

**INFORME FINAL DE PRÁCTICA II Y III FUNDACIÓN PATRONATO MARÍA
AUXILIADORA**

EILEEN JATTÍN TOBÓN JIMÉNEZ

Informe para optar al título de Trabajadora Social

Asesora académica

ROSÁNGELA CARMONA AGUDELO

Trabajadora Social

Acompañante institucional

DANIELA DUQUE GONZÁLEZ

Trabajadora Social

**UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
MEDELLÍN**

2019

Contenido

PRESENTACIÓN	5
1. NATURALEZA DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN	6
2. LINEA DE INTERVENCIÓN	8
3. CONTEXTUALIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN	9
3.1 Antecedentes y generalidades del campo	9
3.2 Misión	10
3.3 Visión	10
3.4 Objeto Social	10
3.5 Valores institucionales	11
3.6 Principios organizacionales	11
3.7 Marco normativo	12
3.8 Fuentes de financiación	13
3.9 Redes de apoyo	14
3.10 Programas y líneas de actuación	14
3.10.1 Programa de atención en Salud	14
3.10.2 Programa de prevención	15
3.10.3 Programa de empoderamiento de capacidades en madres, padres y cuidadores	16
3.11 Proyectos llevados a cabo en la fundación	16
3.11.1 Formación en Salud Sexual-Reproductiva y consumo de sustancias psicoactivas como prevención y potenciador de capacidades en los adolescentes entre 12 y 16 años afectados por altos niveles de vulnerabilidad económica y social.	16
3.11.2 Salud integral a 13 niños, niñas y adolescentes con enfermedades de alto costo que presentan vulneración del derecho a la salud por su entidad prestadora de servicios de salud de la ciudad de Medellín.....	16
3.11.3 Atención integrativa con énfasis en arte terapia para niños, niñas y adolescentes diagnosticados con TDHA.	17
3.11.4 Fortalecimiento de capacidades para la prevención y reducción de la violencia contra las mujeres, niñas y adolescentes.	17
3.12 Servicios.....	18
3.13 Balance social informe 2018	18
3.14 Rol del Trabajo Social en la institución	18

3.15 Organigrama institucional	20
4. DIAGNÓSTICO	21
4.1 Características geográficas	22
4.2 Dimensión económica	23
4.3 Infraestructura y dotaciones colectivas	24
4.4 Dimensión social	24
4.5 Dimensión política	25
4.6 Características de la población	26
5.OBJETO DE INTERVENCIÓN	27
6. INTENCIONALIDADES	30
7 . OBJETIVOS	31
7.1 Objetivo general	31
7.2 Objetivos específicos	31
7.3 Actividades	31
8. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	33
8.1 Enfoque teórico para la intervención.....	33
8.2 Referentes conceptuales	35
9. DISEÑO METODOLÓGICO	37
9.1 Fundamentación epistemológica.....	37
9.2 Metodología	38
9.3 Método: técnicas utilizadas	39
9.3.1 Generación de la información	39
9.3.2 Recolección de la información.....	40
10. MODELO DE INTERVENCIÓN.....	41
11. APUESTA ÉTICO POLÍTICA	¡Error! Marcador no definido.
12. RESULTADOS ESPERADOS	44
13. METAS, ACTIVIDADES, INDICADORES Y FUENTES DE VERIFICACIÓN	45
14. VALORACIÓN DEL PROYECTO	47
14.1 Aplicación de instrumento de medición de indicadores de impacto del proyecto	47
14.2 Evaluación de satisfacción	47
15. ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA PRÁCTICA.....	49
16. REFLEXIONES DESDE LA PRÁCTICA	55

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57
ANEXOS	60
ANEXO 1: Registro fotográfico de encuentros grupales del proyecto	60
ANEXO 2: Registro fotográfico de encuentros grupales del proyecto	62
ANEXO 3: Registro fotográfico de actividades de la práctica.....	63
ANEXO 4: Formato instrumento de medición de indicadores de impacto del proyecto	83
ANEXO 5: Formato de Evaluación del proyecto	84

PRESENTACIÓN

El presente informe pretende abordar de manera detallada el desarrollo de la práctica II y III de Trabajo Social realizada en la Fundación Patronato María Auxiliadora, con el propósito de dar a conocer lo que allí se realizó y la experiencia adquirida, además reflexionar frente al quehacer profesional a partir de todo lo que se vivió.

Por lo tanto, este informe tendrá varios momentos: inicialmente se presenta la contextualización y antecedentes del campo de práctica; posteriormente el diagnóstico con el cual se identificó el objeto de intervención y la población que se atendió, luego se expone los objetivos establecidos para la propuesta, después se detallan los soportes teóricos y conceptuales que la transversalizaron. Seguidamente se describe el diseño metodológico, el modelo de intervención que acompañó el proceso, además de las actividades realizadas en el campo de práctica.

Por último, se encontrarán las reflexiones finales que darán cuenta de los aprendizajes y la experiencia adquirida en el campo de práctica.

1. NATURALEZA DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN

La Fundación Patronato María Auxiliadora, es el resultado de los esfuerzos de varias personas y familias por atender la problemática principal en torno a la alimentación de los niños, niñas y adolescentes (NNA) de la ciudad de Medellín, que se encontraban en situación de calle y que necesitaban de su apoyo, promovieron el mejoramiento de los procesos por medio de los cuales enfocaron su accionar corporativo, por lo tanto esta labor se fue ampliando al transcurrir el tiempo, generando de manera progresiva nuevos beneficios para la calidad de vida estos NNA.

Sin embargo después de un tiempo en 1977 se evidenció que sus necesidades habían cambiado y lo que primaba entonces era la atención en salud para ellos y ellas, principalmente a los más vulnerables y/o que tuvieran algún tipo de barrera de acceso para su atención en salud. Es así como el Patronato se dispone a generar alianzas con profesionales, instituciones y entidades de salud para dicho fin.

Por consiguiente la fundación se enfoca en proveer en salud y rehabilitación integral a niños, niñas y adolescentes, así mismo busca mejorar la calidad de vida a nivel familiar, puesto que una madre o padre feliz, una familia feliz, empoderada, trabajará para que sus niños estén bien y felices tanto en salud como emocionalmente.

Esto se plantea a partir de los resultados procedentes del diagnóstico social participativo realizado el 23 de mayo del año actual, donde se ubicó que una gran debilidad hallada por los participantes, en este caso padres, madres o cuidadores de NNA diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) fue el manejo de emociones hacia ellos ligado a la relación parentofilial, puesto que para el mejoramiento de dicho trastorno en estos niños es indispensable el acompañamiento, la aceptación y el apoyo familiar. Para lo cual se requiere la orientación y el acompañamiento adecuado a padres, madres y cuidadores, además sensibilizarlos y generar conciencia sobre lo que implica el TDAH y que a través del diálogo de experiencias entre los participantes se pueden generar aprendizajes y construir habilidades para el manejo de emociones propias y para con sus hijos, apoyándose en el equipo interdisciplinar conformado por psicóloga y Trabajadora Social quienes cuentan con la experticia y habilidades que requieren el

manejo de los temas y teniendo en cuenta el compromiso, las fortalezas y oportunidades que propusieron los participantes en el diagnóstico .

2. LINEA DE INTERVENCIÓN

La intervención realizada en el marco de la práctica profesional en la Fundación Patronato María Auxiliadora se inscribe en la línea de Familia, puesto que las labores y/o acciones estuvieron enfocadas en procesos relacionados a la interacción directa e indirecta con las familias de los niños, niñas y adolescentes que acuden a la fundación.

Esta línea invita entonces a la promoción y prevención guiada por la educación en pro del mejoramiento de la calidad de vida y las relaciones interpersonales, en este caso, mediante talleres y capacitaciones que convoquen a la sensibilización de padres, madres y /o cuidadores sobre la dinámica familiar, pautas de crianza, entre otros. Además esta línea está vinculada de manera inherente a la orientación, asesoría y acompañamiento familiar y/o individual según sea el caso, dado que, en la fundación se llevan a cabo múltiples tareas enfocadas en los NNA pero concernientes a sus familias, por lo cual la familia tiene un papel fundamental para los procesos con los niños, toda vez que es a través de su entorno familiar que se puede vislumbrar lo que sucede en ese niño, niña o adolescente y así buscar acciones de mejora en pro de la calidad de vida de los NNA.

3. CONTEXTUALIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

La Fundación Patronato María Auxiliadora es una entidad sin ánimo de lucro fundada el 24 de agosto de 1952 en Medellín, posee personería jurídica otorgada por el instituto colombiano de bienestar familiar el 29 de diciembre de 1961, sin embargo, es una entidad que trabaja de manera independiente de instituciones estatales. Su única sede está ubicada en la comuna 10, La Candelaria, específicamente en la carrera 50 # 52- 22 Ed. Bermora. (Duque, 2018).

3.1 Antecedentes y generalidades del campo

La Fundación Patronato María Auxiliadora es una entidad sin ánimo de lucro que surgió hace 66 años en la ciudad de Medellín, como una iniciativa de la señora María Isaza de Uribe, quien con ayuda de sus familiares y círculo de amigas recaudó fondos para brindar alimentación a los y las niñas que vivían en situación de calle y que acudían esporádicamente al Oratorio Festivo de la comunidad salesiana, en el Santuario de María Auxiliadora en Medellín.

Esta iniciativa fue en un primer momento, una alternativa para atender el fenómeno de los niños y niñas en situación de calle, lo cual estaba relacionado a su vez con problemáticas más estructurales para la época, como la pobreza, los niveles de desigualdad, el éxodo y desplazamiento a las grandes ciudades, entre otras. (Fundación Patronato, s. f).

En este contexto, la señora María Isaza de Uribe y su círculo de amigas y colaboradores, identificaron una serie de fenómenos que incidían en el bienestar integral de los niños y niñas beneficiarios del programa de alimentación, factores que estaban estrechamente relacionados con enfermedades, hábitos inadecuados de higiene, inaccesibilidad a servicios públicos y agua potable, entre otros, por lo cual su labor se reorientó en el año 1977 a la atención de necesidades médicas, específicamente, en comunidades y barrios periféricos de la ciudad de bajos recursos económicos, generando alianzas con entidades, hospitales e IPS de la ciudad de Medellín; en sus 66 años de historia, la fundación Patronato a pesar de ser una entidad local, ha prestado servicios de salud a más de 12.500 niños, niñas y adolescentes, impactando en familias pertenecientes a los departamentos de Antioquia, Chocó, Córdoba, Santander, Norte de Santander, y Meta, y a nivel internacional ha prestado atención a familias provenientes de países como Venezuela y Perú. (Fundación Patronato, s. f).

En este sentido, es importante destacar que si bien la fundación se constituyó en un orden local, presta servicios de salud a familias de diversas partes del país y por fuera de éste, estos esfuerzos constituyen a su vez una apuesta de la fundación por trascender el asistencialismo que le dio vida hace 66 años atrás, no sólo cofinanciando los servicios y tratamientos de salud y rehabilitación integral de niños, niñas entre 0 a 10 años, y adolescentes de 11 a 16 años, sino además acompañando el proceso desde el punto de vista familiar, y generando estrategias y proyectos pensados en empoderar a las familias en el restablecimiento de derechos. La Fundación Patronato opera desde tres niveles de acción, los cuales corresponden a la atención directa y prioritaria en salud, la prevención de enfermedades y violencias y la orientación y acompañamiento en la activación de rutas de atención en salud y mecanismos de exigibilidad. (Fundación Patronato, s. f, citando a Duque 2018).

3.2 Misión¹

La misión de la Fundación Patronato se orienta a proveer atención en salud y rehabilitación integral a niños, niñas y adolescentes hasta los 16 años, por medio de convenios con diversas entidades y profesionales de áreas afines a la salud, cuando el derecho sea vulnerado por una barrera de acceso.

3.3 Visión

Generar un alto impacto social y reconocimiento a nivel departamental y nacional por la calidad y eficiencia en la atención en salud y rehabilitación integral, de niños, niñas y adolescentes que tengan dificultades en el acceso a dichos servicios.

3.4 Objeto social

En articulación con la misión y la visión institucional, la Fundación Patronato María Auxiliadora identifica como objeto social que direcciona su intervención:

¹ La información contenida a partir de este ítem es tomada de la página oficial de la Fundación (www.fundacionpatronato.org) y se presenta de manera textual puesto obedece a las características corporativas de la Fundación Patronato María Auxiliadora.

Desarrollar programas y proyectos de protección integral para niños, niñas y adolescentes cuya edad no supere los 16 años, enfocados en la atención en salud a través de alianzas con profesionales e instituciones cuando este derecho es vulnerado por barreras de acceso. En desarrollo de su objeto social la fundación implementa acciones de prevención, acompañamiento y empoderamiento a sus madres y/o cuidadores; todo ello guiado según las directrices de la fundación. (Fundación Patronato María Auxiliadora, abril de 2019)

3.5 Valores institucionales

Entre los valores que lidera la Fundación Patronato María Auxiliadora se evidencia inicialmente el **compromiso** donde hay una constante disposición y convicción del equipo de trabajo para el logro de los objetivos institucionales y para actuar más allá del deber en pro del objeto social, ligado de igual manera a la **responsabilidad** siendo conscientes, coherentes y consecuentes con las acciones para lograr dar cumplimiento a la misión institucional, mediante la **cooperación efectiva**, que propende a la confianza mutua entre todos los integrantes del equipo de trabajo, en el que cada integrante de la institución debe generar correspondencia fomentando del **respeto** y teniendo en cuenta que todos estos valores implican una actitud de consideración a sí mismo, hacia el otro y hacia la fundación, dado que es una postura primordial para la convivencia pacífica de la comunidad institucional.

Por lo tanto, la **comunicación asertiva** y la **escucha activa** son valores que para la institución son de vital importancia, toda vez que, saberse comunicar en forma clara y sencilla es relevante. Considerando además que es clave tener la disposición de escuchar y comprender lo que el otro quiere expresar generando empatía tanto con los compañeros como con los colaboradores y usuarios de la fundación permitiendo de esta manera dar cumplimiento a las acciones que la cotidianidad trae consigo en el ámbito laboral como atención a usuarios y acompañamiento a familias.

