

**INFORME FINAL. PROYECTO DE VIDA DE LOS USUARIOS ADOLESCENTES
DEL CPI.**

Presentado por:

ANNY HIGUITA ZAPATA
ESTUDIANTE DE TRABAJO SOCIAL
PRÁCTICA PROFESIONAL II Y III.

Asesora Académica:

LUZ EDILMA AGUIRRE OSORIO
TRABAJADORA SOCIAL
DOCENTE INVESTIGADORA.

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

MEDELLÍN

2019

Índice

■	CAPITULO 1. CONTEXTUALIZACIÓN.....	1
1.1	Historia y evolución del Hospital Mental de Antioquia.....	1
1.2	El hospital mental de Antioquia como institución:.....	2
1.2.1	Misión:.....	3
1.2.2	Visión:.....	3
1.3	Estructura administrativa y organizacional.	4
1.4	Normatividad:.....	4
1.4.1	Decretos:.....	4
1.4.2	Resoluciones y circulares:.....	5
1.4.3	Leyes, ordenanzas y acuerdos:.....	5
1.4.4	Manual de funciones y competencias laborales 2016:.....	5
1.5	Características de la población atendida.....	7
1.6	Programa: Centro de Protección Integral (CPI).....	7
1.6.1	Ubicación:.....	7
1.7	Historia y evolución del CPI.	7
1.8	Plataforma estratégica.....	9
1.8.1	Objetivo general:.....	9
1.8.2	Objetivos específicos:.....	9
1.9	Marco normativo.	9
1.10	Fases de la atención prestada.....	11
1.10.1	FASE I: Identificación, diagnóstico y acogida.....	11
1.10.2	FASE II: Intervención y proyección.	11
1.10.3	FASE III: Preparación para el egreso.....	11
1.11	Impacto social.	11
1.12	Funciones de trabajo social en el CPI.....	12
■	CAPITULO 2. OBJETO DE INTERVENCIÓN.	14
■	CAPITULO 3. PROYECTO DE INTERVENCIÓN.	16
3.1	Justificación.....	17
3.2	Marco de referencia.	19
3.2.1	Proyecto de vida:.....	19
3.2.2	Adolescencia:.....	19

3.2.3	Desarrollo humano:.....	20
3.2.4	Potenciales del desarrollo humano:.....	21
3.2.5	Desarrollo Integral:.....	21
3.2.6	Autonomía:.....	22
3.3	Objetivos.....	22
3.3.1	General.....	22
3.3.2	Específicos.....	23
3.4	Metas.....	23
3.5	Diseño metodológico.....	25
3.5.1	Momentos.....	25
3.5.2	Diagnóstico:.....	25
3.5.3	Planeación:.....	25
3.5.4	Ejecución:.....	25
3.5.5	Evaluación:.....	26
3.6	Técnicas.....	26
3.6.1	Revisión documental:.....	26
3.6.2	Taller:.....	26
3.7	Beneficiarios.....	27
3.8	Criterios éticos.....	27
■	CAPITULO 4. MONITOREO Y SEGUIMIENTO A METAS.....	30
4.1	Seguimiento cualitativo.....	31
■	CAPITULO 5. EVALUACIÓN DEL PROYECTO.....	33
5.1	Primer encuentro: Mi pasado.....	34
5.2	Segundo encuentro: ¿Qué estoy haciendo con mi presente?.....	35
5.3	Tercer encuentro: Mi inclinación vocacional.....	36
5.4	Cuarto encuentro: Mi inventario de vida.....	37
5.5	Quinto encuentro: Mi ruta.....	40
■	CAPITULO 6. PRÁCTICAS EN EL HOMO.....	41
6.1	Actividades realizadas.....	41
6.2	Logros.....	42
6.3	Fortalezas.....	43
6.4	Debilidades.....	44
6.5	Aportes desde T.S.....	45

6.6	La institución como agencia de práctica.....	45
6.7	Recomendaciones.....	46
■	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	48
■	CIBERGRAFÍA.....	49
■	ANEXOS.....	51

Índice tablas

Tabla 1	4
Tabla 2	23
Tabla 3	30

CAPITULO 1. CONTEXTUALIZACIÓN

1.1 Historia y evolución del Hospital Mental de Antioquia.

La E.S.E Hospital mental de Antioquia inicialmente fue fundada en la ciudad de Medellín el 13 de Abril de 1878, con el nombre de “Hospital para locos”, años después, el 27 de Julio de 1888, mediante la ordenanza número 24 de ese mismo año, se nombró como el “Manicomio Departamental”. Una nueva inauguración en el año 1958 lo bautizó como el Hospital Mental de Antioquia, nombre con el cual se le conoce actualmente; desde entonces éste se ubica en el municipio de Bello en el departamento de Antioquia. Con 140 años y un alto reconocimiento departamental, nacional e internacional, por la prestación de servicios integrales de salud mental, el HOMO trabaja en el mejoramiento de sus servicios apostándole a la diversificación de su portafolio desde el 2008, continuando con altos estándares de calidad y seguridad para sus pacientes. En su historia se pueden identificar eventos significativos que ayudaron con la transformación que ha tenido la institución, de los cuales se pueden nombrar:

- En los años 70s el hospital dejó de lado la idea de institución asilar, para introducirse en una nueva era mediante la inclusión del área social, lo cual le permitió a la institución cumplir con la función de hospitalización, donde se empezó a ver al usuario como sujeto de derechos y deberes.
- Con la transformación en Empresa Social del Estado en 1994, se han buscado generar acciones acordes con el entorno para la competitividad institucional, logrando en 2005 obtener el certificado de calidad bajo la Norma ISO 2000 para la atención a

pacientes con patologías psiquiátricas, más tarde en el año 2007, el certificado de la Norma Técnica Colombiana de Gestión Pública NTCGP 100 versión 2004, y posteriormente en Octubre de 2011 se le otorgó la certificación de buenas prácticas clínicas para la investigación en seres humanos. (HOMO, 2018).

1.2 El hospital mental de Antioquia como institución:

La E.S.E Hospital Mental de Antioquia, es una institución de carácter público que atiende a nivel departamental todo lo concerniente a salud mental y patologías psiquiátricas como: la esquizofrenia, demencia, depresión etc.

Esta institución tiene como principales Objetivos:

- Garantizar que los servicios que presta nuestra institución se realice por personal competente, comprometido y amable.
- Mantener y mejorar el Sistema Integrado de Gestión para asegurar la satisfacción de nuestros clientes y el cumplimiento de las normas vigentes.
- Prestar a nuestros usuarios servicios de salud mental integrales, con el mínimo de riesgos y en forma oportuna, con eficacia, eficiencia y efectividad.

Por otra parte, su misión y visión contemplan posicionar al HOMO para el 2020 como una institución pionera en la prestación de servicios integrales para la comunidad, esto en todo lo relacionado con el bienestar de la salud mental colombiana. Así se describe en el PAI 2018.

1.2.1 Misión:

“Prestamos servicios integrales y especializados en salud mental, desarrollamos proyectos e investigaciones con altos estándares de calidad, a través de un talento humano competente, comprometido y humanizado”. (PAI, pág. 5, 2018)

1.2.2 Visión:

“Para el año 2020 seremos un Hospital financieramente sostenible, diversificado y líder en la prestación de servicios integrales y especializados en salud mental, con proyección Investigativa a nivel internacional”. (PAI, pág. 5, 2018)

Adicionalmente la institución cuenta con unos valores que respaldan su quehacer, tales son:

Respeto: Con acciones encaminadas al reconocimiento de la dignidad humana

Compromiso: Orientado al progreso institucional.

Responsabilidad: Enfocada a la optimización de los recursos técnicos, sociales y ambientales de nuestro entorno.

Honestidad: Orientada al respeto a la verdad, la ética y la integridad en relación con el mundo, los hechos y las personas, reflejando la transparencia y legalidad en las acciones realizadas.

Liderazgo: Como la capacidad de tomar la iniciativa, gestionar, convocar, promover, incentivar, motivar y evaluar a un grupo o equipo.

1.3 Estructura administrativa y organizacional.

Tabla 1



Tabla 1: (HOMO, 2018).

1.4 Normatividad:

1.4.1 Decretos:

- DECRETO NÚMERO 1011 DE 2006 (Abril 3) por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- DECRETO 2174 DE 1996 (noviembre 28) Diario Oficial No. 42.931, del 3 de diciembre de 1996 NOTA DE VIGENCIA: Derogado por el Decreto 2309 de 2002 Por el cual se organiza el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Seguridad Social.

1.4.2 Resoluciones y circulares:

- Resolución 2003 de 2014: Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.
- Circular 019 de 2012 (3 mayo), por medio de la cual el Ministerio de la Protección Social Recordó obligación de adelantar y aceptar el trámite de CTC en casos de urgencia manifiesta.

1.4.3 Leyes, ordenanzas y acuerdos:

- Acuerdo N°026 (6 de diciembre de 2017): Por medio del cual se otorgan unas facultades al Gerente de la ESE HOMO para la vigencia 2018.
- Acuerdo No 027: Por medio del cual se aprueba el POA-POAI ESE HOMO 2018.
- Acuerdo No 020: Aprobación Plan de Gestión gerente ESE HOMO 2016-2019.
- Acuerdo 023: Por medio del cual se aprueba el Plan de Desarrollo Empresarial ESE HOMO 2017-2020.

1.4.4 Manual de funciones y competencias laborales 2016:

- Acuerdo No.021 (26 de noviembre/2015): Aprobación Reglamento Interno Junta Directiva de la Empresa Social del Estado Hospital Mental de Antioquia.
- Acuerdo No.07 (26 DE MARZO DE 2015) Por medio del cual se actualiza y adopta El Manual De Funciones y Competencias de la ESE Hospital Mental De Antioquia.

