳ **Sentido del humor**

Es la capacidad que parte del reconocimiento y la aceptación de lo imperfecto y del sufrimiento, logrando su integración a la vida propia en forma positiva, de tal manera que se convierta en algo más soportable.

Eso es algo que no se puede enseñar, pero si se puede crear un ambiente de confianza para reír a gusto y liberar las tensiones.

De tal modo, que son estos ámbitos los que contribuyen a la formación de un niño/a resiliente, para enfrentar las adversidades y sobreponerse manteniendo un desarrollo favorable y adecuado.

Si se habla de niños/as resilientes, es preciso definir cual es el perfil de un niño/a resiliente.

11.3.5 Perfil de un niño/a resiliente

En los estudios sobre este tema, se ha definido al niño/a resiliente como “aquel que trabaja bien, juega bien y tiene buenas expectativas”⁴⁸. Los niños/as y adolescentes resilientes responden con mayor facilidad al contacto con los otros seres humanos y generan mayores respuestas positivas ante otras personas, también, son activos, flexibles y adaptables aún en la infancia, demuestran empatía y afecto hacia los demás y encuentran maneras cómicas de mirar las cosas. Las investigaciones también han demostrado la habilidad de los niños para resolver los problemas, esa capacidad reflexiva para encontrar soluciones a los problemas cognitivos y sociales. La capacidad de ser autónomos e identificar entre sus experiencias y que su futuro puede ser diferente al de sus padres, manteniendo logros, metas y fe en un futuro mejor.

⁴⁸ MUNIST MABEL, SANTOS H, KOTLIARENCO M, OJEDA E, INFANTE F, GROTBORG E. Manual de Identificación y Promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. Organización Panamericana de la salud. Organización mundial de la salud. 1998. 88p. Disponible en internet: <http://resilnet.uiuc.edu/library/resilman/resilman.pdf> en línea) (consulta: 10 de marzo de 2009).

De igual manera, Grotbertg⁴⁹ menciona a niños/as y adolescentes con características resilientes, a través de las expresiones, siendo éstas las siguientes:

YO TENGO

- ↪ Personas alrededor en quienes confío y que me quieren incondicionalmente.
- ↪ Personas que me ponen límites para que aprenda a evitar los peligros.
- ↪ Personas que me muestran por medio de su conducta la manera correcta de proceder.
- ↪ Personas que quieren que aprenda a desenvolverme solo.
- ↪ Personas que me ayudan cuando estoy enfermo o en peligro, o cuando necesito aprender.

YO SOY

- ↪ Alguien por quien los otros sienten aprecio y cariño.
- ↪ Feliz cuando hago algo bueno para los demás y les demuestro mi afecto.
- ↪ Respetuoso de mí mismo y del prójimo.

YO ESTOY

- ↪ Dispuesto a responsabilizarme de mis actos.

⁴⁹ . GROTBERTG, Edith. la resiliencia en acción .1997. citado en: revista E. "Psicoanálisis: ayer y hoy". Buenos Aires. .Mayo de 2006. Disponible en internet: [http://www.elpsicoanalisis.org.ar/numero1/resiliencia1.htm\(en línea\)](http://www.elpsicoanalisis.org.ar/numero1/resiliencia1.htm(en línea)). (consulta: 10 de marzo de 2009).

↪ Seguro de que todo saldrá bien.

YO PUEDO

↪ Hablar sobre cosas que me asustan o me inquietan.

↪ Buscar la manera de resolver mis problemas.

↪ Controlarme cuando tengo ganas de hacer algo peligroso o que no está bien.

↪ Buscar el momento apropiado para hablar con alguien o actuar.

↪ Encontrar a alguien que me ayude cuando lo necesito.

La propiedad de estas atribuciones verbales puede considerarse una fuente generadora de resiliencia.

11.3.6 Seis factores constructores de resiliencia

Con el fin de amortiguar el riesgo existen seis factores constructores de resiliencia⁵⁰ que pueden adquirir familiares, adultos significativos, e incluso los educadores con capacidad resiliente ya están desarrollando estos factores para promover la resiliencia en los niños y niñas:

↪ **Enriquece los vínculos:** Mejora la comunicación, Se adapta positivamente a las situaciones y no se queda inmerso en el conflicto sino que busca la resolución del mismo de manera positiva: mediante el acuerdo y la negociación, entendiendo por " acuerdo" no la claudicación o reserva de las opiniones sino la preservación de la posibilidad del diálogo para evitar la resolución negativa del conflicto.

⁵⁰SIMARI, Graciela. Reconocimiento de personas resilientes: docentes y alumnos. Educar, 2004. Disponible en internet: <http://portal.educ.ar/debates/eid/docenteshoy/resiliencia/reconocimiento-de-personas-resilientes-docentes-y-alumnos.php> (en línea) (consulta: 10 de marzo de 2009).