3.6 Principios organizacionales

Con relación a los principios que rigen a la institución se identifica en primer lugar la **calidad** en la prestación de los servicios de salud, bajo un enfoque de equidad que no establezca distinciones ni diferencias en la prestación de los servicios, pues todos los niños, niñas y

adolescentes que son beneficiarios directos de la fundación son tratados con las mismas condiciones partiendo del **principio de igualdad**, por lo que es inadmisibles los beneficios y servicios diferenciales, lo que permite identificar además la **inclusión social** como uno de los pilares fundamentales de la Fundación Patronato, la cual no sólo hace referencia al acceso a servicios de salud, sino que además integra el sistema de rutas para la inclusión en el sistema de salud y restablecimiento de los derechos.

En esta misma línea, se resalta como valor institucional la **equidad de género**, fomentando un empoderamiento de madres, niñas y niños en el acceso a la salud, la prevención de la violencia, la educación sexual y reproductiva por medio de un acompañamiento y formación en derechos, con el fin de prevenir toda forma de violencia al interior de las familias. Por otro lado, se evidencia la importancia de la **corresponsabilidad** en el proceso de atención en salud, teniendo en cuenta que los servicios que ofrece la fundación son responsabilidad de todas las personas implicadas en el proceso, por lo cual, la familia como parte esencial debe apoyar económicamente el proceso por medio de un copago del costo parcial del servicio o tratamiento recibido por el niño o niña y empoderándose en mecanismos de exigibilidad.

Finalmente, se identifica la influencia directa del **medio ambiente en la salud** de los niños, niñas y adolescentes, así como de sus familias, por lo cual es necesaria la reflexión en torno al uso adecuado y racional de los recursos naturales como el agua, y desde la fundación Patronato, se hace extensiva la inactiva del reciclaje, impulsando estrategias que posibiliten la reflexión y promoción del cuidado del medio ambiente en todas las familias. (Fundación Patronato, s. f, citando a Duque 2018).

3.7 Marco normativo

La Fundación Patronato es una entidad de carácter local que fundamenta su razón de ser en la ley estatutaria de salud 1751 de 2015, así como en la ley general de salud 100 de 1993, la cual a su vez rige el Sistema de Seguridad Social Integral, donde los ciudadanos acceden al cumplimiento de sus derechos para la promoción de la vida digna; la ley referenciada establece los regímenes de acceso y atención en salud que orientan la intervención de la fundación, los cuales se distinguen entre contributivos, integrado por todas las personas que laboran independientes, así como todos los trabajadores vinculados como empleados, mientras que en el régimen subsidiado

por el Estado, se ubican todas las personas y familias que no pueden acceder a servicios de salud con sus propios recursos, y que generalmente, se ubican en los estratos socioeconómicos 1 y 2.

Teniendo en cuenta lo anterior, en la ley estatutaria de salud 1751 de 2015, se establece la garantía en la prestación de los servicios de salud, y se dictan otras disposiciones, entre ellas, la configuración de principios rectores en la atención en salud a partir de los cuales se fundamenta la intervención de la Fundación Patronato, destacando los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad, calidad e idoneidad profesional, universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, eficiencia, sostenibilidad y protección a población migrante. (Fundación Patronato, s. f, citando a Duque 2018).

3.8 Fuentes de financiación

Desde la fundación se identifican fuentes de financiación mixtas que aportan a procedimientos como cirugías, aparatos, terapias, consultas, tratamientos, entre otros, algunos de estos recursos provienen de personas naturales y aportes de la junta de socias de la fundación, además de estrategias como:

- Venta de productos en el ropero, y bazares con una periodicidad mensual.
- Donaciones físicas y en línea.
- Almuerzo tradicional anual y aportes de alcancías dispuestas en dichos eventos.
- Recursos recibidos del sector privado.
- Plan Padrino, que constituye una fuente importante de financiación, con el cual la fundación recibe mensualmente un aporte voluntario por parte del padrino para atender las necesidades de salud y terapéuticas de su ahijado, recibiendo informes del progreso y evolución del niño o niña o adolescente que está apoyando.
- Aportes de dinero o servicios de diversos profesionales.
- Adquisición de bonos para atenciones sociales, con motivo de celebración de cumpleaños, aniversarios, bodas, grados y condolencias.
- Con la divulgación del trabajo que se realiza para vincular voluntarios y entidades dispuestas a colaborar.
- Legados testamentarios.

3.9 Redes de apoyo

La fundación Patronato María Auxiliadora es una entidad agremiada que pertenece a la Federación Antioqueña de Organizaciones de la Sociedad Civil (FAONG), la cual tiene por objetivo el fortalecimiento de la sociedad civil por medio de la defensa de los derechos, e intereses del sector social, así como el control en los bienes públicos; la vinculación de las organizaciones y asociaciones que hacen parte de la FAONG se llevan a cabo por medio de la participación en las diferentes mesas temáticas que integra la federación, la Fundación Patronato participa específicamente en las mesas de Discapacidad y Niñez y Familia, en las cuales se abordan diversas temáticas en encuentros mensuales, generando un clima de cooperación que favorece las alianzas interinstitucionales para una atención integral de las personas y familias beneficiarias de las entidades agremiadas.

Asimismo, la fundación hace parte del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF), el cual constituye una red de entes de coordinación y articulación que tienen como objetivo garantizar la protección integral de los niños, niñas y adolescentes en el entorno familiar a nivel nacional, departamental, distrital y municipal. (Fundación Patronato, s. f, citando a Duque 2018).

3.10 Programas y líneas de actuación

En correspondencia con su objeto social, la Fundación Patronato opera desde programas y líneas de actuación orientadas desde sus principios organizacionales y misión como entidad sin ánimo de lucro, los cuales se enuncian a continuación:

3.10.1 Programa de atención en Salud

Este programa tiene el propósito de fortalecer los procesos de atención en salud eficaces a los niños, niñas, y adolescentes beneficiarios, pues muchos de ellos requieren atención preventiva y de forma oportuna por sus condiciones de salud. A su vez, integra dos líneas que son: *atención prioritaria y directa* para garantizar el acceso a los servicios de salud y la línea de *rehabilitación integral*, que tiene como objetivo promover la recuperación física, emocional, psicológica y familiar para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes beneficiarios de la fundación. Las líneas mencionadas se ejecutan teniendo en cuenta los siguientes criterios de atención:

- El rango de edad de los niños, niñas y adolescentes atendidos por la fundación no debe ser entre los 11 meses y 16 años.
- Debe presentar una barrera de acceso a la salud (dilatación y problemas de accesibilidad, negación, incumplimiento de tutela o desacato, entre otras)
 - Es indiferente si está o no escolarizado
 - Es indiferente si pertenece al régimen subsidiado o contributivo
 - Se priorizan los casos en riesgo o con derechos vulnerados
 - Tener un adulto responsable, si el niño está bajo medida de protección del ICBF (ya sea en una institución o con madre sustituta copia del auto o medida de ubicación), este adulto entre otras se compromete a recibir las órdenes, realizar trámite legal de acuerdo a las orientaciones para lograr la exigibilidad y la garantía del derecho a la salud.
 - Es indiferente si pertenece al área rural o urbana
 - Es indiferente su género, religión, procedencia, condición sexual o de discapacidad

3.10.2 Programa de prevención

Tiene como objetivo prioritario, desarrollar una intervención preventiva y formativa en el contexto familiar, social y personal de los niños, niñas y adolescentes que son destinatarios directos de la fundación. Este programa integra tres líneas que son:

1. Cuidando la salud mental de los niños, niñas y adolescentes: la cual busca la prevención de toda forma de abuso y expresión de violencia contra los niños, niñas y adolescentes, además de realizar un acompañamiento y promoción de la salud mental.
2. Salud sexual y reproductiva: esta línea tiene el propósito principal de contribuir a prevenir el embarazo adolescente por medio de procesos formativos y reflexivos, teniendo como eje conductor los derechos sexuales y reproductivos.
3. Alimentación y vida saludable en la primera infancia: esta línea tiene como objetivo contribuir a mejorar la calidad de vida e impulsar un óptimo desarrollo de la primera infancia, para ello plantea estrategias como la prevención de las enfermedades inmunoprevenibles (IRA y EDA), prevención de accidentes caseros y enfermedades dentarias e igualmente, realiza esfuerzos para fortalecer los hábitos de vida saludable y la adecuada nutrición durante la infancia.

3.10.3 Programa de empoderamiento de capacidades en madres, padres y cuidadores

Este programa tiene el objetivo de acompañar los procesos de crianza en el contexto familiar, además de fortalecer los roles y las capacidades de los padres y cuidadores cuando se evidencian sobrecargas en la familia por discapacidades físicas y cognitivas; se compone de tres líneas que son: *cocimiento de la ruta de atención en salud y mecanismos de exigibilidad, fortalecimiento de capacidades para la autonomía económica y fortalecimiento de capacidades para la vida cotidiana.* (Fundación Patronato, s. f).

3.11 Proyectos llevados a cabo en la fundación

3.11.1 Formación en Salud Sexual-Reproductiva y consumo de sustancias psicoactivas como prevención y potenciador de capacidades en los adolescentes entre 12 y 16 años afectados por altos niveles de vulnerabilidad económica y social.

Este proyecto tiene como objetivo contribuir a reducir la vulnerabilidad al consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, así como la educación en Salud Sexual y reproductiva en los y las adolescentes por medio del fortalecimiento de factores protectores y reconocimiento de factores de riesgo, el reconocimiento de las habilidades para la vida que propone la OMS (Organización Mundial de la Salud) y la promoción de estilos de vida saludable. (Fundación Patronato, julio de 2018).

3.11.2 Salud integral a 13 niños, niñas y adolescentes con enfermedades de alto costo que presentan vulneración del derecho a la salud por su entidad prestadora de servicios de salud de la ciudad de Medellín.

Este proyecto tiene como propósito contribuir al mejoramiento de las condiciones de NNA con enfermedades de alto costo vulnerados por la Entidad Prestadora de Salud, prestando servicios de acceso oportuno a medicina especializada con el fin de precisar tratamientos y procedimientos acordes a la premura de cada caso. Así mismo, activar rutas de restitución de derechos, acompañamiento, educación y orientación oportuna, además agilizar la entrega de medicación y/o tratamientos en pro de mejorar la calidad de vida de la infancia. (Fundación Patronato, s, f).

3.11.3 Atención integrativa con énfasis en arte terapia para niños, niñas y adolescentes diagnosticados con TDHA.

El propósito de este proyecto es contribuir con el mejoramiento de las condiciones de salud de los niños, niñas y adolescentes de 8 a 13 años diagnosticados con TDAH desde una intervención multimodal² con énfasis en el arte terapia cuando presentan vulneración de su derecho a la salud, permitiendo potencializar el desarrollo de sus habilidades, auditivas, sensoriales, motrices, relacionales, creativas y expresivas. Así mismo, gestionar el acceso oportuno a la atención por medicina especializada individual según las necesidades y particularidades identificadas en cada caso. Todo esto guiado del adecuado acompañamiento para activar rutas y formación complementaria a padres, madres y cuidadores con el fin de disminuir las barreras de acceso a salud y el riesgo de exclusión escolar promoviendo la transformación de conductas y estilos de crianza que puedan afectar el sano de desarrollo de los niños, niñas y adolescentes. (Fundación Patronato, abril de 2019).

3.11.4 Fortalecimiento de capacidades para la prevención y reducción de la violencia contra las mujeres, niñas y adolescentes.

Este proyecto tiene como objetivo contribuir con la eliminación de toda forma de violencia contra las mujeres, las niñas y adolescentes mediante la potenciación de sus capacidades y en las de sus hijas e hijos como una forma de mitigar y reducir el daño y los efectos negativos que la violencia ha generado en las mujeres y en ellos, a su vez, incidir en el mejoramiento de sus alteraciones emocionales. Adicionalmente se busca empoderar a las mujeres como generadoras de cambio frente al machismo y la cultura patriarcal que genera desigualdades, empobrecimiento, exclusión y la transformación del lenguaje que reproduce y perpetúa la violencia. (Fundación Patronato, 2019).

Así las cosas, es de gran importancia mencionar la práctica profesional estará dirigida al acompañamiento de los proyectos anteriormente mencionados.

² Intervención multimodal hace referencia a la atención clínica que incluye especialidades como psicología, neuropsicológica, psiquiatría y farmacología, que permiten abordar de manera completa las áreas impactadas por el Trastorno Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)

3.12 Servicios

La fundación Patronato María Auxiliadora presta servicios de atención como consultas especializadas de psicología, rehabilitación, neuropsicología, psiquiatría, oftalmología, fonoaudiología, neurología pediátrica, pediatría, otorrinolaringología, entre otros, además de esto, brinda medicamentos con prescripción médica, lentes, aparatos, sillas de ruedas, exámenes de laboratorio, cirugías, entre otros servicios para los destinatarios directos de la fundación. Sumado a esto, realiza proyectos orientados al fortalecimiento de las capacidades instaladas, formación y orientación a las familias y personas responsables de los y las niñas que tienen proceso con la entidad, pues se reconoce que no sólo es necesaria la prestación de un servicio, sino que también, generar condiciones óptimas en el entorno familiar y contexto social cercano. (Duque 2018).

3.13 Balance social informe 2018

En el año 2018 la Fundación Patronato atendió 714 niños, niñas y adolescentes de los cuales 279 eran nuevos, quienes encontraban barreras para acceder de forma oportuna a los servicios de salud. De esta manera se puso a su disposición la red de servicios y asesorías para acompañar y empoderar a las familias en el restablecimiento de su derecho a la salud. (Fundación Patronato María Auxiliadora, 2019)

La Fundación atendió principalmente niños, niñas y adolescentes del departamento de Antioquia, también de otros departamentos de Colombia, provenientes de otros países y población migrante.