- Acuerdo No. 11 de 2013 por medio de la cual se adopta el manual de funciones y competencias para los empleos de la planta de personal de la ESE Hospital Mental de Antioquia.
- Ordenanza No. 29 de 2013 por medio de la cual se adopta la Estructura Administrativa de la ESE Hospital Mental de Antioquia.
- Acuerdo 029 de 2011, por el cual la CRES sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud.
- ACUERDO 027 DE 2011(octubre 11), por medio del cual se unifican los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado a nivel nacional, para las personas de sesenta (60) y más años de edad y se modifica la Unidad de Pago por Capi.
- LEY 1438 DE 2011, por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social y se dictan otras disposiciones.
- LEY 1474 DE 2011 (julio), por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y efectividad del control de gestión pública.
- ACUERDO NÚMERO 03 DE 2009 (Julio 30) Por el cual se aclaran y se actualizan integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado.
- Modelo de Evaluación de la Relación Docencia-Servicio Criterios Básicos de Calidad para Centros de Prácticas Formativas (MARZO 2004).
- ACUERDO 10 DE JUNIO 07 DE 2007 "Por el cual aprueba la planta de cargos de la ESE Hospital Mental de Antioquia.

- LEY 100 DE 1993 (Diciembre 23) "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones". (HOMO, 2018).

1.5 Características de la población atendida

El Hospital Mental de Antioquia ofrece servicios integrales dirigidos a hombres y mujeres, en las distintas etapas de vida de cada uno, en estas se puedan presentar situaciones que pongan en riesgo su salud mental. Dirigiendo la atención a la prevención de la enfermedad, la promoción de la salud y el fomento de la educación en las comunas frente a los temas que competen a la institución. (HOMO, 2018).

1.6 Programa: Centro de Protección Integral (CPI)

1.6.1 Ubicación:

En la E.S.E Hospital Mental de Antioquia

Dirección: Calle 38 N° 55-310 Bello – Antioquia

Teléfono: 4448330 opción 1 ext. 208

Correo: centrodeproteccionbello@hotmail.com

1.7 Historia y evolución del CPI.

El programa Centro de Protección Integral, fue creado en el Municipio de Medellín en un convenio hecho entre el Hospital Mental de Antioquia HOMO, y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF; el mismo empezó a operar el 5 de Mayo de 2017, y este pretende llevar a cabo acciones sistemáticas orientadas a la atención integral de los niños, niñas y

adolescentes que atraviesan procesos administrativos de restablecimiento de derechos, según lo prescrito en la Constitución política, la Ley 1098 de 2006 y demás normas afines.

El Centro de protección integral se ubica en la modalidad de internado de discapacidad psicosocial, dicha modalidad se encarga de atender más específicamente a población entre los 7 y 18 años de edad, quienes permanecen con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados y que pueden presentar discapacidad mental psicosocial, también se encarga de personas mayores de 18 años con discapacidad mental psicosocial y cognitiva, que al cumplir la mayoría de edad se encuentran con declaratoria de adaptabilidad. (Lineamiento técnico modelo para la atención NNA, 2017).

Este programa propone así un modelo de intervención basado en la economía de puntos, la cual determina mes a mes la evolución o retroceso de cada proceso, esta economía califica el autocuidado, aseo de habitación, comportamiento en el comedor, talleres ocupacionales, talleres de formación, escuela, acato de normas y respeto de límites, elementos con los que conviven cotidianamente los usuarios, a quienes cada día se les entregan cierta cantidad de puntos que pueden acumularse o restarse por conductas que afecten los aspectos anteriormente mencionados, los usuarios podrán obtener buena puntuación e ir subiendo de grupo, representados en grupo 0, I, II Y III, vale la pena hacer hincapié en que cada ascenso va acompañado de beneficios que le irán brindando autonomía y preparación para futuros reintegros al medio familiar o para una vida independiente. Para cumplir con el modelo mencionado, el CPI cuenta con un equipo de profesionales conformado por Trabajadores sociales, Psicólogos, Pedagogos, Nutricionistas, Enfermeros, médicos, Psiquiatras y administrativos que facilitan la labor y trabajan día a día en pro del restablecimiento de derechos de cada uno de los 150 usuarios con los que cuenta el programa.

1.8 Plataforma estratégica.

El centro de protección integral en pro del beneficio de sus usuarios tiene como objetivo:

1.8.1 Objetivo general:

Establecer las pautas a seguir para la atención integral de los niños, niñas y adolescentes en la modalidad de internado psicosocial, con el fin de superar las situaciones de inobservancia, amenaza o vulneración de sus derechos, por medio de la generación de condiciones que propicien el restablecimiento y goce de los mismos.

1.8.2 Objetivos específicos:

- Generar un plan de atención que permita restablecer los derechos de niñas, niños y adolescentes con derechos inobservados, amenazados o vulnerados, que vincule a sus familias y/o redes vinculares de apoyo.
- Establecer los requisitos legales, financieros, administrativos y técnicos que permitan orientar el accionar para el restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes con derechos inobservados, amenazados o vulnerados.

1.9 Marco normativo.

Para el marco normativo aplicable a esta modalidad se tuvieron en cuenta disposiciones de carácter nacional e internacional frente a todo lo que cobija normativamente a niños, niñas y adolescentes de cara al respeto de sus derechos. A continuación se describe de manera general los lineamientos aplicables para este tipo de programas.

- Convención sobre los derechos de los niños: Los niños, niñas y adolescentes son reconocidos socialmente como titulares de derechos y los estados están en obligación de satisfacerlos
- Constitución política Colombiana: Establece los derechos fundamentales de niños, niñas y adolescentes, se reconocen las leyes y tratados internacionales ratificados por Colombia.
- Ley 75 de 1968: “Por la cual se dictan normas sobre filiación y se crea el instituto colombiano de bienestar familiar, ICEBF”.
- Ley 7 de 1979: “Por la cual se dictan normas para la protección de la niñez, se establece el Sistema Nacional de Bienestar Familiar, SNBF, se reorganiza el ICBF y se dictan otras disposiciones”.
- Ley 1098 de 2006: “Por la cual se expide el código de la infancia y la adolescencia”
- Ley 1361 de 2009: “Por medio de la cual se crea la ley de Protección Integral a la Familia”
- Ley 1438 de 2011: “Por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2012-2021.”
- Ley 1616 de 2013: “Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones”.
- Decreto 987 de 2012: “Por el cual se modifica la estructura del ICBF y se determinan las funciones de sus dependencias.”
- Decreto 936 de 2013: “Por el cual se reorganiza el SNBF, se reglamenta el inciso primero del artículo 205 de la Ley 1098 de 2006 y se dictan otras disposiciones”.
- Resolución 2003 de 2014: “Normas de Habilitación de servicios en salud”.

- Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños A/RES/64/142: “Establece pautas adecuadas de orientación política y práctica con el propósito de promover la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño de las disposiciones pertinentes de otros instrumentos internacionales relativas a la Protección y al bienestar de los niños privados del cuidado parental o en peligro de encontrarse en esa situación”. (ICBF, 2017, Pág. 21, 22)

1.10 Fases de la atención prestada.

1.10.1 FASE I: Identificación, diagnóstico y acogida.

Como primera medida se verifica mediante valoración médica el diagnóstico y origen de la discapacidad, si la hay. En esta fase también se indaga por la inscripción en RLCPD / RUV y se realizan valoraciones de deficiencias, limitaciones y restricciones.

1.10.2 FASE II: Intervención y proyección.

Proceso de fortalecimiento, tanto individual como familiar. Potencialización de habilidades y competencias.

1.10.3 FASE III: Preparación para el egreso.

Establecer compromisos con las familias o redes vinculares, que permitan desarrollar y fortalecer habilidades que ayuden a mantener los vínculos.

1.11 Impacto social.

El impacto social que puede generar el Centro de Protección Integral se refleja

principalmente en los niños, niñas y adolescentes que después de un proceso donde el equipo interdisciplinario y sus familias y/o redes vinculares se hizo partícipe de cada etapa, egresa al medio familiar o social, como independiente, habiendo tenido una evolución positiva de su comportamiento. También cabe apuntar, que como en el caso particular de algunos usuarios este egreso no es posible, se posibilitan las condiciones o traslado a una medida que le garantice sus derechos básicos, que asegure el bienestar del individuo por el tiempo necesario y según lo establecido por los lineamientos del ICBF.

1.12 Funciones de trabajo social en el CPI.

- Realizar valoración inicial, estudio socio familiar y diagnóstico del NNA que ingresen a la institución y su respectivo informe de acuerdo con los lineamientos de protección.
- Brindar orientación y asesoría individual a la familia, al NNA en todas las etapas del proceso para contribuir a la formación, protección, promoción, ejercicio efectivo, progresivo y sostenible de los derechos de sus integrantes para que participen en los procesos de desarrollo humano, social, económico, cultural y democrático.
- Coordinar y programar las visitas familiares, contactos telefónicos y permisos de los NNA
- Programar y realizar reuniones y visitas de familia.
- Desarrollar trabajos grupales con los NNA y sus familias
- Participar activamente en los procesos, actividades y reuniones
- Diligenciar correctamente y en forma oportuna la historia y los registros clínicos utilizados en el programa cumpliendo con la normatividad vigente.

- Elaborar y presentar los informes que les sean solicitados.
- Adherirse a los lineamientos establecido por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, la declaración de derechos de los niños, niñas y adolescentes, la ley 1098 de 2006 y el código de ética. (Alcaldía de Medellín 2017).