- ↪ Fija límites claros y firmes: Considera valiosa la opinión de los demás, no "acata" si no está de acuerdo, es democrático, no es contradictorio entre su manera de pensar y su accionar, no se rinde hasta lograr su propio aprendizaje, es abierto ante el surgimiento de nuevas y diferentes situaciones, su firmeza no se confunde con rigidez, flexibiliza, trata de "atemperar" los conflictos.
- ↪ Enseña habilidades para la vida: Tiene capacidad de asombro, es curioso, contagia interés y estímulo, no se detiene ante la duda, busca aprender y capacitarse por propia satisfacción.
- ↪ Brinda apoyo y afecto: Se siente valioso, quiere a su trabajo, estimula y busca recibir estímulos, se contacta con gente positiva, esperanzada y realista a la vez, siempre está sumando y no restando cualidades en sí mismo y en los que lo rodean, confía en su propio potencial y en el de los demás. No usa la lástima ni la descalificación porque entiende que ambas actitudes marginan.
- ↪ Establece y transmite expectativas elevadas: No espera resultados en cantidad sino en calidad, apunta al desarrollo del aprendizaje significativo, tiene en cuenta los procesos centrados en el esfuerzo, promueve y pone en ejercicio constantemente el pensamiento crítico y creativo, rescata los aportes que construyen y desecha los que invalidan o paralizan al otro.
- ↪ Brinda oportunidades de participación significativa: Participa con alegría porque sabe que su aporte es valioso, es tolerante ante el discordancia, se involucra, nivela para "arriba", no interpreta el desacuerdo del otro como algo personal, sino simplemente como otra "mirada" de la misma situación, hace uso de su participación porque guarda una relación de compromiso con su rol.

“La promoción de la resiliencia no es tarea de un sector determinado, sino la de todos los adultos que tienen la responsabilidad de cuidar y proteger a niños, niñas y adolescentes, asegurarles afecto, confianza básica e independencia”⁵¹.

11.4. Objetivos de la propuesta:

11.4.1 Objetivo general

Facilitar la construcción de resiliencia en niños y niñas de 0 a 10 años ubicados en hogares sustitutos del ICBF, a través de las madres como agentes generadoras de resiliencia y adultos significativos favoreciendo la superación de la adversidad en la infancia para que se proyecten al futuro.

11.4.2 Objetivos específicos

- ↳ Brindar a las madres sustitutas formación y capacitación para el desarrollo de habilidades que les permita convertirse en agentes generadoras de resiliencia con los niños y las niñas.
- ↳ Promover los ámbitos generadores de resiliencia en los niños y niñas mediante las acciones y el acompañamiento de las madres sustitutas y profesionales del área psicosocial.
- ↳ Fomentar comportamientos resilientes y factores protectores en los niños y las niñas, mediante la solución apropiada a las situaciones que se presenten en la vida cotidiana.

⁵¹ MUNIST MABEL, SANTOS H, KOTLIARENCO M, OJEDA E, INFANTE F, GROTBORG E. Manual de Identificación y Promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. Organización Panamericana de la salud. Organización mundial de la salud. 1998. 88p. Disponible en internet: <http://resilnet.uiuc.edu/library/resilman/resilman.pdf> (en línea) (consulta: 10 de marzo de 2009).

- ↳ Fortalecer las capacidades de los niños y las niñas desde el yo soy, yo tengo, yo estoy y yo puedo de manera que logren construir su proyecto de vida.

11.5 Población sujeto

La propuesta “MI HOGAR RESILIENTE” va dirigida a las madres sustitutas y a los niños y niñas de 0 a 10 años ubicados en hogares sustitutos bajo medida de protección del ICBF, con apoyo de los profesionales en el área psicosocial, de este mismo Instituto. Brindando los aportes necesarios para que las madres sustitutas actúen como agentes generadores de resiliencia en los niños/as y posibilitando la creación y la identificación de su hogar resiliente.

11.6 Proceso metodológico

El desarrollo de la propuesta “MI HOGAR RESILIENTE” comprende cuatro momentos primordiales, cada uno de ellos subdividido en varias fases:

I. Exposición

Es el inicio de la propuesta, aquí se pretende presentar, dar a conocer los objetivos y el proceso metodológico de la propuesta, ante profesionales y madres sustitutas del ICBF. Está comprende dos fases:

FASE 1. Exposición a profesionales: tiene como finalidad en media jornada de trabajo, familiarizar a los profesionales del área psicosocial de las diferentes defensorías de familia, actuando estos en calidad de apoyo a la propuesta, siendo un factor protector permanente para las madres sustitutas y los niños/as.

FASE 2. Exposición a madres sustitutas: tiene como objetivo en cuatro sesiones, de cuatro grupos, reunir a la totalidad de madres sustitutas para presentar la implementación de la propuesta, sus objetivos y proceso metodológico. De igual modo, darles la bienvenida a este nuevo proceso y manifestar la importancia de su valioso aporte y participación para el desarrollo de seres sanos en la familia, comunidad y sociedad.

II. Capacitación

Es indispensable, que las madres sustitutas como agentes generadores de resiliencia descubran y potencien su capacidad resiliente para facilitar la construcción de ésta en los niños y las niñas. Por consiguiente, este momento va dirigido a la capacitación de las madres sustitutas, con el fin de proporcionar elementos teórico- prácticos acerca de la resiliencia.