3.14 Rol del Trabajo Social en la institución

El rol del Trabajo Social en la Fundación Patronato, se basa en la apuesta ética por contribuir a generar mayores niveles de bienestar en los niños, niñas y adolescentes beneficiarios de la fundación, por medio de la atención integral en salud; para ello, el Trabajo Social se fundamenta en su formación profesional, su postura ética política y enfoque de derechos, además se retroalimenta de diversos saberes que le permiten orientarse en el marco de la atención en salud,

desarrollando dichos procesos en un equipo interdisciplinario que le permite ampliar el panorama de la realidad social que interviene.

Con relación a lo anterior, el quehacer del Trabajo Social en la fundación Patronato, se direcciona en primer lugar hacia el fortalecimiento de las redes interinstitucionales, promoviendo el fortalecimiento de los procesos que se desarrollan, gestionando nuevas alianzas que permitan brindar una atención integral a las familias, teniendo como punto de partida las necesidades, intereses, demandas priorizadas en su intervención profesional y constante contacto con las familias.

Adicionalmente, el rol del Trabajador Social se relaciona de manera directa con el diseño, ejecución, coordinación y evaluación de proyectos que desarrolla en la fundación, desde el conocimiento contextual y las necesidades advertidas en la cotidianidad con las familias y destinatarios, pues en su objeto social, la fundación se plantea la satisfacción de las necesidades en salud de los niños, niñas y adolescentes, además propende a generar una intervención más integral superando el asistencialismo, y generando procesos de capacitación y formación en el contexto familiar, donde a partir de su fundamentación teórica y metodológica realiza valiosos aportes en el equipo interdisciplinario que está presente tanto en la etapa de diseño, como en la ejecución del proyecto. (Duque, 2018).

Por ende, la líder del área social es la Trabajadora Social de la fundación, ella es quien encabeza y coordina el equipo de profesionales aliados a la fundación, así como las personas que realizan voluntariado en ésta, complementando y acompañando el proceso, especialmente, en el caso de la practicante del área social (practicante de Trabajo Social), que cumple la función de apoyar en la coordinación de los proyectos desarrollados en diferentes escenarios y se hace cargo de toda la parte operativa, es decir, convocar a las personas telefónicamente, hacer acompañamiento en los diferentes talleres, realizar los pre test y pos test de los proyectos, caracterizaciones, sistematiza la información recolectada, compra de refrigerios y/o materiales que se requieran para las actividades, realizar contratos para los contratistas de los proyectos, realiza visitas domiciliarias, diseña y ejecuta talleres, así mismo apoya los procesos de atención a usuarios en la fundación , generando ordenes , realizando la activación de rutas pertinentes, brindando acompañamiento y seguimiento a las familias y beneficiarios de la institución, entre otras tareas que van surgiendo.

3.15 Organigrama institucional

La estructura organizacional de la Fundación Patronato está encabezada por una asamblea de socios, presidida de la junta directiva en cabeza de la presidenta de la fundación y demás miembros que constituyen el organismo superior de la entidad; posteriormente, se encuentra la directora ejecutiva y representante legal de la fundación, consecutivamente se sitúan el área social y el área administrativa en las cuales cuentan con al apoyo de estudiantes en práctica respectivamente como se puede visualizar a continuación:

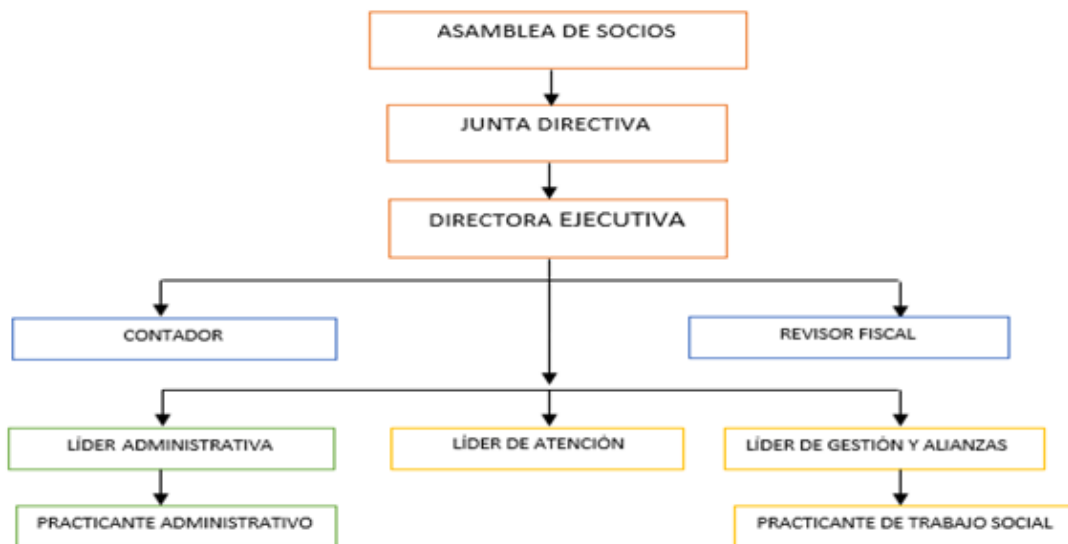


Gráfico 1. Organigrama. *Fuente:* Reglamento interno de trabajo de la Fundación Patronato María Auxiliadora, citado en Duque (s. f, p.9).

4. DIAGNÓSTICO

Margarita Rosas Pagaza (2005) lo plantea como *“el punto de partida de la intervención profesional, por considerar que en este momento se determina la jerarquización de problemas a partir de la cual se orienta la acción”*. (p, 81)

El diagnóstico es la parte inicial del método integrado de intervención social, en este caso específico para Trabajo Social, en esta fase es donde se compila el proceso de conocimiento del contexto determinado que se ha ido forjando desde el momento de la inserción a la práctica como lo sugiere Rosas Pagaza, teniendo como propósito hallar el objeto de intervención. El diagnóstico permite evaluar las condiciones complejas que se encuentran dentro del contexto, además permite identificar a fondo los factores problema que son el principal objetivo de la intervención. Para ello es esencial elaborar el diagnóstico acompañado de un proceso investigativo que permita el acercamiento a la problemática convocada, para de esta manera conocer cuáles son las necesidades o problemáticas de los sujetos, posibilitando así reorientar los objetivos hacia una estrategia de intervención profesional.

Por lo tanto, el diagnóstico es un proceso que implica conocer para comprender las situaciones, necesidades y problemáticas existentes en un contexto, evidenciar sus causas y evolución a nivel temporal, además de sus factores condicionantes, de riesgo y sus tendencias previsibles; priorizando necesidades y/o problemáticas a intervenir, teniendo en cuenta su viabilidad y factibilidad dependiendo de los medios disponibles, como los actores sociales involucrados y los aportes que puedan brindar para dicho proceso. (Aguilar y Ander-Egg ,1999).

Por consiguiente, es primordial que el diagnóstico sea participativo, puesto que los involucrados son quienes más conocen sus necesidades, lo que permite de manera conjunta identificar los fenómenos que los impactan o afectan en alguna situación específica, teniendo en cuenta que este es el inicio para plantear alternativas de solución y/o cambio al fenómeno que los convoque.

privadas, organizaciones sociales, instituciones gubernamentales, unidades hospitalarias. Cuenta además con centros culturales como teatros, museos, plazas y parques. (Plan de desarrollo local, 2015, p. 41).

Este sector por ser tan central resulta beneficioso para la atención y acompañamiento que se brinda desde la Fundación a los niños, niñas y adolescentes (NNA) pertenecientes en su mayoría a estratos 1,2 y 3 del valle de Aburrá, anteriormente expuesto. De esta manera esta ubicación promueve el fácil acceso desde otros barrios y comunas; esto también le ha permitido posicionarse a nivel local. El sector, además resulta ser de gran actividad económica, no obstante cuenta con algunas unidades de vivienda, diversidad de inmuebles y sectores que han sido declarados patrimonio cultural como el hotel Nutibara, Parque de Berrío, el Parque de Botero, el Museo de Antioquia, el pasaje Junín y la iglesia de Nuestra Señora de La Candelaria, los cuales a su vez son de gran atracción para turistas.

Exponen también, que es un sector inseguro puesto que se presta para el hurto donde una de las modalidades más concurrida es el cosquilleo y lo que más se hurta es dinero en efectivo y teléfonos celulares. (Plan de desarrollo Municipal 2016-2019, p.119).

4.2 Dimensión económica

Según lo estipulado en el plan de desarrollo local el comercio al por mayor y al por menor es el que predomina en la comuna, además de la reparación de vehículos automotores y motocicletas, lo que ha desencadenado una serie de inconvenientes a nivel económico por la desorganización del comercio informal y los venteros ambulantes.

Por otro lado vale la pena recordar que la fundación es una entidad sin ánimo de lucro, sin embargo como se mencionó anteriormente en su contextualización, cuenta con varias fuentes de financiación que colaboran con procedimientos, tratamientos, además los aportes de la junta de socias de la fundación, al igual que las estrategias implementadas directamente por la fundación, es decir, desde allí buscan recursos, todo esto dirigidos a la población que atiende: niños, niñas y adolescentes pertenecientes a familias de diferentes tipologías con algún tipo de barrera para acceder a los servicios de salud, principalmente del departamento de Antioquia, por lo tanto la mayoría de la población son de estrato socio-económico 1, 2 y 3, sin embargo hay excepciones

donde se atienden casos de otros estratos, de otros corregimientos y también en los últimos años a población migrante dadas las situaciones y necesidades actuales.

4.3 Infraestructura y dotaciones colectivas

La fundación Patronato como se hizo mención anteriormente cuenta con una única sede que se ubica en el centro de la ciudad, específicamente, dentro del pasaje comercial Astoria en el piso 6 del edificio Bermora, sin embargo, su infraestructura es muy limitada para todos los ejercicios y procesos que convoca y ejecuta la fundación, por lo cual para algunas actividades, la mayoría que se deban realizar en grupos se deben llevar a cabo en espacios de organizaciones aliadas, es decir, en esta sede solo se brinda atención al público y se ejecutan tareas concernientes al orden administrativo.

Por consiguiente la fundación en su trayectoria se ha dado a conocer por varias organizaciones y entidades, las cuales han permitido trabajar en red con ellos presentando espacios pertinentes para diversas actividades tanto a nivel grupal como individual, como es el caso de Amigos con Calor Humano donde prestan espacios para actividades grupales y tienen convenio para prestar servicios en salud mental, rehabilitación integral.

Es por ello que la ubicación actual de la función favorece al cumplimiento de su objeto social, en tanto a la prestación de servicios, como a la atención de buena calidad a sus beneficiarios, de igual manera, la fundación tiene otros convenios y/o aliados que participan para dicho cumplimiento como lo son: Hospital pablo Tobón Uribe, Clínica odontológica VID, Clínica Noel, Instituto neurológico de Colombia, Hospital Infantil Santa Ana, Doctor José Fernando Velásquez, Doctora Carmenza Pérez, Doctora María consuelo Restrepo, Fundación lucerito, Fundación Óyeme, Fundación Multis, Fundación Mónica Uribe por amor, entre otros.

Finalmente la ubicación de la Fundación resulta ser estratégica porque permite el acceso a diferentes sitios (parques, teatros, instituciones) posibilitando generar nuevas alianzas con otras entidades y mayor atención a usuarios.

4.4 Dimensión social

La mayoría de las familias de niños, niñas y adolescentes que son beneficiarios o que participan en algún proyecto de la Fundación viven en la comuna 10 o en barrios aledaños, en consecuencia las problemáticas o situaciones que manejan estas familias son concernientes a las

que estipula el plan de desarrollo local de la comuna en mención y que se ha evidenciado desde la Fundación, por ejemplo patologías físicas y mentales que generan exclusión, dependencias en cuanto a la salud, drogadicción, violencias, vulnerabilidad de derechos, escasos recursos, entre otros.

De igual forma la inseguridad cobija esta comuna dadas sus problemáticas estructurales, actuales e históricamente, trayendo consigo una serie de actividades delictivas como hurtos, homicidios, manejo de micro tráfico y consumo de sustancias psicoactivas, apropiación ilegal de los territorios, trabajo infantil, mencionando solo algunos.

4.5 Dimensión política

En la comuna 10 como en la mayoría de comunas de la ciudad de Medellín se evidencian diferentes grupos al margen de la ley que luchan por el poder y la obtención del territorio ejerciendo acciones delictivas y violentas hacia la comunidad. Es así como el liderazgo juega un papel fundamental en la comuna , pues frente al incremento de la delincuencia que se ha fomentado se ha propuesto liderar acciones que favorezcan la cercanía con la comunidad promoviendo estrategias de articulación y respuesta ante la criminalidad y la violencia, es decir, consolidar prácticas democráticas y consensos para el mejoramiento de la calidad de vida y del bienestar de la población de la Comuna 10, pues se contempla que en la comuna desde sus pobladores no hay gran confianza en la institucionalidad dadas las situaciones que se han presentado de omisión frente al control del territorio por otros grupos insurgentes.

Sin embargo, allí cuentan con actores políticos que trabajan arduamente para el mejoramiento de las diversas situaciones a las que se enfrenta su comunidad, mediante la promoción y prevención de sus derechos a fin de erradicar las prácticas ilegales de las relaciones sociales, económicas, políticas y culturales, trayendo consigo transformaciones locales que contengan mayores oportunidades para la comunidad en general, promoviendo actitudes pacíficas que promuevan la buena convivencia, la participación activa de todos y todas.

Para ello la fundación le apuesta a la participación de la comunidad, principalmente a las mujeres mediante talleres, capacitaciones, programas y proyectos en pro del empoderamiento, con el fin de contribuir al cambio positivo en sus vidas y relacionamiento , además de que reproduzcan el conocimiento adquirido con otros y otras.

4.6 Características de la población

Como se mencionó anteriormente la Fundación Patronato brinda ayuda a familias principalmente residentes en el Valle de Aburrá como también en zonas rurales y/o municipios tales como: San Antonio de Prado, San Pedro de los Milagros, San Cristóbal, Copacabana, Caldas, entre otros y a nivel internacional unos pocos países como España y dadas las dificultades políticas y económicas que atraviesan los migrantes de Venezuela y que en el momento residen la ciudad de Medellín y que en su mayoría pertenecen a estrato 1, 2, y 3.