■ CAPITULO 2. OBJETO DE INTERVENCIÓN.

Los niños, niñas y adolescentes en Colombia representan el 22% del total de la población del país, esto según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), según la normatividad vigente mundial, misma acogida por Colombia, dicha población es sujeto de derechos, por lo que se considera responsabilidad del estado, la familia y la comunidad el cuidado de los mismos hasta que logren el desarrollo de sus capacidades máximas y su madurez.

Para hablar de un desarrollo de los derechos para niños, niñas y adolescentes en Colombia se tendrían que garantizar un mínimo de condiciones, que por diversas razones, ocasionadas por las dinámicas dadas en el medio social no se garantizan; razones estructurales que abarcan lo social, lo económico, lo cultural y lo político, y que en gran porcentaje dejan desprovistos de cualquier cuidado a este grupo poblacional. La pobreza, la inequidad y la exclusión se consideran factores influyentes en la capacidad de las familias para la crianza adecuada de los menores de edad, condiciones que interfieren en la cohesión familiar y que en muchos casos llevan a la desintegración y debilitamiento de los vínculos. Lo mencionado anteriormente, se puede tomar como un punto de partida, donde se pueden empezar a evidenciar vulneraciones hacia este grupo, quienes en estas circunstancias quedan al cuidado de la comunidad, vecinos o familia extensa. (Duran, Valoyes, 2009)

Para atender la problemática de niños, niñas y adolescentes que vieron vulnerados sus derechos, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) trabaja en cooperación con otras instituciones para que a estos se les garantice el restablecimiento de los mismos. Es así como en asocio con el Hospital Mental de Antioquia, el ICBF representado en el Centro de

Protección Integral (CPI), en su modalidad de internado psicosocial, coordina mediante la autoridad administrativa y el equipo psicosocial, que esta modalidad sea la más adecuada para el menor de edad a quien no le brindaron la protección, atención y cuidado necesario. (ICBF, s.a.)

El CPI trabaja con población entre los 7 y 18 años de edad, quienes se encuentran amenazados, vulnerados, en inobservancia y que pueden presentar problemas comportamentales. También se encarga de personas mayores de 18 años de edad que tengan un diagnóstico de discapacidad mental, psicosocial o cognitiva (Lineamiento técnico modelo para la atención NNA, 2017).

Teniendo en cuenta lo anterior, para la construcción del objeto de intervención surge el interés de trabajar con la población adolescente del CPI, ya que después de las indagaciones, contextualización e interacción con los usuarios se evidencia una necesidad latente por abordar el tema del proyecto de vida propio, como tema en pausa por la interrupción de su proceso “natural” como seres humanos, esto a manera de abrir un espacio para el fomento de los sueños, la capacidades y la autonomía.

■ CAPITULO 3. PROYECTO DE INTERVENCIÓN.

El contexto Colombiano ofrece hoy en día un panorama totalmente diferente al vivido hace un par de años, cambios que han conllevado a la sociedad a desarrollar nuevas formas de vivir la cotidianidad y que han repercutido en los vínculos que cada sujeto tiene con los diferentes grupos sociales que frecuenta. La niñez y la adolescencia se han visto afectados con dichos cambios, puesto que el núcleo central de toda sociedad, la familia, en muchos casos ya no resulta ser un ente de atención y protección, por lo que una alta tasa de menores de edad se ven altamente vulnerados en sus derechos, y resultan siendo víctimas de abuso físico, psicológico, sexual, laboral, abandono, entre otros, situaciones que comprometen su sano crecimiento y desarrollo, es por lo anterior que socialmente se hace necesaria la creación y operación de instituciones que tengan como objetivo trabajar por la protección de la población mencionada.

Teniendo en cuenta lo ya mencionado, el presente proyecto se desarrolló en el marco del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), el cual es el encargado del Centro de protección integral (CPI), programa operado por el Hospital mental de Antioquia. Éste tiene la función de velar por el restablecimiento de derechos de los usuarios mediante el cuidado y protección de los mismos, los cuales presentan problemas conductuales, diagnósticos psicosociales o mentales.

Este proyecto, al igual que los distintos programas y modalidades del ICBF, tuvo como propósito principal velar por el adecuado desarrollo de los NNA, es por esto que propuso trabajar con ellos su proyecto de vida, con la firme intención de que los mismos comenzarán a identificar sus fortalezas y potencialidades en aras de un egreso al medio familiar o a una

vida independiente. A partir de esto, se buscó aclarar en ellos que el proyecto de vida no solo abarca el ámbito laboral, si no que será la sinergia entre el estilo de vida que quiero llevar, mis metas, mis capacidades y las acciones que emprendo para lograr que todo esto marche y funcione de la manera más adecuada.

A partir del acercamiento a la realidad de los usuarios del CPI se evidenció la necesidad de trabajar este tema con el apoyo y acompañamiento de los demás profesionales de la institución, pero para la ejecución de las acciones propuestas se hizo necesario la aclaración y apropiación de algunos conceptos importantes, que sirvieron de guía durante todas las intervenciones. En los siguientes apartados se retomaran conceptos claves.

3.1 Justificación.

La infancia y adolescencia sin duda alguna son un tema prioritario para cualquier estado o nación en el mundo, Colombia no es la excepción, en el país actualmente se viene trabajando para que la participación social de este grupo poblacional sea más activa y para que el reconocimiento de sus derechos sea respetado y validado por toda la sociedad, si bien se trabaja en esto, vale la pena aclarar que dichos movimientos no tienen el impacto esperado y los niños, niñas y adolescentes en el país siguen viéndose comprometidos en situaciones que afectan su normal desarrollo social, mental y físico.

Aunque la reglamentación sea amplia y las campañas en contra de cualquier tipo de maltrato infantil sean un asunto del diario vivir, en Colombia las tasas de población de menores de edad en medida de protección se mantienen, niños, niñas y adolescentes que se vieron expulsados del seno de su hogar por un sin número de causas, quedan desprotegidos expuestos a su vez a múltiples violaciones, ya sea de protección, educación, salud o participación, situaciones que desencadenan otra variedad de comportamientos en ellos,

muchas veces no tan positivos.

Teniendo en cuenta lo anterior, en el escenario de la institucionalización si bien se trabaja en la atención integral de los usuarios, quedan expuestos asuntos que se deben abordar o reforzar de manera exhaustiva, ya que la niñez y adolescencia presente en este contexto, no tienen la posibilidad de tener una crianza dentro de lo que se considera “normal”, por lo que con frecuencia se encuentran privados de otras experiencias de socialización fuera de la institución. Allí, en ese bache que puede representar la medida de protección para ellos, muchos adquieren a causa de sus experiencias de vida, efectos y riesgos en consecuencia del abandono y pérdida del vínculo familiar, que se pueden traducir en rechazo, aislamiento de la sociedad en general, sentimientos de incomprensión, sentimientos profundos de soledad, desarraigo, afectaciones psicológicas e incertidumbre frente a su futuro al no tener claridad sobre quien los va apoyar, proteger o cuidar (Durán y Valoyes, 2009)

Frente al último efecto a causa de la pérdida de los vínculos y la institucionalización, mencionado en el apartado anterior, pretendió trabajar este proyecto, que después de conocer el escenario de los usuarios del CPI, reconoció en ellos una población que puede presentar la incertidumbre previamente planteada, en conocimiento de esto, para trabajar el desasosiego que puede generar el no saber qué será de la vida después vivir estos procesos, se quiso desarrollar con algunos usuarios del centro de protección sus proyectos de vida, por medio de los cual se trabajó el desarrollo integral, el desarrollo humano y las potencialidades del desarrollo humano con la finalidad de suscitar en ellos el apropiamiento de sus derechos, procesos, capacidades, fortalezas y que este reconocimiento a su vez sea una experiencia enriquecedora que los vaya haciendo conscientes de la importancia de adquirir una autonomía en el marco de la recuperación de sus derechos y su bienestar general.

3.2 Marco de referencia.

3.2.1 Proyecto de vida:

Este concepto se entendió desde el marco de la formación psicológica integradora de una persona, que implicará la relación de todas las partes sociales del sujeto (trabajo, profesión, familia, tiempo libre, actividad cultural, socio-política, relaciones interpersonales de amistad y amorosas, organizacionales, etc.), es la expresión de la experiencia personal. El proyecto de vida tiene un carácter anticipatorio, modelador y organizador, que contribuye a delinear los rasgos de un estilo de vida, modos de existencias característico de la vida cotidiana en todas las esferas sociales. Según (D`Angelo, O., 1995) citándose así mismo en el 2012:

“El “Proyecto de vida”, lo definimos, de manera más precisa, como un subsistema psicológico principal de la persona en sus dimensiones esenciales de la vida... es un modelo ideal sobre lo que el individuo espera o quiere ser y hacer, que toma forma concreta en la disposición real y sus posibilidades internas y externas de lograrlo, definiendo su relación hacia el mundo y hacia sí mismo, su razón de ser como individuo en un contexto y tipo de sociedad determinada”.

3.2.2 Adolescencia:

El inicio de la adolescencia se caracteriza por la presentación de los cambios puberales, pero estos no son los únicos que marcarán esta etapa de la vida, pues las transformaciones que afronta el joven contemplan, además de los cambios corporales, un tránsito hacia una mayor independencia psicológica y social, donde se ven involucrados su sentido de pertenencia y su ubicación social, es decir pasará de identificarse solo con la familia a

empezar a hacerlo con otros contextos sociales y es aquí donde su imagen corporal, el medio social y su economía toman importancia. Es así que esta etapa se considera:

“el periodo en el cual el individuo adquiere la capacidad de reproducirse, transita desde los patrones psicológicos de la niñez a los de la vida adulta y consolida su independencia económica. Lo define como el periodo que transcurre entre los 10 y 19 años” (Alba, 2009. Pág. 31).