Se realizarán tres talleres lúdicos –formativos, en cada taller se tratará una temática. Cada uno de estos talleres será realizado a los cuatro grupos de madres sustitutas en las que serán conformados. Por lo tanto, este momento será dividido en tres fases:

FASE 1. Factores de riesgo y protectores: Se pretende dar a conocer y que cada una de las madres sustitutas logre identificar cuáles son los factores de riesgo que se presentan y que dificultan el desarrollo de la resiliencia; al igual que conocer los factores protectores y aplicarlos en su hogar para mitigar los efectos de los factores de riesgo y generar la resiliencia en los niños y niñas.

FASE 2. Ámbitos generadores de resiliencia y perfil del niño/a resiliente: Tiene como finalidad dar a conocer los ámbitos, los cuales las madres sustitutas deberán crear y reforzar a través de diversas acciones y el acompañamiento; de igual forma, identificar el perfil de un niño/a resiliente para seguir fomentando su desarrollo y la generación de ésta desde su hogar.

FASE 3. Factores constructores de resiliencia: se pretende que las madres sustitutas conozcan, se apropien y desarrollen los factores constructores de resiliencia para poder transmitir y construir en los niños y las niñas la resiliencia.

III. Integración

Es en este momento donde se da la integración de saberes entre profesionales y madres sustitutas para estimular y fomentar los comportamientos resilientes en los niños y las niñas, ya sea las madres sustitutas aplicando lo aprendido desde su hogar y los profesionales desde el Instituto. Consta de tres fases:

FASE 1. Participación: entendida como la participación de los niños y las niñas en espacios que estimulen su desarrollo físico y mental, el interactuar con sus pares y acrecentar las relaciones mutuas. El desarrollar las habilidades sociales, la expresión de sentimientos y la toma de decisiones.

FASE 2. Creatividad: pretende facilitar las capacidades de los niños y las niñas para producir ideas, hechos y proyectos. Al igual que fomentar la búsqueda de alternativas de solución a las adversidades y problemas.

FASE 3. Reflexión: se pretende estimular la capacidad de reflexión y análisis después de las actividades, situaciones y hechos, con el fin de propiciar conductas resilientes.



IV. Evaluación

Aunque el momento de evaluación sea mencionado al final, es transversal a todo el proceso ya que se evaluará cada momento debido a que es una guía organizada pero flexible. Asimismo, es importante realizar una evaluación general con la participación de profesionales, madres sustitutas, niños y niñas.

Cabe resaltar que el proceso de facilitar la construcción de resiliencia en los niños y niñas es un proceso continuo y permanente, además su ciclo inicia una y otra vez al ingresar un niño o niña a protección y una madre a conformar su hogar sustituto. Por tanto, se pretende que de manera permanente las madres se desempeñen como agentes generadoras de resiliencia y de esta forma madres sustitutas, niños y niñas poder decir “MI HOGAR ES RESILIENTE”.

11.7 Planeación “MI HOGAR RESILIENTE”

I. MOMENTO

I. EXPOSICIÓN						
FASE	OBJETIVO	ACTIVIDAD	PROPOSITO	TÉCNICA	RECURSOS	RESPONSABLE
I. EXPOSICIÓN A PROFESIONALES	Presentar y conocer los objetivos y el proceso metodológico de la propuesta.	*Dinámica de presentación *Elaboración de diapositivas * Toma de asistencia	Familiarizar los profesionales del área psicosocial de las defensorías de familia con la propuesta.	*Exposición de la propuesta, por medio de diapositivas. *Resolución de dudas.	*Papelería. *Salón múltiple. *Video beam.	* Trabajador (a) social. Hogares sustitutos.
II. EXPOSICIÓN A MADRES SUSTITUTAS	Presentar y conocer los objetivos y el	*Dinámica de integración. * Toma de	Incorporar, dar la bienvenida y manifestar la	* Exposición de la propuesta, por medio de	*Papelería. *Salón múltiple.	* Trabajador (a) social. Hogares sustitutos.

	proceso metodológico de la propuesta.	asistencia.	importancia de la participación de las madres sustitutas al proceso.	diapositivas. *Resolución de dudas.	*Video beam	
--	--	--------------------	---	--	--------------------	--

II. MOMENTO

II. CAPACITACIÓN						
FASE	OBJETIVO	ACTIVIDAD	PROPOSITO	TÉCNICA	RECURSOS	RESPONSABLES
I. FACTORES DE RIESGO Y FACTORES PROTECTORES	Capacitar a las madres sustitutas con el fin de proporcionar elementos teóricos prácticos sobre resiliencia.	*Preparación del taller. *Dinámica de integración. * Toma de asistencia. *Evaluación del taller.	Identificar los factores de riesgo y los factores protectores para contrarrestarlos y aplicarlos para generar resiliencia.	*Taller lúdico-formativo.	*Papelería. *Salón múltiple. * Video beam.	*Trabajador (a) social. Hogares sustitutos.
II. ÁMBITOS GENERADORES DE RESILIENCIA Y PERFIL DE NIÑO/A	Capacitar a las madres sustitutas con el fin de	*Preparación del taller. *Dinámica de	*Conocer los ámbitos para crearlos y reforzarlos a	*Taller lúdico-formativo.	*Papelería. *Salón múltiple.	Trabajador (a) social. Hogares sustitutos.