La fundación atiende principalmente a NNA de bajos recursos económicos que presentaban dificultades de salud y que tienen alguna barrera de acceso a la misma, adicionalmente se realiza acompañamiento a madres y cuidadores. No obstante, también se han atendido familias victimas tanto del conflicto armado como de violencia intrafamiliar e institucional, en situación de desplazamiento forzado, con condiciones económicas muy difíciles, entre otros.

Debido a que la mayoría de estas familias cuentan con un nivel de vulnerabilidad alto por diferentes causales, en el caso de los venezolanos dada su situación como migrantes les es muy complejo tener una estabilidad laboral y económica y aún más lo referente a la salud, primordialmente la de sus niños, niñas y adolescentes, teniendo en cuenta que por sus trabajos de tipo informal y al no tener con quien dejar a sus hijos deben llevarlos con ellos, exponiéndolos a un sinnúmero de riesgos que se contemplan en esta comuna y a nivel de salud. Asimismo esta población es atendida en la fundación.

Por otro lado es importante resaltar que las tipologías de familia que más prevalecen para la atención en la Fundación son la monoparental- femenina y la familia extensa, pues, de la familia nuclear no se evidencia gran demanda.

5. OBJETO DE INTERVENCIÓN

El objeto de intervención es el “*equivalente teórico de una necesidad demandada por la realidad, para cuya realización (satisfacción o redefinición) debe ejercerse una función específica*”. (Rossiter y Torrecilla citando a Nora Aquín, p. 235). Es así como el objeto de intervención en Trabajo Social se configura partiendo de una situación o problemática social que afecta al sujeto o a una comunidad, que no pueden resolver por sus propios medios y que logra ser identificada por los actores involucrados. Por esta razón, Trabajo Social se encarga de hacer lectura sobre lo que dichos actores relatan alrededor del objeto, de manera integral teniendo en cuenta el contexto social, político, cultural, económico en el cual se desarrolla la situación o problemática que los convoca como unidad de análisis para la intervención.

Considerando todo lo mencionado y haciendo hincapié en que el objeto social de la fundación Patronato es la atención integral en salud a niños, niñas y adolescentes, también es relevante para su calidad de vida y bienestar psico-emocional tener buenas relaciones interpersonales a nivel familiar y escolar, primordialmente los NNA con diagnósticos que impacten directamente su dimensión emocional y la de sus padres, madres o cuidadores.

La propuesta metodológica que se llevó a cabo para realizar el diagnóstico fue una matriz DOFAR, esta matriz es una herramienta que permite diagnosticar las siguientes variables: fortalezas, oportunidades, debilidades, amenazas y recomendaciones. En este caso específico las variables de la Fundación Patronato y hallar por medio de éstas la necesidad o problemática más próxima a intervenir. A continuación se expone brevemente lo que compete a cada variable.

- *Debilidades* hacen referencia a lo que no se tiene, se anhela tener o algo que dificulte el proceso o precise de mejora, es interna y tiene tiempo, lugar, modo, cantidad y calidad.
- *Oportunidades*: es lo que tiene el medio, los agentes externos para ofrecer al proceso, es externa.
- *Fortalezas*: lo que se tiene, los puntos fuertes del proceso, es interior.
- *Amenazas*: agente externo que afecta el proceso, determinado por el entorno, que no está en mis manos “controlar”, son externas.

- *Recomendaciones:* **R=F+O/A**, es decir, es una propuesta, una idea que pueda aportar, potenciar, enriquecer la situación estudiada. Se apoya en la fortaleza, tiene en cuenta la oportunidad y se cuida de las amenazas. También se hizo observación participante con las madres mientras se ejecutaba la DOFAR.

En atención a lo cual la actividad se llevó a cabo con 5 mujeres, 4 de ellas madres de niños y niñas diagnosticados con Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y 1 funcionaria de la fundación, esto, con el objetivo de realizar un análisis sobre las relaciones parento-filiales (padres e hijos), relaciones interpersonales (padres y profesores, profesores y alumnos) y del contexto escolar en niños, niñas con diagnóstico de TDAH que sean beneficiarios de la Fundación Patronato María Auxiliadora, además identificar necesidades, intereses y problemáticas que podrían incidir en todo lo que respecta a la atención que se brinda desde la Fundación.

De esta manera se identificó que las relaciones al interior de las familias principalmente entre madres e hijos son de interacción estresante de parte y parte dado el diagnóstico clínico de los NNA, lo cual desprende una serie de emociones a nivel familiar. Además, se evidenciaron varias preocupaciones de las madres por los riesgos en cuanto a la medicación que le suministran a sus hijos e hijas y por las problemáticas que se desprenden del contexto donde viven, pues todo esto lo relacionan con el futuro desempeño de los niños.

La situación que fue priorizada por estas mujeres estuvo relacionada con el desconocimiento frente al diagnóstico del TDAH, además de no saber cómo manejar y/o entender a sus hijos, lo que produce en ellas una sensación de impaciencia, desconfianza y frustración hacia ellos, desencadenando de esta manera actitudes poco eficaces para la evolución de los niños y niñas con este diagnóstico. Como fortalezas ellas destacaron el amor que sienten por ellos y disposición para el cambio; como oportunidades resaltaron el acompañamiento y apoyo que les brinda la Fundación en sus procesos y como recomendaciones propusieron que madres, padres o cuidadores a cargo de estos niños y niñas diagnosticados con TDAH tuvieran acompañamiento psicológico, capacitaciones a cerca del TDAH, y pautas de crianza con ellos.

Con el análisis se logró identificar la necesidad de capacitaciones a padres, madres y/o cuidadores de niños y niñas diagnosticadas con TDAH sobre diferentes temáticas que le atañen al diagnóstico con el fin de promover mayor comprensión y mejores relaciones a nivel familiar e interpersonal.

6. INTENCIONALIDADES

6.1 De la Corporación, los involucrados y la practicante

En este punto se enlazan los diferentes actores participantes del proyecto de intervención social y de la práctica como tal desarrollada en la Fundación Patronato María Auxiliadora, puesto que las intencionalidades estuvieron dirigidas hacia la misma dirección, es decir, generar programas o proyectos enfocados en la salud física y emocional de niños, niñas y adolescentes mediante la reflexión de la situación actual, el diagnóstico y la parte contextual de la problemática para la elaboración, diseño y ejecución de una propuesta de intervención participativa, con el fin de atender las necesidades que precisan y que son relevantes para el bienestar de los NNA y la evolución en los tratamientos que les atañen. Además promover la participación y visibilización de los padres madres y cuidadores en las propuestas de intervención que se realizan en la fundación, considerando que ellos también se ven afectados de diversas formas por lo que sucede con sus hijos y que quizá se encuentren permeados por otro tipo de problemáticas que de una u otra manera perturban la salud física, emocional y/ mental de los NNA que se encuentran vinculados a la fundación.

Es así como, las diferentes acciones realizadas durante la práctica profesional apuntaron al principal objetivo, toda vez que, mediante la orientación, el acompañamiento, los talleres y capacitaciones tanto a NNA como a sus padres, madres y/o cuidadores, permitió darles a conocer nuevas miradas y sensibilizarlos en torno a su caso, promoviendo la reflexión e invitándolos a que se conozcan y se permitan conocer a sus hijos. Por otra parte, desde las actividades de monitoreo y seguimiento se buscó principalmente mejorar los procesos que se iban desarrollando y la forma en cómo se aplicaban, todo ello con el fin de brindar mejores resultados generando gran impacto en los participantes de los proyectos.

7. OBJETIVOS

7.1 Objetivo general

Promover la transformación de conductas, pautas de crianza y fortalecimiento de vínculos en las relaciones parento-filiales mediante la orientación a padres, madres o cuidadores de los niños, niñas y adolescentes diagnosticados con TDAH desde la intervención por medio de la pedagogía.

7.2 Objetivos específicos

- Fomentar espacios de acompañamiento y formación complementaria a padres, madres y cuidadores con la finalidad de sensibilizar acerca del diagnóstico de cada NNA a través del diálogo de experiencias familiares que aporten al reconocimiento del mismo en el proceso de crianza.
- Habilitar espacios de orientación familiar donde se aborden temas relacionados a pautas de crianza y fortalecimiento de vínculos en las relaciones parento-filiales
- Crear espacios de acompañamiento para la activación de rutas y formación complementaria a padres, madres y cuidadores con el fin disminuir las barreras de acceso a salud y el riesgo de exclusión escolar.

7.3 Actividades ³

- Caracterización a padres , madres y cuidadores
- Caracterización a NNA con diagnóstico de TDAH
- Encuesta dirigida a padres, madres y cuidadores (pretest)
- Taller de sobre el TDAH y otras alteraciones de la conducta

³ Para ampliar esta información ir al apartado “Metodología”.

- Taller de sobre pautas de crianza, enfocada a NNA con TDAH y otras alteraciones de la conducta a cargo de una neuropsicología y la practicante de Trabajo Social.
- Capacitación sobre promoción, prevención y rutas de atención hacia NNA con diagnóstico TDAH, a cargo de la practicante de Trabajo Social
- Taller : formación de hábitos NNA con TDAH
- Taller : autoestima y manejo de emociones
- Postest
- Evaluación

8. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

8.1 Enfoque teórico para la intervención

Para esta propuesta de intervención se consideró pertinente retomar como referente teórico el enfoque sistémico, teniendo en cuenta la dimensión social que comprende la realidad abordada, puesto que está orientado a conocer la concepción del otro mediante una mirada holística y explicar las vivencias a nivel familiar, sus significados y las percepciones que se instauran a partir del relacionamiento con los otros, principalmente a nivel familiar, que en palabras de Ángela María Quintero (1997), sería: *“el sistema familiar es más que solo la suma de sus partes individuales. Por lo tanto, la familia como sistema será vitalmente afectada por cada unidad del sistema”* (p.38).

Por lo tanto, cuando los procesos del sistema⁴ están distorsionados la información no llega de la manera correcta y ello trae consigo alteraciones en la parte relacional puesto que cada uno de los integrantes está relacionado con el todo y el cambio de uno o una generará cambios en todos los demás, en todo el sistema como totalidad; es decir, el sistema funciona como uno solo puesto que funcionan de manera circular.

De esta manera el enfoque sistémico permite un acercamiento a la cosmovisión, los sentires y la interpretación que individualmente tienen los padres, madres y cuidadores y los que a nivel familiar se construyen a razón del diagnóstico clínico de su hijo o hija, en este caso TDAH. Es así como la autora añade *“desde una perspectiva holística, el todo determina la naturaleza de las partes y las propiedades de éstas se explican a partir de las propiedades del todo, sin que ello agote la explicación de las partes”* (Quintero, 1997, p.27).

En consecuencia, esta mirada holística e integradora frente a las problemáticas sociales permite un espacio de intervención interdisciplinar en busca del bienestar y desarrollo social, por lo que se considera que las partes se relacionan con el todo y el todo con las partes; de tal forma que este enfoque teórico permite un acercamiento a los significados que los familiares, padres,

⁴ Específicamente del sistema familiar

madres y cuidadores le dan a los comportamientos de los NNA con diagnóstico de TDAH y por ende el manejo que le dan a los mismos, no con ánimo de generalizar su comportamiento frente a la forma como tramitan las distintas situaciones, sino, como una forma de entender lo que pasa con ellos y ellas y así posibilitar acciones de mejora a través de la comprensión de sus realidades y las reflexiones que se desprendan de la conversación con ellos.

Es por ello que las experiencias y los aprendizajes que las personas han tenido en su vida generan un modo de ser y estar en el mundo, todo esto permite evaluar y reconstruir su historia a través de la narración, la conversación y el relato que se da en la interacción con otros pertenecientes a diversos sistemas relacionales.

Por consiguiente y según lo planteado por la autora:

(...) la perspectiva sistémica capacita al Trabajador Social para efectuar una gestión que genere acciones de cambio, y en la cual las conexiones y relaciones que se establecen en la interacción son vitales para superar el estancamiento y lograr ensanchar las posibilidades de la unidad de análisis llámese: individuos, grupos, organizaciones o comunidades; mostrando alternativas nuevas y distintas de acción, con la construcción de significados e historias distintas para leer la realidad, de tal manera que la unidad de análisis cocree a partir del aporte del trabajador social otra realidad posible. (Quintero, 2001, p.111).

Lo anterior permite demostrar que, si bien desde la Fundación se parte de unos procesos de intervención integrativa y multimodal que busca mejorar considerablemente la calidad de vida de los NNA, la mirada desde el enfoque sistémico posibilita verlos a ellos y a ellas no como individuos aislados, que por su diagnóstico clínico cuentan con una condición diferente, sino, que promueve a que en su atención se integren las demás dimensiones que rodean estos NNA y que sus familias tengan un lugar primordial para su atención e intervención. Considerando que, cada familia maneja dinámicas particulares y/o diferentes, en las cuales son varios factores los que impactan la manera de relacionamiento entre ellos, es en este punto donde el enfoque sistémico brinda herramientas para comprender, abordar e intervenir las situaciones, acontecimientos y problemáticas que se den allí. Además este enfoque busca comprender al individuo en su contexto, plantea que la relación e interacción con otros y otras está condicionada a la dinámica circular de

su entorno más cercano, por lo que para los NNA el contexto más significativo es su familia y por lo tanto se trabaja conjuntamente con ellos.

8.2 Referentes conceptuales

Para el desarrollo de la intervención, se plantearon algunos conceptos que facilitarán una mejor comprensión y análisis de lo que conlleva las situaciones y las dinámicas que allí se dan promoviendo de esta manera la comprensión de las mismas.

Así pues, resulta fundamental partir del concepto sobre el **Trastorno por Déficit de Atención con /sin Hiperactividad (TDAH)**

Se considera un trastorno del neuro desarrollo y puede definirse como, un patrón persistente de déficit de atención y/o hiperactividad-impulsividad que resulta desadaptativo e incoherente en relación al nivel de desarrollo del paciente, interfiere en la actividad diaria y está presente antes de los 12 años de edad. Es el trastorno neuropsicobiológico más frecuente en la edad infanto-juvenil. (Hidalgo, 2014).