Entendido lo anterior cabe destacar que la adolescencia se divide en dos etapas, la adolescencia inicial llamada preadolescencia, que es por la que se transita entre los 10 y 14 años de edad; y la adolescencia final o adolescentes jóvenes que comprenden las edades que van entre los 15 y 19 años. (Alba, 2009).

3.2.3 Desarrollo humano:

Entendido como la garantía de que un ambiente es adecuado, tanto para la niñez y adolescencia, como para las personas que hacen parte de su diario vivir, allí se debe reconocer y fortalecer sus recursos con el fin de llevar una vida digna de acuerdo a sus intereses y potencialidades. En este modelo el ser humano reconocerá que para la construcción de ambientes sanos y garantes de derechos, deberá respetar la dignidad de todo sujeto de derechos, entendiendo como capacidades básicas para el desarrollo humano:

- Llevar una vida plena y saludable.
- Tener acceso a los recursos que permitan una vida digna.
- Participar e incidir en las decisiones que los afectan. (ICBF, 2017)

3.2.4 Potenciales del desarrollo humano:

Entendido en los niños, niñas y adolescentes como las capacidades, habilidades y destrezas presentes en el ser humano, las cuales se utilizan como medio para el empoderamiento de un efectivo restablecimiento de derechos. (ICBF, 2017).

3.2.5 Desarrollo Integral:

El conocimiento del desarrollo integral como concepto, parte de la comprensión holística del ser humano, que es complejo, sistemático, incluyente y sostenible en sus diferentes procesos de transformación. Se menciona integral porque ayuda a la edificación de la identidad, a la configuración de la autonomía y a los procesos de afianzamiento del sentido social y colectivo que definen a los sujetos. El desarrollo no ocurre de igual forma para niños, niñas o adolescentes, este es irregular e intermitente, y no sucede de manera secuencial o acumulativa, por lo tanto este se torna particular, continuo y discontinuo.

“El desarrollo es multidimensional, multideterminado y multidireccional, debido a que durante el curso de la vida ocurren cambios en lo ético, estético, racional, afectivo, emocional, espiritual- trascendental, político, ambiental, físico-corporal y lúdico.” (Política nacional de infancia y adolescencia, 2018-2030, pág. 23).

Dicho lo anterior, al promover el desarrollo integral de la niñez y adolescencia hay que tener en cuenta:

- Se concebirán como seres humanos activos y agentes de su propio desarrollo.

- Se concibe en el marco de las interacciones reconocimiento de su carácter y construcción social, desde un enfoque multidimensional (social, psicológico, cultural, biológico, histórico).
- Se torna un desarrollo diverso y diferencial, que se desenvuelve en entornos particulares, que no se deja encasillar dentro de lo homogéneo, ni particular. (política nacional de infancia y adolescencia, 2018-2030).

3.2.6 Autonomía:

Entendida como la acción emprendida por un sujeto autodeterminado a generar en su proceso personal, independencia, autosuficiencia, automantenimiento y autocuidado. Las elecciones individuales, las metas marcas y el control personal sobre los recursos se identifican como condiciones que conllevaran al sujeto a una planificación acertada de su autonomía. (Verdugo, Martín, 2002)

3.3 Objetivos.

3.3.1 General.

- Acompañar al usuario adolescente del centro de protección integral (CPI), ubicado en el Hospital mental de Antioquia, Bello, en la elaboración de sus proyectos de vida, mediante talleres formativos, con la finalidad de que encuentren alternativas en relación a la vida que quieren llevar después de sus procesos.

3.3.2 Específicos.

- Convocar para Enero de 2019, los 10 usuarios del centro de protección que harán parte del proyecto de intervención, a través de una invitación verbal, donde se informará del número de encuentros a realizarse y sus objetivos, encuentros que se realizarán una vez cada quince días y que tendrán como finalidad la construcción de sus proyectos de vida.
- Promover espacios de reflexión con la participación de los usuarios adolescentes del centro de protección, en torno a aspectos personales como lo son sus metas, sus sueños, sus planes, sus debilidades y sus fortalezas, por medio de la realización de talleres que se desarrollaran una vez cada quince días, que tendrán como finalidad obtener claridades en cuanto a el rumbo que desean tomar en sus vidas.
- Construir un documento por cada usuario participante del proyecto de intervención, ya sea de manera ilustrada, escrita o gráfica, en los encuentros programados cada quince días en el centro de protección integral, con la finalidad de tener un insumo que les permita orientarse en los momentos de incertidumbre o desasosiego.

3.4 Metas.

Tabla 2

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	META	INDICADOR
Trabajar con el usuario adolescente del centro de protección integral (CPI), ubicado en el Hospital mental de Antioquia, Bello, en la elaboración de sus proyectos de vida,	Convocar para Enero de 2019, los 10 usuarios del centro de protección que harán parte del proyecto de intervención, a través de una invitación verbal, donde se informará del número de encuentros a	-Identificados para Enero de 2019, los 10 usuarios que participarán en los talleres sobre la construcción del proyecto de vida en el centro de protección integral (CPI), mediante	Cuantitativo: Indicador de cobertura: $\bar{X} = \frac{N^{\circ} \text{ NNA asistieron}}{N^{\circ} \text{ de NNA proyectado}} \times 100$

mediante talleres formativos, con la finalidad de que se ubiquen en relación a la vida que quieren llevar después de sus procesos.	realizarse y sus objetivos, encuentros que se realizarán una vez cada quince días y que tendrán como finalidad la construcción de sus proyectos de vida.	la gestión de identificación de la practicante y su asesora institucional.	
	Promover espacios de reflexión con la participación de los usuarios adolescentes del centro de protección, en torno a aspectos personales como lo son sus metas, sus sueños, sus planes, sus debilidades y sus fortalezas, por medio de la realización de talleres que se desarrollaran una vez cada quince días, que tendrán como finalidad obtener claridades en cuanto a el rumbo que desean tomar en sus vidas.	- Realizado para Enero de 2019, el primer encuentro de tipo introductorio, con los 10 usuarios participantes del proyecto. -Elaboradas las actividades y estrategias para los encuentros programados con los usuarios del Centro de Protección Integral.	
	Construir un documento por cada usuario participante del proyecto de intervención, ya sea de manera ilustrada, escrita o gráfica, en los encuentros programados, con la finalidad de tener un insumo que les permita orientarse en los momentos de incertidumbre o desasosiego.	-Realizados los encuentros de dos horas de duración, programados con los usuarios para trabajar su proyecto de vida. -Construidos para Marzo de 2019 los documentos que contienen los proyectos de vidas de los usuarios del Centro de Protección Integral.	Indicador de cumplimiento: $\frac{X}{N} = \frac{\text{N}^\circ \text{ talleres realizados}}{\text{N}^\circ \text{ talleres proyectados}} \times 100$

Tabla 2: (Elaboración propia)

3.5 Diseño metodológico.

3.5.1 Momentos.

Para darle desarrollo a este proyecto de prácticas se tuvieron en cuenta durante su realización y ejecución las siguientes técnicas y momentos.

3.5.2 Diagnóstico:

Para dar inicio al desarrollo de este proyecto se hizo necesario realizar una contextualización previa, a través del rastreo de la información, que se obtuvo de fuentes de primera y segunda mano. Estado del arte, entrevistas a los profesionales y la observación fueron tres de las herramientas a las que se acudieron para lograr identificar problemáticas y necesidades susceptibles a la intervención.

3.5.3 Planeación:

En un trabajo de orientación hacia la practicante de Trabajo social, la asesora académica y la Trabajadora social del CPI, brindaron posibles opciones para la intervención, de las cuales derivo el tema central de esta investigación. En un segundo momento, la practicante inicio con la construcción de la formulación y planeación del proyecto de intervención, todo esto con la asesoría y apoyo de las dos mismas personas ya nombradas en este apartado.

3.5.4 Ejecución:

Para el cumplimiento de los objetivos específicos del proyecto de intervención, se realizaron cinco talleres por medio de los cuales se abordaron temáticas específicas para hacer posible trabajar el proyecto de vida de los usuarios participantes. Dichos talleres se

centraron en trabajar 3 momentos, el primero de ellos las razones que los llevaron a estar donde están en este momento; segundo, se trabajó el presente, como lo viven y lo que este les aporta a sus vidas; y en un tercer momento todas esas expectativas, sueños y metas a cumplir, y cuál sería la ruta a tomar para cumplir todo lo propuesto.

3.5.5 Evaluación:

Para este momento en específico se tomó la palabra de los participantes, sentires y saberes respecto a los espacios programados y compartidos con ellos.

3.6 Técnicas.

3.6.1 Revisión documental:

Propósito: Disponer de suficiente información que resulte pertinente para el desarrollo del proyecto.

Esta técnica se desarrolló como base vital de un buen comienzo, con la realización de rastreos previos que permitieron dar cuenta de algunos antecedentes e información al respecto, teniendo una fundamentación y desarrollo teórico que permitió ampliar el campo de conocimiento sobre el tema a trabajar, delimitando el objeto de estudio pertinentemente, se desarrolló como elemento complementario un proceso juicioso y constante.

En este proceso se tuvieron en cuenta, libros, tesis, revistas, informes, manuscritos, etc.