RESILIENTE	proporcionar elementos teóricos prácticos sobre resiliencia	integración. * Toma de asistencia. *Evaluación del taller.	través de diversas acciones y el acompañamiento de las madres sustitutas hacia los niño/as. *Identificar el perfil del niño/a resiliente para fomentar su desarrollo.		* Video beam.	
III. FACTORES CONSTRUCTORES DE RESILIENCIA	Capacitar a las madres sustitutas con el fin de proporcionar elementos teóricos prácticos sobre	*Preparación del taller. *Dinámica de integración. * Toma de asistencia.	Apropiar y desarrollar los factores constructores de resiliencia para que las madres sustitutas puedan	*Taller lúdico-formativo.	*Papelería. *Salón múltiple. * Video beam.	Trabajador (a) social. Hogares sustitutos.

	resiliencia	*Evaluación del taller.	transmitirlos.			
--	-------------	-------------------------	----------------	--	--	--

III. MOMENTO

III. INTEGRACIÓN						
FASE	OBJETIVO	ACTIVIDAD	PROPOSITO	TÉCNICA	RECURSOS	RESPONSABLE
I. PARTICIPACIÓN	Estimular y fomentar comportamientos resilientes en los niños y las niñas.	*Preparación taller lúdico. *Preparación dinámica y juegos en grupo. *Organización de la jornada recreativa. *Solicitud	*Lograr la participación de los niños/as en espacios que estimulen su desarrollo físico y mental. *Desarrollar habilidades sociales y expresión de	*Taller lúdico. *Dinámica dirigida. *Juegos en grupo. *Jornada recreativa.	*Papelería. *Materiales didácticos. *Salón múltiple. *Recrear.	*Trabajador (a) social. Hogares sustitutos. *Madres sustitutas.

		<p>permiso recrear.</p> <p>*Evaluación de las actividades.</p>	<p>sentimientos.</p>			
II.CREATIVIDAD	<p>Estimular y fomentar comportamientos resilientes en los niños y las niñas.</p>	<p>*Preparación taller lúdico y artístico.</p> <p>*Elaboración de la dinámica y juego de roles.</p> <p>*Toma de asistencia.</p> <p>*Evaluación de las actividades.</p>	<p>*Facilitar las capacidades de los niños y las niñas para producir ideas, hechos y proyectos.</p> <p>*Fomentar la búsqueda de alternativas de solución a las adversidades.</p>	<p>*Taller lúdico.</p> <p>*Dinámica dirigida.</p> <p>*Juego de roles.</p> <p>* Taller artístico.</p> <p>*Exposición de trabajos artísticos.</p>	<p>*Papelería.</p> <p>*materiales didácticos.</p> <p>*Salón múltiple.</p>	<p>*Trabajador (a) social. Hogares sustitutos.</p> <p>*Madres sustitutas.</p>
III.REFLEXIÓN	<p>Estimular la capacidad de reflexión y análisis en los niños y las niñas,</p>	<p>*Elaboración de preguntas.</p> <p>* Registro de la información.</p>	<p>*Propiciar conductas resilientes en los niños y las niñas.</p>	<p>*Lluvia de ideas.</p> <p>* Expresión de opiniones.</p>	<p>*papelería.</p>	<p>*Trabajador (a) social. Hogares sustitutos.</p> <p>*Madres</p>

	después de las actividades, situaciones y hechos.					sustitutas.
--	---	--	--	--	--	-------------

IV. MOMENTO

IV. DE EVALUACIÓN					
OBJETIVO	ACTIVIDAD	PROPOSITO	TÉCNICA	RECURSOS	RESPONSABLE
Evaluar cada momento de la propuesta	* Preparación del formato de evaluación. *Realizar el Acta de reuniones.	Realizar una evaluación general de la propuesta.	*Aplicación del formato evaluador. *Dialogo de experiencias. *Diario de campo.	*Papelería. *Salón múltiple.	*Trabajador (a) social. Hogares sustitutos. *Madres sustitutas. *Profesionales área psicosocial.