De igual manera presenta un cuadro sintomático diferente según sea el caso, sin embargo, hay varios síntomas como dificultad en el aprendizaje, falta de concentración, exceso de actividad motriz, baja autoestima además de dificultad en las relaciones interpersonales que les genera desequilibrio, entre otros síntomas, por lo que es transcendental el apoyo familiar y escolar en los niños, niñas y adolescentes que padecen este trastorno.

Para lo cual se retomó el concepto de **Familia** comprendido como

La matriz de la identidad y del desarrollo psicosocial de sus miembros, y en ese sentido debe acomodarse a la sociedad y garantizar la continuidad de la cultura a la que responde. El sentido de identidad de los hombres está determinado por el sentido de pertenencia a una familia particular, donde asume pautas

transaccionales que perviven a lo largo de la evolución individual. (Quintero, 1997, p.18).

En este sentido, se plantea que la familia es determinante en el desarrollo psicosocial de los sujetos, para este caso específico el desarrollo de los NNA, así como en sus cosmovisiones y la forma de ver y entender el mundo. Articulado a la concepción de familia se ubicó el de **Vínculos Afectivos**, los cuales desde Pérez y Támara son entendidos como:

la expresión de la unión entre padres e hijos, aspecto que va más allá de la relación de parentesco y está presente en todas las tareas educativas, facilitando la comunicación familiar, la seguridad en los momentos difíciles, el establecimiento de normas y su cumplimiento. (2013, p.19 y 20), el vínculo afectivo es entonces el *“factor de calidad de vida.*

En consecuencia y vinculándolo a los otros conceptos anteriormente mencionados se encuentra la **Relación Parento-filial que**, como se cita en Pérez y Támara 2013, las relaciones parento-filiales *“son las relaciones afectivas positivas que nos ayudan a crecer como personas. Este ha de ser recíproco complementario, bidireccional, a saber, implica dar y recibir”* (2007). Además que *“las caricias, besos, el afecto, la escucha, el respeto mutuo y el cariño ayudan a la evolución, desarrollo y madurez física, intelectual y emocional”* (2007). Dicho de otro modo se puede afirmar que es la relación entre padres e hijos de forma recíproca en la que comparten tiempo, experiencias y momentos que les permiten aprender los unos de los otros y que además fortalecen los vínculos al interior de la familia.

9. DISEÑO METODOLÓGICO

9.1 Fundamentación epistemológica

El desarrollo de este proyecto de intervención se asume desde el *paradigma interpretativo*, pues es a partir de la interpretación que se puede comprender las subjetividades de las realidades de los padres, madres o cuidadores de NNA con diagnóstico de TDAH, a partir de métodos cualitativos que permitan realizar el análisis para la comprensión de la realidad, los significados y sentidos desde el sujeto y de su realidad, por medio de observación, interpretación y comprensión de sus subjetividades tanto las percibidas en el contexto de sus realidades como de los significados que los participantes atribuyen frente a los comportamientos que influyen en las relaciones parento filiales. (Briones, 1996).

De igual manera como se expresó anteriormente el enfoque de este proyecto comprenderá un *enfoque cualitativo* que permite reconocer la realidad estudiada como múltiple y dinámica, construida desde la interacción e interpretación del mundo de cada sujeto, el cual se reconoce como sujeto de conocimiento. Es por ello que sus relaciones e interacciones sociales, su historia, su contexto, sus experiencias y, fundamentalmente, el significado desde el que las interpreta es clave en este proceso, ya que dichos aspectos se consideran elementos indispensables para la comprensión y análisis del fenómeno estudiado, pues no se parte de hipótesis y, por lo tanto, no pretende demostrar teorías existentes, más bien busca generar teoría a partir de los resultados obtenidos.

En este sentido, es pertinente retomar la estrategia de la *fenomenología* “*entendiéndola como “método” y como una “manera de ver” el mundo*” (Briones, 2002), toda vez que posibilita el acercamiento con los discursos, actitudes y aptitudes de los participantes, proporcionando los elementos para un análisis descriptivo que comprendiera el sentido de este fenómeno a partir las vivencias de los padres, madres o cuidadores y la construcción de un saber sobre la resignificación y representación de su realidad, en este caso, cómo leen los comportamientos y conductas de los NNA y de qué manera impactan los vínculos emocionales a nivel familiar.

Por ello, se considera que la realidad es socialmente construida, sin embargo, también destaca el énfasis sobre lo individual, sobre la experiencia subjetiva de cada realidad. La

fenomenología parte del estudio de la experiencia propia vivida por el otro, su definición del mundo y cómo actúa en correspondencia de lo anterior. (Ghiso, 2010).

9.2 Metodología

De acuerdo con el objetivo general planteado: promover la transformación de conductas, pautas de crianza y fortalecimiento de vínculos en las relaciones parento-filiales mediante la orientación a padres, madres o cuidadores de los niños, niñas y adolescentes diagnosticados con TDAH desde la intervención por medio de la pedagogía, dado a las experiencias manifestadas por los actores implicados. Se propuso en primera instancia brindar espacios de acompañamiento y formación complementaria a padres, madres y cuidadores con la finalidad de sensibilizar acerca del diagnóstico de cada NNA a través del diálogo de experiencias familiares que aportaran al reconocimiento del mismo en el proceso de crianza, así como la posibilidad de habilitar espacios de orientación familiar donde se abordaron temas relacionados a pautas de crianza y fortalecimiento de vínculos en las relaciones parento-filiales que permitieron conocer otros puntos de enunciación y se pudieran abordar asuntos de la dinámica familiar, las relaciones que entre ellos tejen y de qué manera impactan tanto en ellos y ellas como padres o cuidadores y en los NNA, que a su vez los movilizara a buscar alternativas de solución en las situaciones que se evidenciaran necesarias para el fortalecimiento de las relaciones parento-filiales, todo esto a partir de las construcciones que se pudieron generar a partir de un espacio de escucha activa y orientación.

Así mismo, se proyectó realizar talleres de capacitación con los padres, madres y cuidadores de NNA que hicieron parte del proyecto de intervención, donde se trabajó todo lo relacionado al diagnóstico TDAH, iniciando por la parte teórica, los exámenes, comportamientos de los NNA con este diagnóstico y otras alteraciones de la conducta, generando espacios de diálogo, realizando una construcción conjunta a partir de las experiencias cotidianas de cada familia, como de las del proceso de cada NNA, además, las temáticas que se desprendían del mismo y que ellos como participantes creían pertinentes retomar, teniendo en cuenta la importancia de que ellos conocieran todo lo concerniente a dicho diagnóstico. Igualmente, ofrecerles herramientas para que ellos las apliquen a su cotidianidad frente a las diferentes conductas y situaciones que se les presentan con sus NNA y las que ellos como padres o cuidadores pueden adquirir frente a estos, promoviendo y promocionando mejores relaciones y una

comunicación asertiva entre ellos y con su entorno familiar, buscando un equilibrio emocional, que finalmente también se vio reflejado en la evolución de los NNA.

Del mismo modo, se consideró pertinente realizar capacitaciones para la activación de rutas y formación complementaria a los padres, madres o cuidadores con el propósito de disminuir las barreras de acceso a salud y el riesgo de exclusión escolar para sus NNA, toda vez que como encargados de estos niños y niñas estén alerta a lo que sucede con ellos, identifiquen síntomas, sepan a dónde acudir en caso de que lo requieran.

9.3 Método: técnicas utilizadas

9.3.1 Generación de la información

Entrevista: técnica basada en el intercambio de opiniones, ideas o puntos de vista, a través del diálogo o conversación entre el entrevistador y el entrevistado, con el propósito del entrevistador obtener información suministrada por el entrevistado. (Becerra, V y Omar, E, 2012).

Puede ser estructurada, no estructurada o mixta. Para este proyecto se retomó la entrevista mixta donde se dispuso de una guía de preguntas elaboradas pero también se abrió espacio para incluir otras que surgieran en el proceso de realización de la entrevista.

Cuestionario: viene de la modalidad de la encuesta, se realiza de forma escrita mediante un formulario con una serie de preguntas, ítems, proposiciones, enunciados o reactivos. Debe ser respondida por el encuestado sin intervención del encuestador, actualmente se puede realizar por medios virtuales, por ejemplo los formularios de google. (Becerra, V y Omar, E, 2012).

Cabe resaltar que lo que se pretendió al usar este tipo de técnicas para la recolección de la información era tener la información más ordenada y sistematizarla de manera más sencilla por medio de la tabulación.

Observación: consiste en registrar las acciones de personas en su ambiente cotidiano, es una forma de reconocer el contexto del otro sin necesidad de indagar por su mismo contexto. *"implica focalizar la atención de manera intencional, sobre algunos segmentos de la realidad que se estudia, tratando de captar sus elementos constitutivos y la manera cómo interactúan con el fin de reconstruir inductivamente la dinámica de la situación"*. (Bonilla y Rodríguez, 1997, p.118).

Para conducir las observaciones fue necesario hacerse preguntas como: ¿quién?, ¿qué hace?, ¿con quién?, ¿en qué tipo de relación?, ¿en qué situación?, ¿dónde?, ¿cuánto tiempo dura y cuál es la secuencia de la acción?, ¿que están tratando de lograr?, ¿qué emociones y sentimientos se están expresando? (Bonilla y Rodríguez, 1997). Todo ello mediante el contacto con los participantes, la observación participante (de primer y segundo orden) en las diferentes actividades y la registrada en los diarios de campo.

Registro fotográfico o de video: consiste en realizar un registro visual de las actividades mediante toma de fotos o grabación de videos que se realizan en el proceso del proyecto en las diferentes actividades que se realizan con el fin de dar cuenta y testimonio de lo vivenciado por los participantes.

Para realizar las técnicas de recolección anteriormente dichas, se informó con antelación a los participantes de lo que se trataría este proyecto, la finalidad y el uso que se le daría a la información que ellos suministren, teniendo en cuenta la confidencialidad y el buen manejo de la información.

9.3.2 Recolección de información:

Revisión Bibliográfica: es una búsqueda sistemática que se realiza a lo largo del proyecto y el proceso de investigación. Para este caso, la investigación cualitativa permite que surjan nuevos conceptos a lo largo de la misma, lo que hace necesario la búsqueda constante de bibliografía que dé cuenta de la realidad de la investigación. (Bonilla y Rodríguez, 1997).

10. MODELO DE INTERVENCIÓN

Esta propuesta de intervención desde trabajo social parte de una estrategia preventiva promocional guiada por el modelo sistémico que proviene de la teoría de los sistemas que, como plantea Juan Jesús Viscarret:

Un sistema es una organización de elementos unidos por algún tipo de interacción o dependencia formal. Los componentes de un sistema interaccionan entre ellos y se influyen mutuamente. A través de dicha interacción, los componentes forman parte de un todo, que es superior a la suma de las partes. (2007, p. 336).

Lo anterior se encuentra en correspondencia con lo planteado en los objetivos y lo que busca el proyecto, teniendo en cuenta que su enfoque es la promoción y prevención del TDAH, los impactos que desencadena dicho diagnóstico tanto en los NNA como en sus padres, madres y cuidadores, puesto que conocer todo ello es fundamental para comprender las dinámicas que allí se producen.

Por ese motivo es de resaltar que el modelo sistémico desde Trabajo Social le apuesta directamente a lo social y comprende los problemas humanos como consecuencia de la comunicación e interacción con los otros. De esa manera, en el ámbito familiar son las consecuencias de las relaciones entre los sistemas como por ejemplo, las conductas de los niños y niñas hacia su familia y viceversa, “*de tal forma que cualquier acción que produzca cambio en una de las partes del sistema producirá cambios en el resto de las partes del sistema*” (Viscarret, 2007, p. 336). Así las cosas, para este proyecto es de gran importancia un trabajo mancomunado entre padres, madres y cuidadores con NNA articulados a la fundación para lograr los resultados esperados e impactar y transformar de manera positiva en pro de una mejor calidad de vida para estas familias.

11. APUESTA ÉTICO POLÍTICA

Para esta propuesta el Trabajador social se guio por la definición dada por la Federación Internacional de Trabajo Social expuesta en el Capítulo 2 Artículo 5 del Código de Ética de los Trabajadores Sociales en Colombia, donde plantean que el profesional *“desarrolla un conjunto de acciones de carácter socioedu-cativo que inciden en la reproducción material y social de la vida, con individuos, grupos, familias, comunidades y movimientos sociales, en una perspectiva de transformación social.”* (2017, p.22). Estas acciones contienen intencionalidades particulares según el proceso de intervención que se lleva a cabo con cada sujeto y las necesidades que requiera, para ello se contemplan unas consideraciones éticas y políticas que refuerzan dicho proceso como el consentimiento informado, confidencialidad y empatía.

Para el caso puntual de la intervención con NNA y familia (madre, padre y cuidadores) tiene un ámbito de actuación doble con enfoques diferentes pero relacionados entre sí, puesto que la Fundación por una parte ofrece atención primordialmente a NNA que tengan algún tipo de barrera de acceso a la salud y por otra las medidas de apoyo al fortalecimiento de los vínculos parento-filiales por medio de la promoción y prevención.

Por lo tanto se aplicó la ética en el accionar, la cual invitó a la reflexión y cuestionamiento constante frente a las posturas y metas para con los otros en vista de que la sociedad requiere de manera urgente agentes de cambio, comprometidos que promuevan la participación activa en pro del bienestar general de las comunidades, que los visibilicen y los hagan parte de, pues lo común y lo colectivo es lo que articula el tejido social, es lo que se comparte lo que permite la construcción de una vida en común y que finalmente en el caso de estos NNA con TDAH es lo que se quiere fomentar, la visualización, inclusión y comprensión de dicha población. Puesto que para el Trabajo Social es especialmente importante, toda vez que los acontecimientos y procesos sociales no se deben individualizar sino que se deben comprender desde la interacción con los otros.

Finalmente el propósito del Trabajo Social para el caso convocado ha sido mejorar la interacción entre los sujetos, potencializar las capacidades de las personas para la resolución de

conflictos, fomentar las redes de apoyo en diversos campos con instituciones, entidades de salud, en sí, con entidades que les puedan prestar servicios, recursos y les generen oportunidades para contribuir a su desarrollo.