3.6.2 Taller:

Considerada una técnica interactiva, el taller comprende la construcción grupal de conocimiento, abriendo la posibilidad a los participantes de expresar tanto sus conocimientos como vacíos sobre el tema tratado en el taller “A partir del taller se promueve el habla, la

escucha, la recuperación de la memoria y el análisis, se hacen visibles o invisibles elementos, relaciones, saberes, comprensiones y la construcción de otros sentidos. El taller se reconoce como un instrumento válido para la socialización y la transferencia, apropiación y desarrollo de conocimientos, actitudes y competencias” (Garzón, Gonzáles, Quiroz & Velásquez, 2002. pag.110-111).

3.7 Beneficiarios.

Los beneficiarios directos del proyecto fueron los usuarios adolescentes pertenecientes al CPI, que participaron de manera activa de los espacios programados para los mismos, donde se les brindaron orientaciones acerca del planteamiento de su proyecto de vida.

Por otra parte, los beneficiarios indirectos serían la sociedad en general, quienes podrán disfrutar de jóvenes que trabajan en orientar sus vidas a sus sueños, metas y pasiones.

3.8 Criterios éticos.

Partiendo de una pensamiento crítico reflexivo y un sentido social de necesidad de transformación a los cánones establecidos desde la realidad de los sujetos y su participación en la construcción de la misma, se hizo necesaria una postura ético política que velará por el reconocimiento de los derechos de los individuos desde el accionar profesional, por lo que es preciso tener muy presentes las implicaciones y responsabilidades vinculadas a estudios y proyectos sociales, que comprometen la participación de personas, ya que se entiende que estas merecen un trato digno, respetuoso, honesto y seguro, que no atente en ninguna manera contra su integridad personal y/o su desarrollo relacional y social, por tanto se optó por trabajar desde relaciones horizontales, en las que primó el reconocimiento del otro y su

saber sin desconocer nuestra postura e integridad profesional, buscando siempre el equilibrio en la interacción sin entrar en conflicto con nuestras nociones e intereses ni con los intereses de los sujetos, posibilitando construir y reconstruir conjuntamente para aportar nuevas comprensiones sobre el tema estudiado

Este proceso se rigió por el código de ética profesional de trabajadores sociales en Colombia siguiendo los elementos que se establecen en el capítulo 3, artículo 5:

“Artículo 5. Trabajo Social. Como profesión de compromiso y responsabilidad con los seres humanos y con la sociedad, inculca en el profesional el deber de respetar y anteponer a sus actuaciones profesionales los derechos humanos individuales y colectivos o de los pueblos, consagrados tanto en la Declaración Universal como en la Constitución Nacional de Colombia y los convenios y tratados internacionales; además los Principios y Valores – principios y valores– construidos desde la ética civil, consistente en el mínimo de valores y normas que los miembros de una sociedad moderna comparten desde su pluralidad”

(Consejo Nacional de trabajo social. 2013. pág. 26)

De esta manera se adoptaron como principios rectores la empatía, la justicia, el respeto, la honestidad, la transparencia y la confidencialidad

Empatía: Se establece como norma para la relación con los sujetos, siendo la credibilidad el mediador para reconocer los saberes y aportes del otro como importantes y relevantes.

Justicia: Como trabajadora social en formación permanezco en la búsqueda del aporte a la justicia social y el reconocimiento de los individuos y colectividades en sus diferencias y derechos.

Respeto: En el desarrollo de este proceso permaneció el reconocimiento de las diferencias como un factor que enriquece a la sociedad, “todas las personas son iguales en dignidad, merecen igual consideración y respeto, sea cual fuere su raza, edad, condición

social, opción sexual y procedencia; esto se expresará en la no discriminación y en el establecimiento de relaciones dialógicas y de equidad”, así mismo se respetó la palabra, se hizo uso de un lenguaje respetuoso y se promovió la interacción amigable.

Honestidad: La honestidad es fundamental en todo proceso humano, con el fin de establecer interacciones, vínculos y relaciones fundamentados en la confianza.

Transparencia: Resultó de suma importancia la claridad en este proceso para permitir la comprensión de los vinculados, así poder establecer una participación clara y consiente.

Equidad: Hace referencia a la justicia y la igualdad, velando porque todos los sujetos sin importar su sexo puedan hacer uso de sus derechos, cumplir sus responsabilidades y tener las mismas oportunidades.

CAPITULO 4. MONITOREO Y SEGUIMIENTO A METAS.

Tabla 3

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	META	INDICADOR	FORMULA	LOGROS Y RECOMENDACIONES
Trabajar con los usuarios adolescentes del centro de protección integral (CPI), ubicado en el Hospital mental de Antioquia, Bello, en la elaboración de sus proyectos de vida, mediante talleres formativos, con la finalidad de que se ubiquen en relación a la vida que quieren llevar después de sus procesos.	Convocar para Enero de 2019, los 10 usuarios del centro de protección que harán parte del proyecto de intervención, a través de una invitación verbal, donde se informará del número de encuentros a realizarse y sus objetivos, encuentros que se realizarán una vez cada quince días y que tendrán como finalidad la construcción de sus proyectos de vida.	-Identificados para Enero de 2019, los 10 usuarios que participarán en los talleres sobre la construcción del proyecto de vida en el centro de protección integral (CPI), mediante la gestión de identificación de la practicante y su asesora institucional.	Cuantitativo: Indicador de cobertura $\frac{X}{N} = \frac{N^{\circ} \text{ NNA asistieron}}{N^{\circ} \text{ de NNA proyectado}} \times 100$	$X = 5/10 * 100 = 50\%$	Durante la aplicación de los talleres proyectados para el cumplimiento de los objetivos específicos, se contó con la participación de la mitad de los usuarios inicialmente programados.
	Promover espacios de reflexión con la participación de los usuarios adolescentes del centro de protección, en torno a aspectos personales como lo son sus metas, sus sueños, sus planes, sus debilidades y sus fortalezas, por medio de la realización de cuatro talleres que se desarrollaran una vez cada quince días, que tendrán como finalidad obtener claridades en cuanto a el rumbo que desean tomar en sus vidas.	- Realizado para Enero de 2019, el primer encuentro de tipo introductorio, con los 10 usuarios participantes del proyecto. -Elaboradas las actividades y estrategias para los encuentros programados con los usuarios del Centro de Protección Integral.	Indicador de cumplimiento: $\frac{X}{N} = \frac{N^{\circ} \text{ talleres realizados}}{N^{\circ} \text{ talleres proyectados}} \times 100$	$X = 5/4 * 100 = 125\%$	En la planeación de los talleres inicialmente se proyectaron 4 encuentros, en la ejecución se logró realizar 5 talleres, logrando profundizar en los temas trabajados.
	Construir un documento por cada usuario participante del proyecto de intervención, ya sea de manera ilustrada, escrita o gráfica, en los encuentros	-Realizados los encuentros de dos horas de duración, programados con los usuarios para			

	programados, con la finalidad de tener un insumo que les permita orientarse en los momentos de incertidumbre o desasosiego.	trabajar su proyecto de vida. -Construidos para Marzo de 2019 los documentos que contienen los proyectos de vidas de los usuarios del Centro de Protección Integral.			
--	---	---	--	--	--

Tabla 3: (Elaboración propia)

4.1 Seguimiento cualitativo.

La implementación del proyecto de práctica inició el 18 de Marzo y terminó el 08 de Abril de 2019, para la fecha de finalización se logró el cumplimiento de los objetivos dos y tres, donde se planteó el interés de generar espacios de reflexión en torno a sus proyectos de vida, junto a esto se construyó, como se propuso en el objetivo tres, la realización de un documento que le quedaría a cada uno de los usuarios participantes.

Dentro de la ejecución de la planeación con los adolescentes participantes, se encontró que los mismos hallan dificultades en plantearse una vida a futuro, ya que como lo concebía el proyecto, se tocaron aspectos de su pasado, esto los tocó profundamente, llevándolos al punto de no permitirse participar de estos espacios para no enfrentarse a las emociones que les causa pensar en todas esas circunstancias que los han llevado a estar donde están, sin embargo se pudo evidenciar que cada espacio se movió por las emociones y por el sentir de cada tema que se trabajó.

Así mismo, muchas de las características dadas al proyecto fueron mutando en el camino por distintas circunstancias, una de ellas fueron los cambios que tuvieron las fechas

programadas para el inicio de los encuentros, estos estaban programados para el mes de Enero, pero para la fecha y el mes siguiente Febrero, no fue posible empezar la ejecución, por una parte por causa de una viaje de la persona encargada de este proyecto programado para finales de Enero y principios de Febrero y segundo por las distintas labores a desarrollar en el centro de protección, la ejecución tuvo comienzo finalmente a mediados de Marzo, asunto que jugo en contra del tiempo.

Otra meta que no se pudo lograr fue la participación de 10 usuarios. Desde el mes de Febrero se eligieron los adolescentes que harían parte del proyecto, teniendo en cuenta los horarios que estos manejaban en sus actividades diarias, siendo así se les extendió la invitación y se les contó en qué consistiría cada encuentro, los temas y manera de trabajar en los mismos, después de esto varios de ellos desistieron de la idea de participar y dada la programación que se tiene para el diario vivir fue difícil contar con los mismos en los talleres programados, por lo que en los encuentros realizados siempre hubo un numero diferente de participantes y caras nuevas para la ejecución de cada uno. Adicionalmente también influyó en la deserción el sentirse tocados por los temas a tratar, por lo que algunos terminaron los talleres pero para los próximos no se sintieron preparados y decidieron no afrontarlos.

A lo anterior también se le suma el número de encuentros programados, inicialmente se pensó en cuatro talleres, pero dada el número de temáticas que se querían trabajar se pensó en seis, pero finalmente se realizaron cinco.