BIBLIOGRAFÍA

- ↪ CHIAVENATO, Idalberto. Citado por: ZEPETA ROJAS, Alejandra. Citado en: Motivación, Liderazgo y Comportamiento Organizacional. Cátedra Holguín. Universidad del Valle de México. Disponible en internet: <http://www.losrecursoshumanos.com/contenidos/1941-motivacion-liderazgo-y-comportamiento-organizacional.html>.
- ↪ COLOMBIA. CONGRESO. Ley 1098 de 2006. Código de la infancia y la adolescencia. Noviembre 8 de 2006. Disponible en internet: http://www.presidencia.gov.co/prensa_new/leyes/2006/noviembre/ley109881106.pdf.
- ↪ C ONDORI INGAROCA, Luis Julio. Funcionamiento familiar y situaciones de crisis de adolescentes infractores y no infractores en lima metropolitana. Disponible en la web:<http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/salud/condori_I_L/cap2.htm
- ↪ EL ABC DEL CÓDIGO DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA. Disponible en internet: [http://www.icbf.gov.co/Ley_infancia/documentos/ABC_codigoCOLOR\[1\].pdf](http://www.icbf.gov.co/Ley_infancia/documentos/ABC_codigoCOLOR[1].pdf).
- ↪ ENCICLOPEDIA SALVAT DE LA CIENCIA Y LA TECNOLOGÍA 1964. Original no consultado. Citado por: KLOTIARENCO M, CÁCERES I, FONTECILLA M. En: Estado de Arte en Resiliencia. Organización Panamericana de la salud; oficina regional de la Organización Mundial de la salud. 1997. 60p. Disponible en internet: <http://www.adolec.org/pdf/Resil6x9.pdf> (en línea) (consulta: 10 de marzo de 2009).
- ↪ EQUIPO TÉCNICO ICBF-OIM. Lineamientos técnicos para la inclusión y atención a las familias. ICBF Y OIM. Primera edición, febrero de 2008. Impresol ediciones Ltda. Bogotá, Col.
- ↪ FERGUSSON Y LYNKY. Citado en: Klotiarenco M, Cáceres I, Fontecilla M. Estado de Arte en Resiliencia. Organización Panamericana de la salud; oficina regional de la Organización Mundial de la salud. 1997. 60p. Disponible en internet: <http://www.adolec.org/pdf/Resil6x9.pdf> (en línea) (consulta: 10 de marzo de 2009).

- ↵ GROBERTG, Edith. la resiliencia en acción .1997. citado en: revista E. “Psicoanálisis: ayer y hoy”. Buenos Aires. .Mayo de 2006. Disponible en internet: <http://www.elpsicoanalisis.org.ar/numero1/resiliencia1.htm>(en línea).
- ↵ INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, cartilla de inducción y re inducción. Un programa para la calidez y calidad del servicio. Primera edición febrero de 2008. Impreso por imprenta nacional. Bogotá D.C.
- ↵ INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, Subdirección de Lineamientos y Estándares. Lineamientos Técnico- Administrativos de Hogares Sustitutos, Versión 2007.
- ↵ LÓPEZ JARAMILLO, Olga Lucía. Las nuevas tipologías familiares y sus implicaciones en el espacio familiar y social. Cuaderno nº 1. Grupo familia y sociedad. S.f.
- ↵ MORÓN MARCHENA, Agustín. Pedagogía social.1968. Pág. 1.Disponible en internet: <http://64.233.169.104/search?q=cache:iqmAdKkK7lwJ:alojamientos.us.es/pedsocial/archivos/tema13.PDF+concepto+de+infancia&hl=es&ct=clnk&cd=4&gl=co>
- ↵ MOTIVACIÓN LABORAL EN EL ÁMBITO EMPRESARIAL Y SUS PORMENORES. Disponible en la web: <http://motivacionlaboral.galeon.com/teorias.htm> . (Consultado en la web 9 de noviembre de 2008).
- ↵ MUÑIZ, Rafael. Marketing en el siglo XXI. Capítulo 6. 2ª edición. 2006. Disponible en internet: <http://www.marketing-xxi.com/la-motivacion-en-el-entorno-laboral-89.htm>.
- ↵ PREISTER, Steven,” La Teoría de Sistemas como marco de referencia para el estudio de la familia”, en: Revista de trabajo Social, Santiago de Chile, 1980, p.12
- ↵ QUINTERO VELÁSQUEZ, Ángela María. Trabajo Social y Procesos Familiares.2ª Reimpresión. Buenos Aires .LUMEN/HVMANITAS,1997.P 38.

- ↵ SIMARI, Graciela. Reconocimiento de personas resilientes: docentes y alumnos. Educar, 2004. Disponible en internet: <http://portal.educ.ar/debates/eid/docenteshoy/resiliencia/reconocimiento-de-personas-resilientes-docentes-y-alumnos.php> (en línea) (consulta: 10 de marzo de 2009).
- ↵ UNICEF/Colombia-Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. Disponible en internet: <http://www.unicef.org.co>.
- ↵ VANISTENDAEL. Citado por: GONZÁLEZ, Adrián. “Adolescencia-Docencia-Resiliencia”. Estrategia de vida. San Juan, 2003.
- ↵ VENEGAS, Luis. Resiliencia y Educación. Perú, 2009. Disponible en internet: <http://psicologosperu.blogspot.com/2009/01/resiliencia-y-educacion.html> (en línea) (consulta: 10 de marzo de 2009).
- ↵ WALROND SKINNER, Sue, Terapia Familiar, Buenos Aires, Crea, 1978, p.20 a 33.
- ↵ WERNER 1992. Citado por: MUNIST MABEL, SANTOS H, KOTLIARENCO M, OJEDA E, INFANTE F, GROTBORG E. En: Manual de Identificación y Promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. Organización Panamericana de la salud. Organización mundial de la salud. 1998. 88p. Disponible en internet: <http://resilnet.uiuc.edu/library/resilman/resilman.pdf> en línea) (consulta: 10 de marzo de 2009).
- ↵ ZEPETA ROJAS, Alejandra. Motivación, Liderazgo y Comportamiento Organizacional. Cátedra Holguín. Universidad del Valle de México. Disponible en internet: <http://www.losrecursoshumanos.com/contenidos/1941-motivacion-liderazgo-y-comportamiento-organizacional.html>.