12. RESULTADOS ESPERADOS

Con la implementación de este proyecto se aspira que tanto los NNA como sus padres, madres y cuidadores mejoren considerablemente su calidad de vida disminuyendo y/o transformando el impacto de los síntomas del trastorno Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y otros trastornos de la conducta, en las relaciones parento-filiales y otros entornos de los niños, niñas y adolescentes, así las cosas, se plantean los siguientes resultados esperados:

- ✓ Padres, madres y cuidadores conocen el diagnóstico clínico TDAH y otros trastornos de la conducta en NNA.
- ✓ Los padres, madres y cuidadores cuentan con herramientas óptimas sobre pautas de crianza que permiten el manejo de la conducta de los NNA diagnosticados con TDAH.
- ✓ los padres, madres y cuidadores cuentan con el equilibrio emocional necesario para fortalecer los lazos afectivos con los NNA.
- ✓ Padres, madres y cuidadores tienen conocimiento frente a las rutas de atención para la atención en salud y la prevención del riesgo de bullying y exclusión escolar.

13. METAS, ACTIVIDADES, INDICADORES Y FUENTES DE VERIFICACIÓN

Tabla 1: objetivos, metas, actividades, indicadores y fuentes de verificación. *Fuente:* elaboración propia

OBJETIVO GENERAL: promover la transformación de conductas, pautas de crianza y fortalecimiento de vínculos en las relaciones parento-filiales mediante la orientación a padres, madres o cuidadores de los niños, niñas y adolescentes diagnosticados con TDAH desde la intervención por medio de la pedagogía.				
OBJETIVOS ESPECIFICOS	METAS	ACTIVIDADES	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION
1. Fomentar espacios de acompañamiento y formación complementaria a padres, madres y cuidadores con la finalidad de sensibilizar acerca del diagnóstico de cada NNA a través del diálogo de experiencias familiares que aporten al reconocimiento del mismo en el proceso de crianza.	Padres, madres y cuidadores han sido capacitados y sensibilizados entre junio, julio y agosto de 2019, mediante 2 encuentros grupales de 2 horas, sobre el diagnóstico clínico TDAH y otras alteraciones de la conducta en 2 encuentros grupales.	Caracterización a padres , madres y cuidadores	Al mes de agosto de 2019, 15 padres, madres y cuidadores tendrán conocimiento sobre el diagnóstico clínico TDAH y otras alteraciones de la conducta y además estarán más sensibilizados con el tema.	<ul style="list-style-type: none"> • Pretest • Base de datos de Excel donde se recopile la información recolectada (línea Base-caracterización). • Lista de asistencia • Registro fotográfico • memorias de los encuentros
		Caracterización a NNA con diagnóstico de TDAH		
		Encuesta dirigida a padres, madres y cuidadores (pretest)		
		Taller de sobre el TDAH y otras alteraciones de la conducta a cargo de una neuropsicología y la practicante de Trabajo Social.		
2. Habilitar espacios de orientación familiar donde se aborden	Realizados, entre agosto y septiembre de 2019, 2 encuentros para orientación familiar a padres, madres y cuidadores, de 2 horas,	Taller de sobre pautas de crianza y disciplina positiva para NNA con TDAH conducta a cargo de la Trabajadora Social en práctica.	A inicios del mes de octubre el 80%	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de asistencia

temas relacionados a pautas de crianza y fortalecimiento de vínculos en las relaciones parento-filiales	sobre temas relacionados a pautas de crianza y fortalecimiento de vínculos en las relaciones parento-filiales.	Taller : formación de hábitos NNA TDAH	de los padres, madres y cuidadores contarán con las herramientas sobre pautas de crianza y se evidencian transformaciones en la parte emocional y en la forma de reaccionarse con los NNA con TDAH	<ul style="list-style-type: none"> • Registro fotográfico • memorias de los encuentros
		Taller de sobre pautas de crianza, enfocada a NNA con TDAH y otras alteraciones de la conducta a cargo de una neuropsicología y la practicante de Trabajo Social.		
		Taller : autoestima y manejo de emociones		
3. Crear espacios de acompañamiento para la activación de rutas y formación complementaria a padres, madres y cuidadores con el fin disminuir las barreras de acceso a salud y el riesgo de exclusión escolar	Para Octubre de 2019 a padres, madres y cuidadores estarán informados en temas relacionados a la prevención y rutas de atención hacia NNA con diagnóstico TDAH, mediante 1 taller de 2 horas sobre rutas de atención	Capacitación sobre promoción, prevención y rutas de atención hacia NNA con diagnóstico TDAH, a cargo de la practicante de Trabajo Social	A mediados del mes de octubre padres, madres y cuidadores están informados sobre las rutas de atención para la atención en salud y la prevención del riesgo de bullying y exclusión escolar hacia NNA con TDAH	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de asistencia • Análisis de datos • Registro fotográfico • Postest • Memorias de los encuentros • Evaluación final sobre el proyecto
	Postest			
	Evaluación			

14. VALORACIÓN DEL PROYECTO

14.1 Aplicación de instrumento de medición de indicadores de impacto del proyecto

Para ejecutar esta propuesta de intervención de manera coherente con los objetivos planteados y los indicadores previamente definidos, se diseñó un instrumento que permitió medir el fortalecimiento de los aprendizajes adquiridos y el progreso de los padres, madres y cuidadores participantes del proceso en torno a la relación parentofilial, manejo de emociones, conducta y pautas de crianza respecto a sus hijos e hijas. Para ello al culminar el proyecto, se realizó el post test con 13 preguntas de selección múltiple concernientes a los temas tratados en los encuentros grupales.

Para aplicar este instrumento se convocó de manera telefónica a 24 participantes y adicionalmente se diseñó una tarjeta a manera de recordación y se les envió por el grupo de whatsapp al que todos tenían acceso, a pesar de ello, el encuentro tuvo una asistencia de 14 participantes solamente. Esto da cuenta de que la asistencia a este tipo de proyectos es muy variable y limitada debido a las condiciones económicas y de tiempo con las que cuentan la población participante, que en algunos casos optaron por desvincularse del proyecto.

De igual manera se aplicó el postest con las personas que asistieron para hacer un balance e identificar el nivel de aprendizajes y conocimientos a manera de indicador del proyecto llevado a cabo. **(Anexo 4. Postest).**

14.2 Evaluación de satisfacción

Con el fin de dar cuenta del cumplimiento de los objetivos planteados para la propuesta de intervención del proyecto *Transformación de conductas, pautas de crianza y fortalecimiento de vínculos en las relaciones parento-filiales mediante la orientación a padres, madres o cuidadores de los niños, niñas y adolescentes diagnosticados con TDAH desde la intervención por medio de la pedagogía*, se realizó una evaluación de satisfacción del mismo, puesto que es un instrumento que permite conocer la consecución de los resultados y expectativas de todo el proceso llevado a cabo en el proyecto con los participantes. La evaluación se construyó de manera cuantitativa con el fin de que los participantes tuvieran varias opciones de calificar dicho proceso, en el cual la calificación de 1 equivale a deficiente o a la respuesta NO, 2: regular, 3: bueno y 4 equivale a excelente o a la respuesta SI, de igual manera la evaluación brindó un espacio donde tenían la

oportunidad de poner sus comentarios y/o recomendación frente a lo que compete al proceso en el que estuvieron vinculados. **(Anexo 5. Formato evaluación de satisfacción).**

15. ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA PRÁCTICA

A continuación se presentará de manera detallada las actividades realizadas durante la práctica profesional en la Fundación Patronato María Auxiliadora.

Como logros relevantes en este proceso se encuentran el cumplimiento de lo estipulado en el plan de acción y la oportunidad de adquirir experiencia desde el quehacer del Trabajo Social en la institución. De igual manera se pudo también apoyar en otras actividades no contempladas en los compromisos acordados para el desarrollo de la práctica que también aportaron a la experiencia generando grandes aprendizajes tanto a nivel profesional como personal.

Tabla 2: Actividades de la práctica. *Fuente: elaboración propia*

ACTIVIDAD REALIZADA	OBJETIVO	COMO SE REALIZÓ - QUE SE HIZO	TIEMPO / CANTIDAD
Participar en los talleres de difusión del proyecto sobre violencias que estaba culminando	Difundir información sobre el proyecto de violencia con mujeres que se llevó a cabo en el 2018-2 con el fin de que algunas de las participantes de dicho proyecto replicaran sus experiencias y aprendizajes a otras mujeres. Además conocer un poco sobre proyecto y a su vez participar en él.	El primero se llevó a cabo con 25 personas en la Casa Gardeliana de Manrique. Se realizó un conversatorio sobre la Violencia de género que permitió evidenciar las Inquietudes que se les generaba a las y los asistentes en torno a este tema. El segundo Se llevó a cabo con 11 personas en la Pastoral barrio Manrique. Para este encuentro realizamos una actividad que consistió en dramatizar el caso de violencia que aparecía en la ficha que les había sido asignada por parejas mediante un juego y que cada	2 semanas al inicio de la práctica

		<p>pareja expusiera como identificaban o pensaban ese tipo de violencia y finalmente nosotras les explicamos cada tipo de violencia con sus respectivos ejemplos y formas de identificarla.</p> <p>Se les brindo información sobre el proyecto con el fin de animarlas a participar en el que se está convocando para este año en la fundación.</p> <p>Se les dio información sobre rutas de atención.</p>	
<p>Convocar telefónicamente a los acudientes de los niños de la fundación, a los participantes de los proyectos para las reuniones , brindarles información</p>	<p>Estar en contacto con todos y todas para promover la asistencia a los talleres que se realizan en los proyectos, las reuniones, entre otras cosas.</p>	<p>Generalmente se realiza telefónicamente y se brinda la información pertinente para cada caso.</p>	<p>Esta actividad se realiza permanentemente</p>
<p>Realizar tarjetas de recordación y/o invitación a las reuniones o talleres que brinda la fundación</p>	<p>Promover y fomentar la asistencia de los participantes, hacerles recordación y motivarlos.</p>	<p>Este tipo de invitaciones se realizan en Canva de manera virtual, pues es una herramienta que permite diseñar diferentes contenidos dependiendo de la ocasión y se les hace envío mediante whatsapp.</p>	<p>Esta actividad se realiza permanentemente</p>
<p>Diseñar bases de datos, línea base, pre test, sistematizar información (tabulación de información), graficas en Excel con la información de</p>		<p>Las bases de datos se hacen con la información y datos de los participantes, cabe aclarar que se hacen diferentes bases de datos por proyectos. La sistematización de la</p>	

<p>las bases de datos, hacer acompañamiento en los talleres de cada proyecto y por consiguiente hacer informes de seguimiento de los mismos, tomar registro fotográfico en cada taller , tomar la asistencia.</p>	<p>Apoyar al área de coordinación de proyectos</p>	<p>información se hace con base a las respuestas que se recolectan de los pretest y los postest. Los informes se generan mediante el acompañamiento que se brinda en los talleres, es decir, las vivencias, anécdotas, situaciones, percepciones y todo lo relacionado a lo que se percibe en el acompañamiento a los diferentes talleres, en las conversaciones con las mujeres, padres, niños, niñas y adolescentes.</p>	<p>Esta actividad se realiza permanentemente</p>
<p>Realizar Matriz de rutas</p>	<p>Organizar la información de las organizaciones e instituciones que se tienen en papel y sistematizarla para tener mayor accesibilidad a dicha información en el momento que se requiera.</p>	<p>En Excel se realiza la matriz con la información de la organización o institución, contacto, servicios, programas que brinda, objeto, entre otros.</p>	<p>Esta actividad se hizo de manera interrumpida en 3 meses</p>
<p>Caracterizar telefónicamente a mujeres que se vinculan al proyecto de violencia 2019</p>	<p>Conocer un poco sobre las experiencias que las mujeres que harán parte del proyecto han tenido respecto a la violencia.</p>	<p>Se realiza telefónicamente una encuesta virtual con 10 de preguntas personalizadas que la practicante le va haciendo a la usuaria y que las respuestas pueden dar cuenta de las diferentes experiencias, es decir, si han sido o no violentadas, que tipos de violencia ha vivido, entre otras.</p>	<p>Esta actividad se realizó previamente del inicio del proyecto de violencia 2019 x</p>
	<p>Tener el ropero organizado, de manera que las personas que</p>		

Organizar ropa, zapatos y bisutería que han enviado a la fundación a modo de donación.	van a hacer compras encuentren cada cosa en su lugar, es decir, los pantalones en un lugar, la bisutería en otro, los zapatos y así dependiendo de cada cosa.	Elegir que se encuentra en buen estado para irlo organizando por secciones sea de pantalones, faldas, zapatos, juguetes y lo que no está en buen estado se bota.	Esta actividad se realiza permanentemente
Diseñar y ejecutar talleres	Brindarles información mediante la sensibilización	Los talleres se diseñan y efectúan teniendo en cuenta el tipo de población y sus necesidades. En la fundación se enfocan promoción y prevención en pro del bienestar y la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes y sus familias.	Esta actividad se realiza permanentemente
Seguimiento a los talleres	Actualizar información general de los participantes, quienes entran y salen de cada taller ,	Se actualizan las bases de datos, quienes ingresan nuevos se caracterizan y se les hace acompañamiento si lo requieren.	Esta actividad se realiza permanentemente
Informes del primer ciclo del proyecto de violencias 2019	Dar a conocer lo que se ha llevado a cabo con las mujeres principalmente desde sus procesos. Esto se realiza como apoyo e insumo para la coordinación de proyectos.	Estos informes se basan en el proceso de las mujeres en los talleres, su evolución, lo que expresan en el acompañamiento que se les brinda mediante los talleres.	Se realiza de manera permanente puesto que la labor del practicante se enfoca en la parte operativa y es quien tiene mayor contacto con los participantes de los proyectos.
Apoyo al área de coordinación de proyectos		Los puntos que se realizan son Justificación, problemática a intervenir - prevención de la violencia económica mediante emprendimiento y fortalecer	