■ CAPITULO 5. EVALUACIÓN DEL PROYECTO

La ejecución del proyecto tuvo 21 días de duración, este se dio entre el 18 de Marzo y el 08 de Abril de 2019, dando cumplimiento a los objetivos específicos dos y tres, los cuales se referían a lo siguiente: “Promover espacios de reflexión con la participación de los usuarios adolescentes del centro de protección, en torno a aspectos personales como lo son sus metas, sus sueños, sus planes, sus debilidades y sus fortalezas, por medio de la realización de talleres que se desarrollaran una vez cada quince días, que tendrán como finalidad obtener claridades en cuanto a el rumbo que desean tomar en sus vidas”, y “Construir un documento por cada usuario participante del proyecto de intervención, ya sea de manera ilustrada, escrita o gráfica, en los encuentros programados cada quince días en el centro de protección integral, con la finalidad de tener un insumo que les permita orientarse en los momentos de incertidumbre o desasosiego”.

Los resultados esperados para el presente proyecto fueron cambiando debido a múltiples factores, entre ellos los cambios que se dieron de programa para la practicante encargada del mismo, esto hizo que el proyecto no se programará con más tiempo; también los cambios internos que sufrió el programa entre los que se encuentran el traslado de sede del CPI2 al CPI3 y la rotación de usuarios entre los diferentes equipos psicosociales. Adicionalmente cabe anotar que las temáticas se trabajaron de la siguiente manera, se distribuyeron los cinco talleres para hablar inicialmente de las circunstancias que los llevaron a estar donde están; se continuó con sus vivencias del presente y como estas aportan a su vida; y por último se trabajó en el futuro, anhelos, metas y sueños a cumplir por ellos.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en los cinco encuentros que se dieron con los adolescentes del CPI3:

5.1 Primer encuentro: Mi pasado.

El primer encuentro se trabajó en el CPI3, donde se contó con siete participantes, los cuales se mostraron participativos aunque inicialmente un poco renuentes a compartir sus historias de vidas, previo a este encuentro se realizaron aclaraciones acerca de lo que es el proyecto de vida y como tiene gran influencia en la construcción del mismo el pasado y los aprendizajes de las experiencias ya adquiridas. De este primer encuentro se recogieron sentires sobre sus historias de vidas, de donde se evidencio que recuerdan su pasado con gran tristeza, de los siete asistentes seis accedieron a contar sus anécdotas y sentires voluntariamente, de lo cual emergió:

- Abandono.
- Mala relación con los padres.
- Muerte de familiares.
- Soledad.
- Malos hábitos.
- Vida en calle.
- Largas trayectorias en protección.

El primer encuentro concluyó en torno a reflexionar sobre el pasado, de cómo este nos mueve a cambiarlo cuando no estamos conformes con él y de cómo debemos tomar de él lo que nos impulsa a crecer.

En cuanto a el último momento, los participantes aceptaron que hablar sobre su pasado los incomoda y enfrenta un poco, pero que dada la dinámica propuesta, se sintieron en confianza de conversar sobre sus experiencias de vida.

5.2 Segundo encuentro: ¿Qué estoy haciendo con mi presente?

El segundo encuentro tuvo espacio en el CPI3 y contó con la participación de seis usuarios, para este taller los adolescentes se mostraron dispuestos y alegres al trabajar el primer momento, en donde se trabajó sobre una línea de tiempo en la cual ubicaron uno de los sueños que tenían, la edad en la cual los querían cumplir y la edad hasta la que querían vivir, estas fueron sus respuestas:

- Usuario 1: Ser una mejor persona y tener un trabajo digno a los 24 años, expectativa de vida 40 años.
- Usuario 2: Ser técnico de celulares a los 21 años, expectativa de vida 110 años.
- Usuario 3: Ser trabajador independiente teniendo un negocio de videojuegos a los 19 años, expectativa de vida 75 años.
- Usuario 4: Ser jugador de fútbol sala en la liga Argos a los 18 años, expectativa de vida 63 años.
- Usuario 5: Ser compositor musical a los 25 años, expectativa de vida 40 años.
- Usuario 6: Ser Mecánico a los 21 años, expectativa de vida 72 años.

Para un siguiente momento se buscó reflexionar, para esto se les informó a todos por medio de tarjetas que les quedaría poco tiempo de vida, a lo cual todos reaccionaron con sorpresa y tristeza, la pregunta que se les planteó después fue, ¿Qué harían con el poco tiempo de vida que les queda? ¿Qué estaban haciendo ahora para alcanzar sus sueños, y de no estar

haciendo nada, por qué no ahora? Esta pregunta les causo gran nostalgia y generó en alguno de ellos llanto, a esta pregunta ellos contestaron:

- “Le pediría perdón a todas las personas que le he hecho mal, especialmente a todas las familias que me ayudaron”
- “Me despediría de mi familia, les pediría perdón por todas las cosas malas que hice y por lo mal que me comporte con ellos”
- “Le agradecería a mis padres por los consejos que me dieron, por hacerme feliz, también les agradecería a mis hermanas por darme esos hermosos sobrinos”
- “Yo ya estoy entrenando para ser el futbolista de futbol sala que quiero ser, para el otro años cuando cumpla 18 presentarme a la liga argos”
- “No estoy haciendo nada, porque tal vez he sido muy ignorante durante toda mi vida”

Las respuestas dadas por los participantes se centraron principalmente en pedir perdón y pensarse en los malos comportamientos y actitudes que tuvieron con las personas que los quisieron ayudar en algún momento, cabe anotar que uno de los usuarios entre lágrimas no deseo contestar a las preguntas.

5.3 Tercer encuentro: Mi inclinación vocacional.

El tercer encuentro tuvo lugar en el CPI3 y contó con cinco participantes, en este encuentro se propuso conversar y reflexionar sobre las cosas para las que eran buenos y no tan buenos, y sobre las cosas que les gustaba y las que definitivamente no.

Para finalizar se dio la conversación de la importancia de tener claro nuestras prioridades y nunca perderlas de vista, también se utilizaron conceptos cómo: Desarrollo integral, desarrollo humano y potencialidades del desarrollo humano; estos últimos a modo de

aclaración y como forma de inculcar en ellos tomar el rumbo de sus vidas y no dejar que otras personas o circunstancias de la vida los orienten a cosas que no tienen planeadas. De este encuentro surgió:

- “Me veo como un mecánico, no como un trabajador social, me veo como un jugador de futbol, no como un modelo, me veo como un cantante, no como un pedagogo”
- “Me veo como un cantante, no como un vendedor, me veo como un empresario, no como un barredor de calles”
- “Me veo como un electromecánico, no como un vendedor ambulante, me veo como un psicólogo, no como un policía, me veo como un empresario, no como un psiquiatra”
- “Me veo como un psicólogo especializado en psicoanálisis, no como mendigo, me veo como un poeta-escritor, no como un humorista, me veo como un editor, no como un comerciante”

5.4 Cuarto encuentro: Mi inventario de vida.

El cuarto encuentro se llevó a cabo en el CPI3 y tuvo cinco participantes, para este taller se les entregó a los usuarios un formato que les permitió identificar nociones básicas sobre sus vidas y reflexionar acerca de ellas, a estas preguntas se les dieron las siguientes respuestas:

1. ¿Cuándo me siento totalmente vivo? ¿Cuáles son las cosas, los acontecimientos, las actividades, que me hacen sentir que realmente vale la pena vivir, qué es lo maravilloso de estar vivo?

- “Cuando escribo me siento en mi zona de confort, porque puedo dar o expresar mis argumentos y sobretodo me autocomunico”
- “Jugar futbol y ver a mi familia”

- “Me siento totalmente vivo cuando siento que puedo lograr mi sueño, cuando estoy totalmente alegre”
- “Observar que todo en la vida no es malo, que siempre que nos caigamos habrá una nueva oportunidad, cuando ves que muchas personas quieren estar contigo, eso es lo que me da ganas de vivir”

2. ¿Qué es lo que hago bien? ¿En qué puedo contribuir a la vida de los demás?

¿Qué es lo que hago bien para mi propio desarrollo y bienestar?

- Lo que hago bien es pensar sobre mis actitudes, si hago una cosa mal reflexiono y sé aceptar mis errores”
- “Portarme bien y aconsejar a los demás”
- “Para mí, desarrollar cada día más mi bienestar, pongo día a día algo que debo mejorar y en que he mejorado. En la vida de los demás aportando mis saberes como pueda”

3. Dada mi situación actual y mis aspiraciones, ¿qué necesito aprender a hacer?

- “Controlar mis impulso, mis malos pensamientos, dejar mis miedos y ser alguien estable”
- “aprender a inspirarme más para un buen resultado”
- “Estudiar más y aprender muchas cosas que yo no sepa”
- “Debo de aprender muchas cosas que son muy necesarias para la vida, pero una de las que más destaco es aprender a vivir la vida, la cual será muy difícil de lograr”

4. ¿Qué deseos debo convertir en planes? ¿Ha descartado algunos sueños por no ser realistas y que deba volver a soñar?

- “Mis pasiones para transformar en rotundos hechos y tener claro que quiero lograr con esto”
- “los deseos y sueños se cumplen según tu disposición, mi sueño siempre ha sido vivir con mi hermano, pero por mis errores ese sueño no se hace realidad”
- “Mis sueños, no”
- “Futbolista o mecánico”

5. ¿Qué recursos tengo sin desarrollar o mal utilizados? Estos recursos pueden referirse a cosas materiales, a talentos personales o a amistades.

- “Yo para demostrar mi talento no tengo que cambiar nada porque así es”
- “Puede que tenga recursos sin desarrollar pero no me doy la dicha de mentarlos, ya que no creo utilizar mal las cosas ni tampoco me haga falta aprender a aprovechar lo que tengo”
- “No sé si tenga muchas habilidades ocultas, y si las tengo, no tengo la valentía para mostrarlas”
- “Compositor, talentos personales”

6. ¿Qué debo dejar de hacer ya?

- “Los malos pensamientos”
- “Mejorar en conducta con toda la gente que me rodea”
- “Debo dejar la ansiedad y la intensidad que a veces manejo en caso de alguna noticia que me llega personalmente”
- “Ser tan negativo, orgulloso y un bueno para nada”

7. ¿Qué debo empezar a hacer ya?

- “Despegar mi mente de los malos pensamientos y estar seguro de que algún día todos mis sueños se harán realidad”
- “Luchar por lo que más quiero”
- “Proyectarme mi futuro”
- “A desarrollar más mis habilidades”

8. Las respuestas dadas a todas las preguntas anteriores, ¿Cómo afectan a mis planes y proyectos inmediatos para los tres próximos meses, para el próximo año?

- “No sé, con el tiempo se dirá o se hará”
- “Ninguna”
- “Me tengo que proyectar y manejarme bien”

5.5 Quinto encuentro: Mi ruta.

Para el último taller se contó con cuatro participantes y este tuvo lugar en el CPI3, en este encuentro se reiteró lo importante que es tener claro lo que se quiere, pero también se conversó de los medios que se utilizarían para llegar a los sueños que tienen, teniendo en cuenta lo anterior los participantes crearon su ruta de vida.

CAPITULO 6. PRÁCTICAS EN EL HOMO.

6.1 Actividades realizadas

Las funciones asignadas en las prácticas profesionales, se llevaron a cabo en el CPI1 y el CPI3, en acompañamiento del equipo de profesionales de la institución. Estas prácticas se realizaron dentro de los parámetros dictados por protección del ICBF, las actividades realizadas se centraron en apoyar a la trabajadora social en sus diferentes labores, estas funciones fueron:

- Realización de llamadas telefónicas, por medio de las cuales cada quince días los usuarios tenían la oportunidad de comunicarse con sus familiares y/o redes de apoyo, estas también se prestaban para atender inquietudes o dudas que tuvieran los involucrados, de estas llamadas se tomaban registro y se prestaba acompañamiento.
- Apoyo en la realización de los informes mensuales de seguimiento de los adolescentes, en estos se consignaban las evoluciones de tipo positivo como negativo, para la realización de estos documentos se tenían en cuenta los siguientes aspectos: participación en las tareas del diario vivir, participación en las actividades programadas para los tres CPI, seguimiento académico, realización de llamadas, asistencia a escuela de padres, visitas domiciliarias, requerimientos a autoridades competentes, asistencia a visitas institucionales y salidas al medio familiar.
- Acompañamiento a los ingresos de nuevos adolescentes. Durante los ingresos a los servicios, se tenían en cuenta la trayectoria de los casos y las acciones a tomar con

estos, dentro de estos, la función fue tomar nota para las actas de los encuentros.

- Apoyo a las visitas en el medio institucional, en estas se conversaban asuntos importantes con los asistentes, se hacía acompañamiento y se recordaban constantemente las reglas institucionales en las mismas.
- Acompañamiento a las visitas domiciliarias, dentro de estos espacios se identificaban dinámicas familiares, dinámicas del sector de la vivienda, factores de riesgo o de favorabilidad para un adolescente en ese entorno, estabilidad económica y servicios básicos de la vivienda.
- Realización de talleres en acompañamiento de trabajo social, como una de las funciones mensuales del área para contribuir al trabajo de temáticas que aportarán en la convivencia y el diario vivir de los usuarios.
- Realización del diagnóstico para la construcción del proyecto de práctica, el cual se llevó a cabo con adolescentes pertenecientes al programa, que fueron identificados como los usuarios más funcionales de los presentes en la institución, con estos se tuvieron cinco encuentros en los que se trabajó el proyecto de vida, identificando principalmente situaciones superadas, aportes de las mismas, sueños, metas y acciones que emprendo día a día para cumplirlas.

6.2 Logros

Desde la implementación del proyecto, se pueden visualizar logros de tipo personal, donde los adolescentes participantes se abren a contar sus experiencias e historias de vidas con el fin de sanarlas, no repetir las y replantearse metas y proyectos a futuro, esto mediante un espacio que ellos compartieron con usuarios que se encuentran en la misma calidad de

protegidos por el ICBF, teniendo en cuenta esto, este tipo de proyectos abren la puerta para que se incentive en los adolescentes habilidades para la vida como: La empatía, la solidaridad, la resiliencia, trabajo en grupo, entre otros.

Adicionalmente mediante este trabajo, los usuarios se preguntaron cosas como, para qué eran buenos, en que definitivamente no lo son y se preguntaron por el panorama que querían para sus vidas en general, de allí surgieron intereses por orientar sus futuros hacia las carreras y profesiones que los apasionaban, logrando desarrollar estrategias que los ayudarían a cumplir con lo propuesto.

6.3 Fortalezas

Reconocer debilidades y fortalezas propias, las cuales pueden orientar a los usuarios a tomar decisiones, con base en el autoconocimiento.

El trabajo en grupo, como estrategia para comprender, permitiendo reconocer en el otro diversas formas de conllevar situaciones similares a la propia.

Los adolescentes contaban con un equipo psicosocial, disponible para cualquier adversidad, problema o inquietud a resolver.

Fortalecimiento de los afectivos entre los usuarios participantes de los espacios programados para la planeación de sus proyectos de vida.

Claridad en las habilidades que ellos poseen, lo cual les facilita las elecciones para sus futuras profesiones.

Los usuarios se visualizaban antes de comenzar los encuentros programados en el

proyecto, como personas autónomas.

6.4 Debilidades

En este sentido se puede destacar principalmente la inestabilidad que me proporcionó el sitio de práctica a la hora de garantizarme un lugar en la institución, pues durante los ocho meses de estadía en esta, cambie de programa en una ocasión, de servicio en otra y la rotación de usuarios fue constante, asunto que interrumpió tanto mi proceso como estudiante en formación, como los diferentes procesos que llevaban los adolescentes pertenecientes al programa.

Otra debilidad fue encontrar algunas personas que estaban al servicio del programa, interponiendo creencias y formas de vida personales a su trabajo, un caso puntual es reconocer la homosexualidad de algunos usuarios como un problema adicional a ellos, y por esto tratarlos discriminatoriamente o de forma diferente a los demás.

Una de las debilidades que sobresalen es el poco tiempo que tiene el área de trabajo social para las intervenciones grupales, familiares o individuales que requieren los involucrados, esto debido a al exceso de informes y formatos que se deben llenar en el mes, lastimosamente esto consume todo el tiempo de los profesionales haciendo que que dichas intervenciones queden de lado o se hagan en un tiempo poco prudencial.

Una debilidad personal identificada, fue la poca disposición para la realización de informes de áreas o trabajos escritos.

El tiempo a la hora de la ejecución del proyecto también fue una debilidad, pues debido a los múltiples cambios de espacios, equipos y usuarios no fue posible cumplir

con los mismos, a esto se le suma que se le dio prioridad a las tareas asignadas en el campo de prácticas.

6.5 Aportes desde T.S.

Trabajar por medio de la atención e intervención a familias, usuarios y redes de apoyo para el restablecimiento de los derechos de niños, niñas y adolescentes, usuarios del Centro de Protección Integral.

Coordinar mediante un diagnóstico previo, las acciones a emprender para brindarles a niños, niñas y adolescentes un pronto y adecuado reintegro al medio social de los usuarios del CPI

Fortalecer las relaciones familiares, sociales y personales de cada persona que haga parte de los procesos llevados a cabo en el CPI, mediante la intervención desde el área y las realizadas en conjunto con el equipo de profesionales de apoyo.

Velar por el cumplimiento de los parámetros legales establecidos para trabajar con niños, niñas y adolescentes en protección, por medio de la buena comunicación con las diferentes autoridades competentes.

6.6 La institución como agencia de práctica

El Centro de Protección integral como agencia de prácticas es un lugar donde se nos permite acompañar los procesos que llevan niños, niñas y adolescentes que se encuentran en el trascurso del restablecimiento de sus derechos bajo la medida de protección, este campo de prácticas nos permite trabajar de la mano con un profesional de trabajo social, quien nos

involucra en las funciones asignadas a esta área, que básicamente representan el conducto por el cual se comunican familias, usuarios y redes de apoyo con la institución. Teniendo en cuenta lo anterior, cabe anotar que el trabajo que allí se lleva será trabajo social con familias en relación con la salud mental, desde donde se nos permite involucrarnos como practicantes en una realidad social que afecta a la población menor de edad del país y que los vuelve vulnerables en su ser, dicha realidad social encierra varias situaciones que hacen que la vida de los menores no se lleve dentro de un entorno de protección familiar adecuado.

Desde el trabajo social serán variadas las acciones que se emprendan para regresar en el menor tiempo posible y cumpliendo con los parámetros legales a los menores de edad a un entorno sano, dentro de estas, el área de trabajo social, podrá valerse de su rol educador para trabajar con la población interna estrategias que los conlleve a su autonomía y a la mejora de comportamientos nocivos para sus vidas.

Por último, cabe resaltar de lo valioso que resulta trabajar de la mano con otras áreas, esto permitirá alimentar el conocimiento de una manera más integra y desde diferentes puntos de vista, construyendo así futuros profesionales, los cuales tengan como base el trabajo en equipo para mejores resultados.

6.7 Recomendaciones

Continuar trabajando con los niños, niñas y adolescente sobre sus proyectos de vida, puesto que en los talleres realizados para trabajar los mismos, se hizo más latente la necesidad resolver conflictos internos que los usuarios tienen y que al parecer representan para ellos un bache para sus futuros. Dentro de esto se hace importante involucrar a las redes familiares y de apoyo, además de todo el equipo profesional de la institución.

Trabajar con el personal encargado de los usuarios temáticas que les permita poner en práctica el respeto por la diferencia, para que dentro de la institución no se vulneren niños, niñas y adolescentes que van en aras de una protección y que a cambio se encuentran con señalamientos por ser diferentes.

Reestructurar las funciones del trabajador social, puesto que por los múltiples informes a presentar se están dejando de lado las intervenciones grupales e individuales, que para nuestra profesión resultan primordiales.

Generar un espacio para los practicantes, puesto que la institución no cuenta con ellos y se quedan cortos en infraestructura para que los estudiantes cumplan sus funciones, adicionalmente pensar en la bonificación económica, puesto que esta sería una razón para que el sitio de prácticas no se tome como una opción.

■ REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Concejo nacional de Trabajo social. (2013). Código de ética profesional de los trabajadores sociales en Colombia. Bogotá. Edición: Grupo editorial Ibáñez.
- ICEBF. (2017). Lineamiento técnico del modelo para la atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos inobservados, amenazados o vulnerados.
- ICBF. (S.A). Grupo de estudios y trabajo: Atención a personas mayores de 18 años con discapacidad mental absoluta.

■ CIBERGRAFÍA.

-Alba H. (2009). Salud de la adolescencia en Colombia: Bases para una medicina de prevención. Red de revistas científicas de América latina y el caribe, España y Portugal, Vol. 51 (No. 1) Pág. 29-38. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/html/2310/231018676001/>

-Alcaldía de Medellín. (2012). Diagnostico situacional de la infancia y adolescencia en el municipio de Medellín. Recuperado de:

<https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpcontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Bienestar%20Social/Secciones/Informes/Documentos/2012/Diagnóstico%20de%20infancia%20y%20adolescencia%20nuevo%20formato.pdf>

- Congreso de la República. (8 de noviembre de 2006) Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Recuperado de:

https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1098_2006.htm

-Congreso de Colombia. (21 de enero de 2013) Por medio de la cual se expide la ley de la Salud Mental y se dictan otras disposiciones. Bogotá. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

-D'Angelo H. (2002). El desarrollo profesional creador (DPC) como dimensión del proyecto de vida en el ambiente profesional. Revista cubana de psicología, Vol. 19 (No. 2) Pág. 1-17. Recuperado de:

<http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/cuba/cips/caudales05/Caudales/ARTICULOS/ArticulosPDF/072425D043.pdf>

-Duran E. y Valoyes E. (2009). Perfil de los niños, niñas y adolescente sin cuidado parental en Colombia. Revista latinoamericana de ciencias sociales, niñez y juventud, Vol. 7 (No. 2)

S.P. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2009000200008

-Fondo de población de las naciones unidas. (2003). Participación social y desarrollo en la adolescencia. Recuperado de:

https://www.researchgate.net/profile/Krauskopf_Dina/publication/318544228_PARTICIPACION_SOCIAL_Y_DESARROLLO_EN_LA_ADOLESCENCIA_ENERO_2003_COSTA_RICA/links/597005fa0f7e9b4417366fa9/PARTICIPACION-SOCIAL-Y-DESARROLLO-EN-LA-ADOLESCENCIA-ENERO-2003-COSTA-RICA.pdf

-Gobierno nacional de Colombia. (2018-2030). Política nacional de infancia y adolescencia, borrador. Recuperado de:

https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/politica_nacional_de_infancia_y_adolescencia_2018_-_2030.pdf

- Hospital Mental de Antioquia. (14 de 02 de 2018). *HOMO*. Obtenido de HOMO:

<http://www.homo.gov.co/>

-ICBF. (2015-2018). Plan indicativo institucional. Recuperado de:

https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/plan_indicativo_ajustado_2015_2018.pdf

-Verdugo M. y Martín M. (Agosto 2002). Autodeterminación y calidad de vida en salud mental: Dos conceptos emergentes. Revista salud mental, Vol. 25 (No. 4) Pág. 68-74.

Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2002/sam024g.pdf>

■ ANEXOS.

Anexo 1: Cronograma.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	NOV.	DIC.	ENE.	FEB.	MAR.
		MES	MES	MES	MES	MES
AÑO		2018	2018	2019	2019	2019
Realizar una contextualización del CPI mediante el acercamiento a la institución y a los usuarios, tanto física como documental.	Practicante de Trabajo social.	X	X			
Realizar la invitación a los usuarios adolescentes del CPI, para que se vinculen al proyecto de intervención pensando en ellos.	Equipo psicosocial CPI 3.			X		
Definir la fecha y lugar para los cuatro encuentros planeados.	Practicante de Trabajo social.			X		
Diseño de la agenda de contenidos para el desarrollo los talleres.	Practicante de Trabajo social, en apoyo con el equipo psicosocial.			X		
Gestionar los recursos humanos, económicos y capacidad instalada requeridos.	Centro de protección integral			X		
Realización de los cuatro encuentros agendados	Practicante de Trabajo social.			X	X	X
Realización del informe final con los resultados obtenidos.	Practicante de Trabajo social.					X

Tabla 4

Anexo 2: Talleres.**PRIMERA SESIÓN: Mi pasado.**

Objetivo: Explorar las condiciones de vida que tuvieron los usuarios, con el fin de que reconozcan en ellas su punto de inicio, buscando reflexionar en lo que desean conservar o desechar de su pasado.

Materiales necesarios: Fotografías, hojas, colores, lápices y marcadores.

Tiempo estimado: 2 horas.

Descripción de la actividad:

- Se inicia con una actividad rompe-hielo que los invita a disponerse al espacio.
- A continuación la coordinadora del taller les contará por medio de fotos su historia de vida, con el fin de que ellos sientan confianza de hacer lo mismo.
- Después se dispondrán materiales que les permitan a los participantes escribir, dibujar o pintar su pasado.
- En otro momento se les pedirá que voluntariamente compartan sus historias, la idea es que sea iniciativa propia.
- Para finalizar se conversará de lo que es un proyecto de vida y de la importancia que adquiere el pasado como punto de partida para el mismo.

SEGUNDA SESIÓN: ¿Qué estás haciendo con tu presente?

Objetivo: Reconocer algunos de las metas, sueños y aspiraciones que tienen los usuarios, para que los mismos reflexionen sobre lo que están haciendo para lograrlo.

Materiales necesarios: Hojas iris, marcadores, tripa de tela, lápices y tijeras.

Tiempo estimado: 2 horas.

- Se inicia con una actividad rompe-hielo que los invita a disponerse al espacio.
- Generar un espacio de conversación por medio del cual se les explicará a los usuarios lo que es una línea de tiempo.
- Pedirle a los usuarios ubicar en la línea de tiempo, la edad hasta la que quieren vivir, la edad que tienen y un sueño o meta que tengan.
- Seguido, se les repartirá a cada uno de ellos una tarjeta donde encontrarán un diagnóstico, cada tarjeta contendrá un diagnóstico y un tiempo de vida corto diferente.
- Después se les pedirá responder a dos preguntas: ¿Qué están haciendo ahora para realizar sus metas? ¿Por qué no ahora?
- Las reflexiones de cierre girarán en torno a las dos preguntas anteriores.

TERCERA SESIÓN: Mi inclinación vocacional.

Objetivo: Orientar y esclarecer las orientaciones vocacionales de los participantes.

Materiales necesarios: Hojas de cuestionario, lapiceros.

Tiempo estimado: 1 hora.

- Se inicia con una actividad rompe-hielo que los invita a disponerse al espacio.
- Se le entrega a cada uno de los asistentes una hoja de cuestionario.
- Se les pide contestar a las preguntas en cierto tiempo determinado.
- Se vuelve a disponer el grupo en mesa redonda y se pide conversar entre todos sobre sus respuestas y sobre la importancia de decidir y tener clara las vocaciones que queremos para la vida.
- Finalmente se pide continuar reflexionando acerca del tema.

CUARTA SESIÓN: Mi inventario de vida.

Objetivo: Propiciar el autoconocimiento de los participantes en cuanto a sus valores y sentires.

Materiales necesarios: Hojas de cuestionario, lapiceros.

Tiempo estimado: 1 hora, 30 minutos.

- Se inicia con una actividad rompe-hielo que los invita a disponerse al espacio.
- Se le entrega a cada uno de los asistentes una hoja de cuestionario.
- Se socializará en grupo y se conversará acerca de las dificultades que se presentan al querer expresar o responder asuntos tan personales y que se deberían tener claros.
- Para finalizar, se les pide a los participantes continuar reflexionando sobre las preguntas a las cuales se les dieron respuesta en la sesión.

QUINTA SESIÓN: Mi ruta.

Objetivo: Propiciar el autoconocimiento de los participantes en cuanto a sus valores y sentires.

Materiales necesarios: Papel periódico, revistas, tijeras, pegante, marcadores, colores y hojas iris.

Tiempo estimado: 2 horas.

- Se inicia con una actividad rompe-hielo que los invita a disponerse al espacio.
- Se dispondrá el grupo en mesa redonda con el fin de que compartan sus metas y sueños y la forma en que estas serán cumplidas.

- Se disponen para el grupo todos los materiales con los cuales en un plano, recortarán y pegaran una ruta, donde por medio de estas figuras se representen las metas y las maneras de conseguirlas.
- Finalmente se socializará en grupo.