ANEXOS

ANEXO D.

**CENTRO ZONAL LUIS CARLOS GALÁN SARMIENTO
PROGRAMA DE HOGARES SUSTITUTOS
BIENESTAR PARA LA LABOR SOCIAL
MADRES SUSTITUTAS
22 Y 23 DE ENERO DE 2009**

TEMA: ESTRÉS Y PAUTAS PARA COMBATIRLO.

OBJETIVOS:

- ✚ Conocer el concepto, causas y síntomas del estrés.
- ✚ Dar pautas que contribuyan a aliviar el estrés y el manejo de la ansiedad.
- ✚ Prevenir y controlar situaciones que con lleven a la aparición de enfermedades mentales y físicas.

METODOLOGÍA:

PASO 1. BIENVENIDA: Se saludara a las madres sustitutas cordialmente y se les agradecerá por su puntualidad.

PASO 2. MOTIVACIÓN: Se hará dinámica de integración, la cual consiste en hacer dos círculos uno adentro con movimiento hacia la derecha y el otro afuera con movimiento hacia la izquierda, cuando se de la señal de stop las personas que quedan cara a cara le cuentan a su compañero lo siguiente: el nombre, la edad, el lugar de nacimiento, la persona con la cual ha logrado un mayor vínculo, cual fue el día más feliz de su vida y se dan un abrazo de oso. Al finalizar la dinámica se les preguntara cómo se sintieron?, a quién conoció? y qué conoció?.

PASO 3. DISCUSIÓN EN SUBGRUPOS: Las madres conformaran cuatro grupos de seis integrantes, donde discutirán y anotarán cómo definen el estrés, cuáles son sus causas, síntomas y cómo manejarlo.

PASO 4. PLENARIA: Por grupos compartirán ante los demás las respuestas obtenidas en la discusión de grupo.

PASO 5. DESARROLLO DEL TEMA: Para poder comprender el manejo del estrés, es necesario conocer qué es, sus causas, síntomas y como manejarlo.

El estrés puede provenir de cualquier situación o pensamiento que haga sentir a la persona frustrada, furiosa o ansiosa y lo que es estresante para una persona no necesariamente es estresante para otra. A su vez, el estrés es la respuesta del cuerpo a condiciones externas que perturban el equilibrio de una persona. El resultado fisiológico de este proceso es un deseo de huir de la situación. En esta reacción participan casi todos los órganos, incluidos cerebro, el sistema nervioso, el corazón, el flujo de sangre, el nivel hormonal, la digestión y la función muscular.

El estrés puede ser causado por cualquier suceso que genere una respuesta emocional. Esto incluye tanto situaciones positivas (el nacimiento de un hijo, matrimonio) como negativas (pérdida del empleo, muerte de un familiar). Aunque dependen de la capacidad de respuesta de cada individuo ante las situaciones estresantes.

Como respuesta a esto, los síntomas que suelen presentarse son:

- Depresión
- Ansiedad
- Disminución de la capacidad de concentración
- Dolor de cabeza
- Insomnio
- Indigestión
- Alteraciones de la piel
- Disfunción sexual

- Aumento de la frecuencia cardíaca
- Diarrea o estreñimiento
- Mareo

Existen algunas pautas que pueden ayudar para un problema de ansiedad o estrés, es encontrar y abordar su causa, aunque infortunadamente esto no siempre es posible. El primer paso consiste en hacer un inventario de los factores que se piensa que podría estar ocasionando el "exceso de estrés":

- ¿Qué situación es la que le ocasiona mayor preocupación?
- ¿Piensa en algo constantemente?
- ¿Existe algo en particular que esté ocasionando tristeza o depresión?
- ¿Sus pensamientos le están agregando ansiedad en estas situaciones?

Luego, la persona debe buscar alguien confiable (amigo, miembro de la familia, vecino, clérigo) que lo escuche, ya que con mucha frecuencia, el simple hecho de hablar con un amigo o un ser querido es todo lo que se necesita para ayudar a calmar la ansiedad. La mayoría de las comunidades también cuentan con recursos como los grupos de apoyo y líneas de atención que pueden ayudar. Los trabajadores sociales, psicólogos y otros profesionales en salud mental con frecuencia se pueden requerir para la terapia y la medicación.