	Apoyar a la líder de gestión en la elaboración de nuevos proyectos	Objetivos (Generales - Específicos), ODS y Resultados esperados, lo que permitió afianzar conocimiento, reforzar redacción en la elaboración de proyectos, optimización del tiempo.	Este tipo de actividades se realizan de manera variable dependiendo de la demanda
Atención al usuario y Orientación en procesos de salud a niños, niñas y adolescentes	Apoyo general para contribuir en la atención de los usuarios de la fundación principalmente en temas relacionados con la salud de los niños y las familias que hacen parte de los talleres que se les ofrecen.	Contestar y responder llamadas, atención personalizada a usuarios, generar ordenes, enrutar usuarios , ingresar usuarios nuevos al sistema compaz, generar órdenes para los niños, niñas y adolescentes, recepción de documentos y copagos	Esta actividad se realiza permanentemente
Participar en las reuniones, capacitaciones y espacios que competen a lo relacionado con el seguimiento a los proyectos, procesos y actividades que se llevan a cabo en la fundación y en la construcción del plan de acción.	Asistir a capacitaciones y/o charlas en representación de la Fundación Patronato y brindar apoyo logístico y participación activa en actividades que realiza la Fundación Patronato.	Fueron varios encuentros a encuentros: Reunión de la mesa de niñez y familia en la Fundación San Vicente de Paul, charla Rodrigo Arroyave sobre alineación de proyectos y agenda de desarrollo, Reunión de mesa de educación e investigación FAONG sobre gestión del conocimiento, Participación constante en las reuniones de quipo con el fin de llevar el seguimiento a los procesos y planear acciones de mejora manera colectiva. Igualmente permito participar y apoyar logísticamente en la	Esta actividad se realiza permanentemente

		<p>organización de eventos como el almuerzo tradicional que se celebra anualmente y que este año se efectuó en el Country Club, este evento se realiza con el fin de adquirir recursos para financiar los servicios en salud que los niños, niñas y adolescentes requieren, así mismo como la realización del foro de prácticas de la universidad de Antioquia, entre otras.</p>	
<p>Apoyar en actividades institucionales.</p>	<p>Brindar apoyo logístico y participación activa en actividades que realiza la Fundación Patronato.</p>	<p>La fundación permite participar en varios eventos</p>	<p>Esta actividad se realiza permanentemente</p>
<p>Acompañar la presentación de los NNA diagnosticados con TDAH</p>	<p>Acompañar a los NNA y a sus padres, madres o cuidadores en la presentación que realizaron en el almuerzo tradicional anual que hace la fundación</p>	<p>Esta presentación tuvo lugar en el hotel Country Club. La presentación fue inspirada en la capoeira como arte y medio de potencialización de habilidades en los NNA. Todo este proceso les permitió conocerse, involucrarse y hacer parte de.</p>	<p>Los talleres para la presentación se realizaron cada semana, es decir, permanentemente. La presentación como tal se realizó el día del almuerzo anual.</p>

16. REFLEXIONES FINALES

Luego de esta experiencia corroboro lo que la profe Marta Arroyabe me dijo en un momento en el que me encontraba abatida por no saber dónde haría la práctica profesional: *“Eileen tú vas a estar donde te necesiten, no te preocupes”*, hoy confirmo que llegué a la fundación Patronato porque era allí donde aprendería lo que necesitaba, tanto a nivel académico y profesional como personal.

Es así como el paso por la fundación estuvo lleno de aprendizajes desde diferentes ámbitos, los cuales me permitieron reforzar lo aprendido en la academia, además de conocer mucho más del quehacer como Trabajadora Social, debido a que en teoría se ve todo de una manera, pero en la práctica todo cambia, nada es estático porque se está interactuando constantemente con personas, lo que hace que los procesos sean diferentes puesto que cada persona tiene su historia particular.

Por lo tanto el acompañamiento y asesoría que se les brindaba era una experiencia tras otra que como tal, pone a prueba los conocimientos obtenidos y aprehendidos, además invita al reconocimiento de la labor y al cuestionamiento sobre las acciones que se ejercen hacia la comunidad o los sujetos implicados, que para mi experiencia fueron los niños, niñas, adolescentes y en consecuencia sus familias; donde se presentaban diversas situaciones que precisaban ser atendidas, desde la salud de los NNA que es el enfoque de la institución, así como las problemáticas evidenciadas en sus entornos más cercanos como son la familia, el colegio y sus amigos; situaciones que generan gran impacto en su ser y obstaculizan sus dinámicas cotidianas; como por ejemplo el contexto social en el que viven, los escenarios de violencia intrafamiliar, violencia infantil, violencia de género, escasez económica, bullying, -cyberbullying, intentos de suicidio, entre otros no menos importantes.

Todo esto me llevo a replantear acciones transformadoras en pro de la calidad de vida de estos NNA y sus familias por medio de la propuesta con padres, madres y cuidadores que tuvo como finalidad fortalecer los vínculos parentofiliales y el manejo de emociones. Del mismo modo realizar acompañamiento a los padres, madres y cuidadores que asistían a la fundación o que llevaban a sus hijos a los talleres y a las mujeres del proyecto de violencia. Y por ello insisto en que la familia al ser el primer escenario de socialización cumple un papel fundamental en las

personas y determinante en la salud mental de sus integrantes, es por ello que se debe fortalecer esta línea de manera intergeneracional.

Otra de las experiencias que tuve allí y que estuvo muy de la mano con lo mencionado anteriormente fue la atención a usuarios, el acompañamiento en la ejecución de los proyectos que se llevan a cabo en la institución , la generación de ordenes permitía la intervención individualizada, pues eran momentos en los que ellos iban y terminaban desahogándose, contando su situación o buscando una asesoría, lo que era muy grato para mí como profesional en práctica poder escuchar y guiar a esas personas en un momento de desesperación , ser una Trabajadora Social que gestiona, que ayuda , que educa y que resulta ser un apoyo para otros por medio de la empatía , la comprensión y la escucha activa, ver que se sentían más tranquilos luego de ser escuchados era realmente gratificante. Y ni que decir de los acompañamientos en los talleres las mujeres, los niños, las madres, los padres de familia... de ellos sí que aprendí. El tema de familia siempre me ha gustado, me sentí muy a gusto trabajando con los NNA y sus familias, esto se vio reflejado en los resultados y en los vínculos que logré generar con ellos y ellas, por lo que agradezco que me hayan permitido acompañarlos y aprender tanto de ellos.

En general siento que crecí mucho en conocimientos y como persona gracias al acompañamiento constante por parte de la asesora académica y el equipo de trabajo que estuvo dispuesto a brindarme su apoyo en mi proceso de práctica, todas las vivencias que tuve allí me brindaron la oportunidad de concientizarme, autoevaluarme y ser más crítica en lo concerniente a la intervención y más aún en la forma de abordar el complejo mundo de las relaciones humanas puesto que no sabemos por lo que el otro esté pasando, debemos tratar de ser más generosos y tolerantes, dar cuenta de lo que estudiamos , para lo que estudiamos y lo que somos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, M. y Ander-Egg, E. (1999). *Diagnostico social conceptos y Metodología*. Buenos Aires – México. Editorial Lumen Hvmánitas. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/46751536.pdf>
- Alcaldía de Medellín (2015). *Plan de desarrollo local comuna 10*. Recuperado de: https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldelCiudadano_2/PlandeDesarrollo_0_15/InformacinGeneral/Shared%20Content/Documentos/comunas/COMUNA10_LA%20CANDELARIA.pdf
- Alcaldía de Medellín (2016). *Plan de desarrollo Medellín cuenta con vos*. Recuperado de: https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldelCiudadano_2/PlandeDesarrollo_0_17/Publicaciones/Shared%20Content/Documentos/2016/PlandedesarrolloMunicipalConsolidadov229FEB16.pdf
- Alcaldía de Medellín (2016). Perfil demográfico 2016-2020 Comuna 10 La Candelaria. Recuperado de: https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldelCiudadano_2/PlandeDesarrollo_0_17/IndicadoresyEstadsticas/Shared%20Content/Documentos/ProyeccionPoblacion2016-2020/Perfil%20Demogr%C3%A1fico%202016%20-%202020%20Comuna%2010_La%20Candelaria.pdf
- Becerra, V y Omar, E. (2012). Elaboración de instrumentos de investigación. Departamento de Investigación del CUAM. Caracas, Venezuela. Recuperado de: <https://es.scribd.com/document/72534575/Family-Adaptability-and-Cohesion-Evaluation-Scale-FACES>
- Bonilla, E. y Rodríguez, P. (1997). *Más allá del dilema de los métodos*. Santafé de Bogotá, D.C.: Grupo Editorial Norma.
- Briones, G. (1996). *Epistemología y paradigma de las ciencias sociales*. Bogotá: Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior, ICFES.

Briones, G. (2002). *Epistemología de las Ciencias Sociales*. Bogotá: ARFO Editores e Impresores Ltda.

CÓDIGO DE ÉTICA DE LOS TRABAJADORES SOCIALES EN COLOMBIA , Aprobado mediante el Acuerdo No. 013 Impreso por el Grupo Editorial Ibáñez del 26 de junio de 2015 BOGOTÁ, D. <http://www.consejonacionaldetrabajosocial.org.co/el-codigo/>

Contreras, B. (2013). *Vínculo afectivo en la relación parento-filial como factor de calidad de vida*. Vol. 18, No. 1, pp. 17-32. Sucre. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4929410.pdf>

Duque, D. (2018). *Evaluación del proyecto fortalecimiento de las capacidades para la reducción y prevención de la violencia en mujeres y la infancia, en la Fundación Patronato María Auxiliadora* (Trabajo de práctica profesional). Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

Fernández, T y Ponce de León, L. (2011). *Trabajo Social con familias*. Madrid: Editorial Ediciones Académicas.

Fundación Patronato María Auxiliadora. (2019). Información extraída de la página web: <http://fundacionpatronato.org/>

Ghiso, A. (2010). *Métodos de la investigación cualitativa*. Recuperado de: http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/moodle/file.php/563/Enfoques_de_Investigacion_Cualitativa.pdf.

Hidalgo, M y Sánchez, L. (2014). Programa de Formación Continuada en Pediatría Extrahospitalaria: *Trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Manifestaciones clínicas y evolución. Diagnóstico desde la evidencia científica*. Vol. XVIII, Número 9. Tomado de: <https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/01/Pediatr%C3%ADa-Integral-XVIII-9.pdf>

Hemeroteca Biblioteca Pública Piloto de Medellín. Recuperado de: <https://hemerotecabpp.wordpress.com/2013/07/15/bibliografia-recomendada-comuna-10-de-medellin/>

Quintero, A. (1997). *Trabajo Social y procesos familiares*. Argentina. Editorial: Lumen-Hvmanitas.

Quintero, A. (2001). Los Aportes de Trabajo Social al Trabajo con Familias. Revista de Trabajo Social
Nº 3. Tomado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4339102>

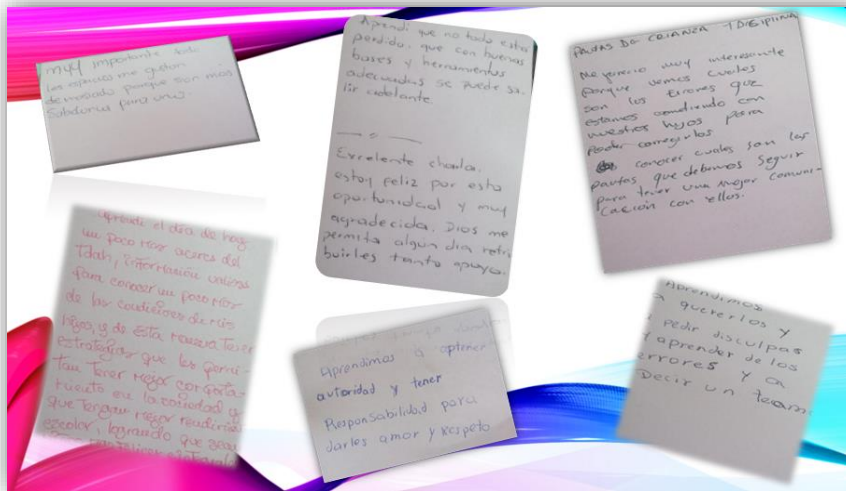
Rosas Pagaza, M. (2005). *Una perspectiva teórica metodológica de la intervención en Trabajo Social*.
Editorial Espacio. Buenos aires, argentina.

Viscarret, Juan. (2007). *Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social*. Editorial Alianza.
España.

ANEXOS

Anexo 1: Registro fotográfico de encuentros grupales del proyecto. (Fuente: archivo personal)





Fuente: elaboración propia

Anexo 2: Consentimientos informados (fuente: tomado de: la fundación Patronato).



Lugar: _____ Fecha: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y AUTORIZACIÓN DE USO DE IMAGEN

A QUIEN CORRESPONDA:

Quien(es) suscribe (suscribimos) el presente documento, obrando como representante(s) del niño, niña o adolescente y/o adulto, _____, identificado(a) con el documento de identidad número _____ de _____, y en el mío propio _____, identificado (a) con el documento de identidad número _____ de _____, autorizo (autorizamos) con la suscripción de este documento a la fundación PATRONATO MARIA AUXILIADORA para:

1. Captar imágenes personales (total o parcialmente), tomar fotografías, realizar videos, audios o a breves de cualquier otro medio conocido o por conocerse y similares del niño, niña, adolescente mencionado anteriormente; a través de cualquier medio físico, electrónico o de otra naturaleza (en adelante referidas como "Las Imágenes" que para efectos de este documento, se entiende por el nombre, seudónimo, voz, firma, iniciales, figura, fisonomía total o parcial del cuerpo y/o cualquier símbolo que se relacione con la identidad del niño, niña o adolescente);
2. Grabar su voz, cualquier interpretación artística, su nombre e información recolectada en entrevistas sobre y/o de él o ella (en adelante referidas, también, como "Las Imágenes");
3. Divulgar y publicar Las Imágenes a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada.
4. Hacer uso ilimitado de las Imágenes.
5. Utilizar las Imágenes en cualquier lugar de Colombia o el mundo, sin límite de tiempo.
6. Modificar, adaptar, arreglar, manipular y alterar Las Imágenes para uso publicitario y otros fines lícitos de cualquier forma, entendiéndose que lo anterior, en ningún momento, constituye una violación a los derechos morales del menor y de quienes suscriben este documento.

Las sesiones donde se captaron las imágenes fueron realizadas bajo total consentimiento y en ningún momento se transgredió dignidad o se violó derecho alguno en especial el de honor, intimidad, buena imagen y buen nombre del niño, niña o adolescente, o adulto (padre, madre, cuidador).

La captación de mi imagen e interpretaciones se hace con el fin de hacer promoción de la Fundación PATRONATO MARIA AUXILIADORA y sus actuales y futuros servicios.

Igualmente autorizo a la Fundación PATRONATO MARIA AUXILIADORA para el uso y tratamiento de datos personales no sensibles del niño, niña o adolescente, los cuales serán utilizados en el marco del desarrollo del objeto social de la Fundación y las actividades que de él se deriven, y de conformidad con lo establecido en el artículo 7 de la Ley 1581 de 2012, y su Decreto Reglamentario No. 1377 de 2013.

La Fundación PATRONATO MARIA AUXILIADORA, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y de su Decreto Reglamentario 1377 de 2013, conservarán la información bajo las condiciones de seguridad necesarias para

impedir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento. Y garantizan que las actividades que se realizan durante el desarrollo del proyecto, se encuentran enmarcadas en el interés superior de los niños, niñas y adolescentes y en el respeto de sus derechos fundamentales. En todo caso, siempre garantizando niveles adecuados de protección de datos.

Esta autorización se extiende para la comunicación pública de todos los materiales realizados, su puesta a disposición en general, su exposición nacional e internacional y cualquier otro uso que no implique ánimo de lucro a favor de la entidad por el término establecido en la Ley 23 de 1982.

Reconozco (reconocemos) que esta autorización que estamos impartiendo a favor de La Fundación PATRONATO MARIA AUXILIADORA, se realiza en forma gratuita y por tanto manifiesto (manifesamos) que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me (nos) comprometo (comprometemos) a no reclamar valor alguno, por concepto de la utilización que hiciera la Fundación o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las Imágenes.

Suscriben:

Firma

Firma

Representante del niño, niña o adolescente
Cédula de Ciudadanía
Teléfono o Celular:

Representante del niño, niña o adolescente
Cédula de Ciudadanía
Teléfono o Celular:

Firma

Nombre del Representante Legal
Cédula de Ciudadanía

Medellín, ____ de ____ de 201__

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ con C.C # _____ de _____ actuando como acudiente del niño (a)/ joven _____ identificado con T.I. __ R.C. # _____ de _____

Declaro:

1. Que el objeto social de la Fundación Patronato María Auxiliadora es generar alianzas con personas e instituciones para orientar y proveer atención en salud y rehabilitación especial a niños de 0 meses hasta 16 años cuyas necesidades superen los recursos ofrecidos por el Estado y sus familias. Bien sea que lo haga directamente o a través de la colaboración de otras entidades o instituciones todo ello guiado por las directrices trazadas por los órganos directivos de la entidad.
2. Entiendo, conozco y acepto que en ningún caso la Fundación Patronato María Auxiliadora es Empresa Prestadora de Salud (EPS), ni Institución Prestadora de Salud (IPS). Por lo tanto la ayuda que brindan a _____ es de carácter voluntario y no crea ningún vínculo de obligatoriedad, los servicios prestados no tienen que ser completos o hasta su finalización.
3. Entiendo, conozco y acepto que la Fundación Patronato María Auxiliadora no se hace responsable de los servicios concretos, consecuencias o efectos derivados de la atención que las personas, instituciones públicas o privadas, lleguen a prestarle al menor mencionado anteriormente.

Para constancia firmo de manera libre y consiente

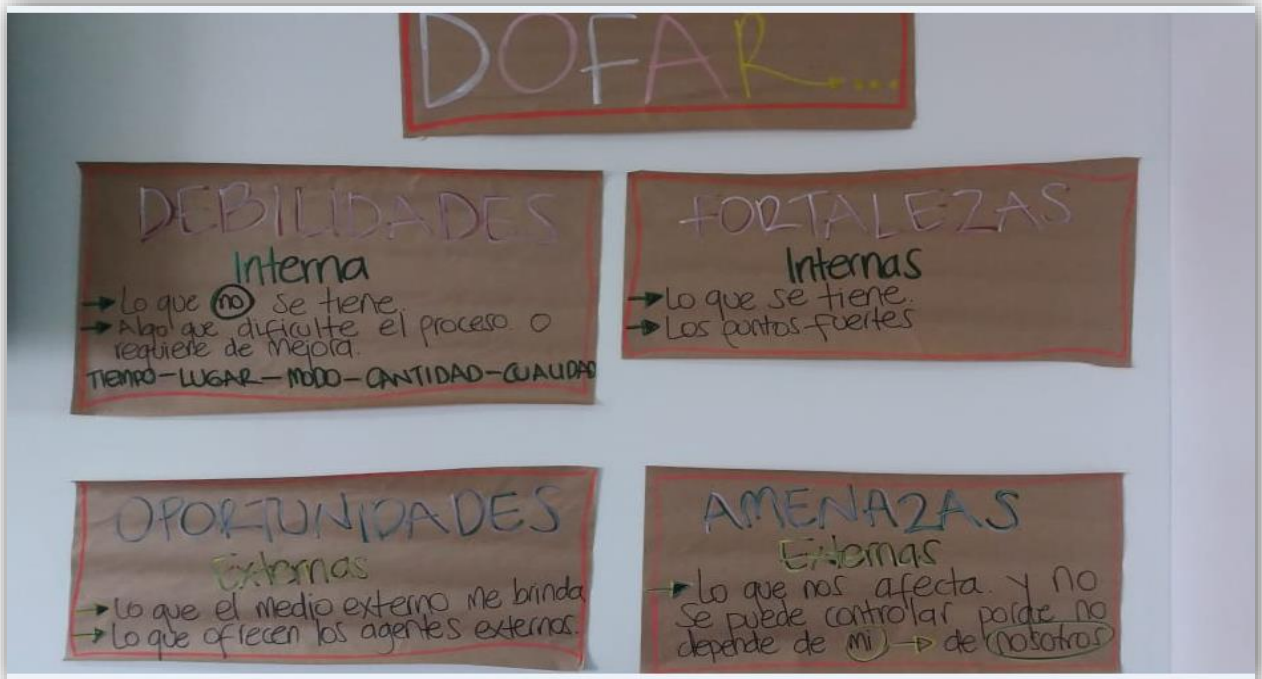
c.c.

Anexo 3: Registro fotográfico de actividades de la práctica. (Fuente: archivo personal)

Casa Gardel- Manrique



Diagnóstico participativo (Fuente: archivo personal)





Acompañamiento proyecto de prevención y reducción de la violencia contra las mujeres, niñas y adolescentes. *(Fuente: archivo personal)*





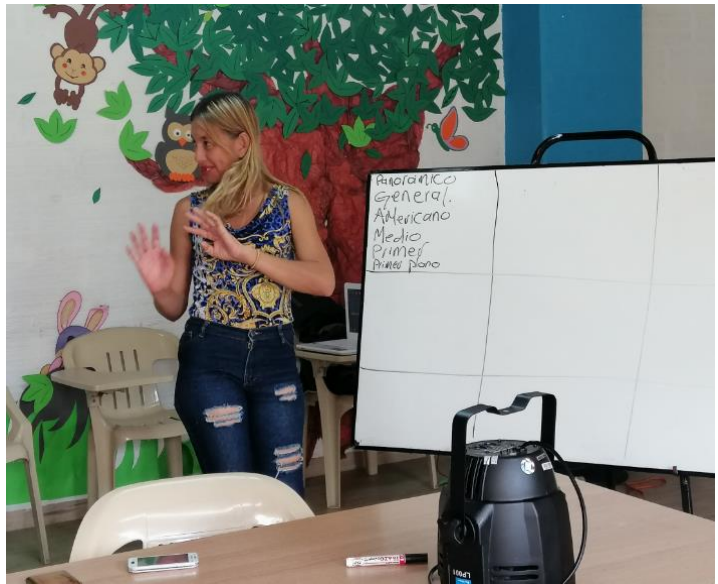
















Acompañamiento proyecto de “Atención integrativa con énfasis en arteterapia para niños, niñas y adolescentes diagnosticados con TDHA”⁵ (Fuente: *archivo personal*)



⁵ Para la toma de fotografías y vídeos a los menores los padres o acudientes de cada menor firmaron un consentimiento informado, el cual se encuentra en el anexo 2 sobre uso de imagen.













Almuerzo anual tradicional (*Fuente: archivo personal*)





Presentación capoeira de los NNA con TDAH (*Fuente: archivo personal*)



Anexo 4: Formato instrumento de medición de indicadores de impacto del proyecto
(Fuente: elaboración propia).

POSTEST

PROYECTO: "Transformación de conductas, pautas de crianza y fortalecimiento de vínculos en las relaciones parento-filiales mediante la orientación a padres, madres o cuidadores de los niños, niñas y adolescentes diagnosticados con TDAH desde la intervención por medio de la pedagogía".

<p>1. Que traducen las iniciales TDAH:</p> <p>a. Hiperactividad b. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. c. Trastorno neurobiológico infantil d. Todas las anteriores.</p>	<p>4 Como se diagnostica el TDAH</p> <p>a. Evaluación psicológica del nivel intelectual del niño b. Evaluación neuropsicológica de pruebas de atención c. En algunos casos es necesario hacer pruebas complementarias de imagen cerebral, electroencefalograma, o una interconsulta con otras especialidades. d. Todas las anteriores.</p>
<p>2. El TDAH es entendido como:</p> <p>a. Trastorno de conducta b. Diagnóstico de niños inquietos c. Una alteración neurobiológica que provoca trastornos en el aprendizaje y en el comportamiento del niño. d. Todas las anteriores.</p>	<p>5. En qué consiste el tratamiento farmacológico del TDAH:</p> <p>a. se realiza con psicoestimulantes, que aumentan la capacidad de atención. b. Ritalina. c. Fluoxetina. d. Todas las anteriores.</p>
<p>3. Que tipos de TDAH existen:</p> <p>a. Predominante inatento (Hiperactivo). b. Combinado. c. Inatento. d. Todas las anteriores.</p>	<p>6 Que síntomas presenta:</p> <p>a. Actividad física exoesiva, grado de atención muy bajo y dificultad para inhibir impulsos. b. Problemas en sus relaciones familiares y sociales y bajo rendimiento escolar. c. Baja autoestima y trastornos oposicional-desafiante, de la conducta y del lenguaje, ansiedad, depresión. d. Todas las anteriores.</p>

<p>7. En qué consiste el tratamiento NO farmacológico del TDAH:</p> <p>a. Psicoeducación y entrenamiento a los padres. b. Terapia familiar e individual c. Apoyo en el colegio. d. Todas las anteriores.</p>	<p>11. Para el manejo adecuado de las emociones se debe:</p> <p>a. Como adultos ser conscientes del trastorno de los niños, niñas o adolescentes b. Asumir la actitud correcta c. utilizar el refuerzo positivo d. utilizar la comunicación asertiva (neuronas espejo) d. Todas las anteriores.</p>
<p>8. la crianza implica:</p> <p>a. firmeza y amabilidad b. ignorarlos c. utilizar la violencia d. todas las anteriores</p>	<p>12. son bases para reforzar la autoestima:</p> <p>a. Mediante el ejemplo b. Cada niño, niña es diferente, verificar las cualidades específicas del niño o la niña, conocerlos para saber cómo proceder. c. Es importante que el niño o la niña tengan al menos un adulto que tenga fe en ellos "RED DE APOYO" d. Todas las anteriores.</p>
<p>9. Son factores que afectan la conducta de los niños, niñas y adolescentes:</p> <p>a. los valores de los padres b. el estilo en el manejo de la conducta c. el estrés y los factores emocionales d. Todas las anteriores.</p>	<p>13. los principios fundamentales para el bienestar emocional tanto de tu hijo como de ti son :</p> <p>a. Ejercitar tu capacidad de autocontrol y ser paciente. b. Establecer límites con amor y respeto. c. Esfuérzate por ser un ejemplo de las habilidades y valores que esperas desarrollar en tus hijos. d. Todas las anteriores.</p>
<p>10. el tiempo fuera positivo consiste en:</p> <p>a. que el niño o niña se vaya de la casa b. que tanto los padres como los niños se tomen un espacio para reflexionar y luego dialogar de manera tranquila. c. mandar a los niños al rincón del castigo. d. todas las anteriores.</p>	

Si tienes algún comentario o pregunta puedes escribirlo a continuación:

Gracias !!!

Anexo 5: Formato de Evaluación del proyecto. (Fuente: elaboración propia).



PROYECTO: “Transformación de conductas, pautas de crianza y fortalecimiento de vínculos en las relaciones parento-filiales mediante la orientación a padres, madres o cuidadores de los niños, niñas y adolescentes diagnosticados con TDAH desde la intervención por medio de la pedagogía”

EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN DEL PROYECTO

FECHA: _____

Evalúe los siguientes aspectos marcando una X en la calificación que usted le da a cada enunciado del 1 al 4 (1 equivale a deficiente o a la respuesta NO, 2: regular, 3: bueno y 4 equivale a excelente o a la respuesta SI).

ENUNCIADO		CALIFICACION			
a	Indique que tan pertinentes le parecieron los temas tratados durante el proyecto	1	2	3	4
b	En qué medida los temas vistos han contribuido al conocimiento sobre el TDAH	1	2	3	4
c	La metodología utilizada para brindar la información fue clara	1	2	3	4
d	Se siente motivado o motivada realizando este tipo de actividades	1	2	3	4
e	la participación en este proyecto le ha permitido adquirir las herramientas necesarias para el manejo de emociones frente al niño, niña o adolescente	1	2	3	4
f	Cómo califica la utilidad de este tipo de proyectos	1	2	3	4
g	Desearias participar en otro proyecto que brinde la fundación	1	2	3	4
h	Se cumplieron las expectativas que tenias a cerca del proyecto	1	2	3	4

Comentarios y/o recomendaciones a cerca del proyecto: _____