Igualmente, se deben encontrar formas sanas de hacerle frente al estrés. Por ejemplo:

- Consumir una dieta balanceada y saludable y no comer en exceso
- Dormir bien
- Hacer ejercicio regularmente
- Limitar el consumo de cafeína y alcohol
- No consumir nicotina, cocaína u otras drogas alucinógenas
- Aprender y practicar técnicas de relajación como fantasías guiadas, relajación muscular progresiva, yoga, tai chi o meditación.

- Tomar descansos en el trabajo y asegurarse de mantener un balance entre las actividades recreativas y las responsabilidades. Así mismo, se recomienda pasar el tiempo con personas con las que se disfrute.

PASO 4. PUNTUALIZACIONES: A partir, del dialogo de saberes más la consulta teórica se obtendrán las puntualizaciones más relevantes acerca del tema.

PASO 5. EJERCICIO DE RELAJACIÓN: Las madres sustitutas se colocaran en la posición más cómoda que ellas consideren, cerraran los ojos, se harán conscientes de su respiración y se dejaran llevar por una reflexión de motivación y relajación que estará sonando durante 8 minutos. Al finalizar se les preguntara cómo se sintieron y que aprendizaje obtuvieron de la reflexión.

PASO 6. COMPROMISO: Las madres sustitutas asumirán de manera personal el compromiso de cuidar su salud mental, de controlar las emociones y situaciones estresantes que puedan presentarse en la vida diaria, así como de buscar soluciones cuando dichas situaciones se presenten. De igual manera, de continuar con talleres que contribuyan ala prevención de estas enfermedades.

PASO 7. EVALUACIÓN Y DESPEDIDA: Se aplicara el instrumento de evaluación del taller y se les recordara la importancia de asistir a las capacitaciones programadas. Así mismo se hará entrega de una guía de promoción de la salud y prevención de enfermedades mentales y se socializará.

RECURSOS:

Fotocopias

Grabadora

Hojas de papel y Lápices

ANEXO F.

PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES MENTALES

¿QUE ES UNA ENFERMEDAD MENTAL?

Es una condición mental anormal. Las enfermedades mentales están relacionadas con cambios de carácter y emociones. Estos cambios pueden ser congénitos, emocionales e interpersonales. El término enfermedad de la mente, se refiere a una condición con una patología específica que cause signos y síntomas.

¿QUE CAUSA LAS ENFERMEDADES MENTALES?

Las enfermedades mentales pueden ser causadas por numerosos factores. Muchas escuelas incluyen los factores biológicos, psicológicos y sociales.

¿CUALES SON LAS ENFERMEDADES MENTALES MAS COMUNES?

- **Esquizofrenia:** Es un grave trastorno mental o psicosis, que indica pérdida de contacto con la realidad y una desorganización o desintegración temporal o permanente de la personalidad. El esquizofrénico rechaza el mundo exterior y se involucra en su propio mundo. Sus actos se acomodan a este mundo imaginario y por ello son tan difíciles de interpretar.
- **Paranoia:** Rara psicosis que se caracteriza por ideas persecutorias y frecuentes alucinaciones, por lo general de tipo auditivo. En ella, sin que se pierda el contacto con la realidad, esta se tergiversa. El paranoico siente que una persona o un grupo le persiguen o quizás intentan matarlo.
- **Psicosis:** Es un trastorno mental severo que se manifiesta en comportamiento, reacciones e ideas anormales. La persona no es capaz de enfrentarse con las demandas de su medio ambiente.
- **Depresión mental:** Es un estado de postración y tristeza, acompañado habitualmente de disminución de la actividad, ya que en ella se paraliza la iniciativa y la decisión. La depresión de un sujeto se refleja en su actitud hacia los demás y sus acciones.

¿COMO CUIDARTE?

- ✓ Consume una alimentación sana, equilibrada y variada.
- ✓ Es importante beber agua por lo menos medio litro al día.
- ✓ Haz ejercicio evita la vida sedentaria.
- ✓ Mantén tu peso apropiado.
- ✓ Vigila el consumo de alcohol y nada de tabaco.
- ✓ Duerme lo suficiente.

ANEXO H.

BIENESTAR PARA LA LABOR SOCIAL



AGENDA ENCUENTRO REFLEXIVO Y METODOLÓGICO PROFESIONALES ONG

- 1. Bienvenida: Se saludara a los profesionales de Comfenalco y se les agradecerá por su puntualidad y asistencia. 5”**
- 2. Presentación ante los profesionales de la nueva coordinadora del Programa de Hogares sustitutos ICBF, del equipo de Hogares Sustitutos y de los profesionales de Comfenalco 15”**
- 3. Socialización Diagnóstico realizado con las madres Sustitutas y Plan de mejora para ONG Comfenalco año 2009. 60”**
- 4. Comentarios por escrito respecto a los hallazgos del diagnóstico. 60”**
- 5. Intervención profesionales ONG y profesionales ICBF. 60”**
- 6. Entrega y socialización del folleto promoción del buen trato a Profesionales ONG. 10”**

ANEXO I.

BIENESTAR PARA LA LABOR SOCIAL



10 PAUTAS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL BUEN TRATO Y LAS RELACIONES ADECUADAS ENTRE PROFESIONALES Y MADRES SUSTITUTAS.

1. Respeta y valora en todo momento a las personas que te rodean, especialmente las que están a tu cargo. Recuerda todos somos iguales!
2. Escucha y comprende las razones que los demás tienen cuando han incumplido sus deberes. Seguramente sus razones son válidas!
3. Antes de tomar decisiones de cambio personales o que afecten el contexto laboral, planea estrategias de preparación ante el cambio. Recuerda todo cambio genera crisis!
4. Preocúpate por el dolor del otro y ayúdalo a la superación de su angustia, especialmente si es parte de tu trabajo. Recuerda un duelo mal manejado genera secuelas a largo plazo.
5. Acepta de manera cordial y positiva las observaciones que te hagan las personas con quienes trabajas o convives. Toda crítica constructiva conlleva a un crecimiento personal.
6. Evalúa periódicamente tus logros y desaciertos, así podrás mejorar tu desempeño profesional.
7. Genera estrategias para fortalecer los buenos canales de comunicación con tus compañeros de trabajo y las personas que tienes a tu cargo.
8. Reconoce y felicita el trabajo realizado y logros alcanzados por tus compañeros de trabajo o personas a tu mando. De esta manera, continúas motivando su buen desempeño.
9. Procura por un ambiente de trabajo sano, resuelve tus diferencias con tus compañeros de trabajo o personas bajo tu cargo de forma pacífica. Es importante conciliar!

10. Aplica en todo momento la regla de oro: "No hagas a otros lo que no te hagan a ti".

ANEXO J.

BIENESTAR PARA LA LABOR SOCIAL



REPORTE DE INCONFORMIDADES Y NOVEDADES INFORMADAS POR LAS MADRES SUSTITUTAS

- Aplicación de una prueba trimestral para evaluar el desempeño de las madres sustitutas a través de unos puntajes, argumentado que había sido enviada por el ICBF. Refiere una madre: "Si a los niños les va mal en el colegio por algún motivo como problemas de aprendizaje o retardo nos califican mal a nosotras y nos bajan puntos".
- La actitud de algunos profesionales. Comenta una madre que: "hay algunos profesionales que son imponentes, mandones, no tienen sentimientos, quieren ir en coche y no nos escuchan".
- Traslados de un día para otro. Mencionan: "Nos trasladan los niños sin darnos ninguna razón, uno piensa yo que hice malo. No nos dan tiempo para despedirnos y que se despidan los niños de la familia. No nos dan tiempo para hacer el duelo".
- No hay recreación. Manifiestan que:" Comfenalco nos exigen que tenemos que vincular a los niños en grupos artísticos, en cursos de natación, deportes, en los que tenemos que sacar la plata de la cuota de

sostenimiento y no alcanza. Ellos no gestionan nada teniendo sedes recreativas”.

- No dan suficiente orientación psicológica .Enuncian que:” Me cansé de pedirle al profesional que le diera orientación psicológica al niño por problemas de comportamiento, se la dieron una sola vez y el niño se fue en adopción sin ninguna atención psicológica que solicite”.
- Colocan a los NNA contra nosotros. Refieren que:” cuando los niños van a los talleres o a orientaciones les dicen que cualquier llamado de atención, regaño o castigo se los cuenten a los profesionales, ahora no se les puede decir nada a los niños cuando se portan mal, se ponen más rebeldes, porque nos amenazan que le dicen a los profesionales entonces no nos hacen caso”.
- No dan respuesta a quejas. Mencionan que: “le pongo las quejas a Comfenalco de lo que nos pasa con alguno de los profesionales o situaciones y no hacen nada”.
- No reciben pautas. Manifiestan que: “los talleres y capacitaciones son muy teóricos no nos dan consejos prácticos y son muy largos”.
- No hay respaldo por parte del equipo. Reportan que:” llevamos a los niños porque se están portando mal y el profesional le dijo al niño delante mío lo siguiente:” oiga pórtese bien, cambie, cambie” y no le prestó suficiente atención”.
- No nos comprenden. Enuncian que:” un día yo no pude asistir a una capacitación y llame para avisar que me era imposible ir y la respuesta que recibí de un profesional fue:”si no viene se atiende a las consecuencias” varias madres y yo sentimos que hay persecución contra nosotras”.

ANEXO M.

FORMATO DE ASISTENCIA AL TALLER

ACTIVIDAD: _____

LUGAR: _____

FECHA: _____

RESPONSABLE: _____

Nº	NOMBRE	TELÉFONO	FIRMA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			

24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			

ANEXO N. EVALUACIÓN DEL TALLER

ACTIVIDAD: _____

LUGAR: _____

FECHA: _____

NOMBRE: _____

1. ¿Considera ud. la metodología del taller apropiada?

Si _____ Por qué? _____

No _____ Por qué? _____

2. ¿Considera que el expositor se encuentra bien preparado respecto a la temática del taller?

Si _____ Por qué? _____

No _____ Por qué? _____

3. Sugerencias para el próximo taller:
