

PROCESO DE EVALUACIÓN PARTICIPATIVA DEL PROGRAMA  
HOGAR GESTOR DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE  
BIENESTAR FAMILIAR, CENTRO ZONAL INDUSTRIAL  
Y DE LA BAHÍA. CARTAGENA DE INDIAS 2012-2013.



Hogares  
Gestores



Universidad  
de Cartagena  
Fundada en 1827



BIENESTAR  
FAMILIAR

Universidad de Cartagena  
Facultad De Ciencias Sociales y Educación  
Trabajo Social  
13/09/12

**PROCESO DE EVALUACIÓN PARTICIPATIVA DEL PROGRAMA HOGAR  
GESTOR DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR,  
CENTRO ZONAL INDUSTRIAL Y DE LA BAHÍA. CARTAGENA DE INDIAS  
2012-2013.**

**GEMIMA ESTHER PAZ CABRERA**

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y EDUCACION**

**TRABAJO SOCIAL**

**CARTAGENA DE INDIAS**

**2013**

**PROCESO DE EVALUACIÓN PARTICIPATIVA DEL PROGRAMA HOGAR  
GESTOR DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR,  
CENTRO ZONAL INDUSTRIAL Y DE LA BAHÍA. CARTAGENA DE INDIAS  
2012-2013.**

**GEMIMA ESTHER PAZ CABRERA  
TRABAJO DE GRADO PARA OBTENER EL TÍTULO DE TRABAJADORA  
SOCIAL**

**MERCEDES RODRÍGUEZ  
DOCENTE.**

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y EDUCACIÓN  
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL  
CARTAGENA DE INDIAS  
2013**

## *Agradecimientos*

*A Dios principalmente por darme la fuerza durante todo este tiempo y a mi familia por apoyarme y animarme cuando emprendí esta carrera.*

## TABLA DE CONTENIDO

|   |    |
|---|----|
| INTRODUCCIÓN .....  | 7  |
| 1. REFERENTES INSTITUCIONALES .....   | 9  |
| 2 FUNDAMENTACION DEL PROCESO DE EVALUACION PARTICIPATIVA.....   | 13 |
| 2.1. Antecedentes. ....   | 13 |
| 2.2. Justificación .....  | 17 |
| 2.3. Descripción del objeto de evaluación.....  | 18 |
| 4. MARCO REFERENCIAL.....   | 18 |
| 4.1. Marco Epistemológico.....  | 18 |
| 4.2. Marco Teórico Conceptual.....  | 23 |
| 4.3. Marco legal .....  | 27 |
| 5. OBJETIVOS.....   | 31 |
| 5.1 General.....  | 31 |
| 5.2. Específicos.....   | 31 |
| 6. REFERENTE METODOLÓGICO.....  | 32 |
| 7. CARACTERIZACIÓN DE LAS FAMILIAS VINCULADAS AL PROGRAMA<br>HOGAR GESTOR.....                            | 36 |
| 7.1. Condición y ubicación de las viviendas.....  | 36 |
| 7.2. Tipo de Unión.....   | 38 |
| 7.3. Ingresos .....   | 39 |
| 7.4. Ocupación.....   | 39 |
| 7.5. Nivel educativo.....   | 40 |
| 7.6. Características de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad. ....                            | 41 |
| 8. RESULTADOS DEL PROCESO EVALUATIVO .....  | 44 |
| 8.1. LAS FAMILIAS COMO ESPACIOS PROTECTORES Y GARANTES DE<br>DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES..... | 44 |
| 8.2. MI COMPROMISO ES POR TI.....   | 54 |
| 8.3. ENTRE FORTALEZAS Y OPORTUNIDADES DE CAMBIO.....  | 65 |
| 9. REFLEXIONES DESDE TRABAJO SOCIAL .....   | 73 |

|  |    |
|--|----|
| 10. EVALUACION GENERAL DEL PROCESO .....       | 76 |
| 11. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL PROYECTO..... | 78 |
| 11.1. CRONOGRAMA .....                         | 80 |
| 11.2. PRESUPUESTO.....                         | 81 |
| 11.2.1. Presupuesto General .....              | 81 |
| 11.2.2. Presupuesto Detallado.....             | 81 |
| 12. CONCLUSIONES .....                         | 83 |
| 13. RECOMENDACIONES.....                       | 84 |
| BIBLIOGRAFIA.....                              | 86 |
| ANEXOS.....                                    | 90 |

## TABLA DE GRAFICAS

|            |   |           |
|------------|---|-----------|
| Gráfica 1. | Barrios donde residen las familias..... | <b>37</b> |
| Gráfica 2. | Tipo de unión.....                      | <b>38</b> |
| Gráfica 3. | Nivel Escolar .....                     | <b>40</b> |
| Gráfica 4. | Tipo de discapacidad.....               | <b>42</b> |
| Grafica 5  | Rehabilitación.....                     | <b>43</b> |

## **INTRODUCCIÓN**

En nuestras sociedades existen problemáticas sociales de todo tipo, las cuales deben ser intervenidas por profesionales en las áreas que se requieran. Es así como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar busca la protección de niños, niñas, adolescentes en cualquiera de sus escenarios para mejorar la calidad de vida de los mismos, incidiendo directamente en las familias y en la sociedad, teniendo en cuenta que en la medida que se fortalecen poblaciones como estas, se pretende tener una sociedad más justa, con capacidad de inclusión y protección por la infancia del país.

Poblaciones como lo son los niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad deben ser intervenidas de manera especial, ya que a partir de ello es que se crean actitudes de tolerancia e incidencia en las comunidades, incluyéndolos en espacios sociales y comunitarios por medio de la participación para una mayor inclusión social. En esta medida se fortalecen lazos interpersonales y sociales con conciencia social en cuanto a los derechos de esta población.

Por consiguiente iniciativas estatales como la del programa Hogar Gestor, basado en el apoyo y fortalecimiento familiar para el restablecimiento de derecho de niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad, específicamente en la localidad tres de la ciudad de Cartagena, permiten abarcar y satisfacer necesidades de las familias y sus hijos, con oportunidades de salir adelante en cuanto a derechos como salud, educación, vivienda, nutrición, rehabilitación y habilitación y habitar en un ambiente sano y apto para la prevención de enfermedades.

Desde trabajo social surgió la necesidad de realizar un proceso de evaluación participativa de dicho programa manejado por el ICBF, donde se tuvieron en cuenta los actores principales (beneficiarios y equipo encargado del programa)

para hacer una revisión del programa y de los procesos que en él se realizan para tomar medidas y contribuir a su mejoramiento y el de la población beneficiaria.

Dicha evaluación, contenida en este documento consta de especificidades que ponen al manifiesto el proceso que se llevó a cabo con los distintos actores involucrados. En la primera parte se denotan los aspectos teóricos del proyecto, como antecedentes y objeto de evaluación, caracterización de las familias, así como también consta de los objetivos que dan cuenta de lo que se busca con este proyecto, además de los referentes teóricos, metodológicos en los cuales se sustenta.

Luego vienen los resultados encontrados, divididos en tres partes, para mostrar el cumplimiento de los objetivos, enmarcados así: una reflexión sobre las familias, como espacio protector de derechos de niños, niñas y adolescentes , donde se mira la situación actual y avances frente al momento que ingresan al programa; luego se analizan cuales han sido los procesos de autogestión que desarrollaron las familias para identificar y utilizar redes de apoyo institucional, las actividades y figuras de cuidado que brindan la atención directa o no de NNA. Seguidamente se presentan las dificultades y fortalezas identificadas desde la perspectiva de cada uno de los actores/as y gestores del programa.

Finalmente, se encuentran las reflexiones desde trabajo social, la evaluación general del proceso y las recomendaciones.

## 1. REFERENTES INSTITUCIONALES

La Universidad de Cartagena como entidad pública de educación superior y formadora de futuros y actuales profesionales de la sociedad “busca fortalecer las competencias en distintas áreas del conocimiento, con formación científica, humanística, ética y axiológica, que les permitan ejercer una ciudadanía responsable, contribuir con la transformación social, y liderar procesos de desarrollo empresarial, ambiental, cultural en el ámbito de su acción institucional. Es por esto que trabaja constantemente en mejorar sus procesos administrativos, académicos, investigativos y de proyección social y así lograr la acreditación institucional y de sus programas.”<sup>1</sup>

“En consecuencia la Facultad de Ciencias Sociales y Educación forma integralmente profesionales para la generación de conocimiento e interpretación de la realidad, tendiente a promover acciones hacia una sociedad solidaria, justa y pacífica. Desarrolla procesos de formación que hacen factible la transformación socio-política y educativa, de la región y el país, a través de una gestión cooperativista articulando la investigación y la proyección social”<sup>2</sup>

En esta medida el programa de Trabajo Social comprometido con la sociedad, las personas que a fin de cuenta son para quienes se trabaja y la institución a la que pertenece, busca la formación de profesionales en Trabajo Social “capaces de intervenir de manera responsable y creativa en espacios y proyectos de interacción social en la localidad, la región y el país, en razón de su sólida fundamentación epistemológica, ética, política, teórica y metodológica, a partir de procesos académicos flexibles, investigativos, de docencia problematizadora, de proyección social y compromiso con el desarrollo humano integral. Proponiéndose

---

<sup>1</sup> Universidad de Cartagena. Consultado en [versión digital], disponible en: <http://www.unicartagena.edu.co/axiologicosudec.php>. Acceso 10/09/12

<sup>2</sup> *Ibíd.*

seguir como programa líder en la formación de Trabajadores(as) Sociales en la región del Caribe Colombiano; que todo el mundo conozca la calidad de personas y profesionales que se forman en sus espacios, la solidez en su labor investigativa, la pertinencia de su proyección en el contexto y el compromiso con entidades de la sociedad y con los sujetos que la conforman”.<sup>3</sup>

Para cumplir con los objetivos del programa esta crea convenios con instituciones que trabajen en pro de la sociedad y sus miembros, dando herramientas para ser parte de equipos interdisciplinarios y de manera individual, propiciando espacios de participación y desarrollo de las habilidades adquiridas en la academia y trabajando con las problemáticas presentes y venideras que se encuentran en poblaciones vulnerables.

Una de estas entidades que permite el acercamiento e intervención de estudiantes de último año de trabajo social es el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar que a su vez también cuenta con unos principios axiológicos que rigen y dan cuenta de la labor que ejerce en la sociedad como lo es *“Trabajar por el desarrollo y la protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y el bienestar de las familias en Colombia y teniendo como visión ser ejemplo mundial en la construcción de una sociedad próspera y equitativa a partir del desarrollo integral de las nuevas generaciones y sus familia tendrá por objeto fortalecer la familia y proteger al menor”*.<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup>Universidad de Cartagena.  
<http://www.unicartagena.edu.co/cienciassocialesyeducacion/trabajosocial.php>. Acceso: 10/09/12

<sup>4</sup>Instituto Colombino de Bienestar Familiar.  
<https://www.icbf.gov.co/icbf/directorio/portel/lebreria/php/03.0701.html>. Acceso: 10/09/12

Esta es una institución comprometida con la infancia del país, buscando y articulando todas las herramientas que presenta el medio para intervenir de manera adecuada en los sujetos que se encuentran inmersos en diversas problemáticas y que por su condición de vulnerabilidad le afecta de manera directa. El ICBF es una entidad en la cual a mi modo de ver se puede poner en práctica muchos de los conocimientos adquiridos y articularlos con las habilidades y gustos que cada una/uno posea, toda vez que se trabaja con distintos grupos poblacionales como los niños, niñas y adolescentes, la familia, personas en situación de discapacidad y sujetos con múltiples problemas, buscando la protección y prevención de ellos.

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar es una entidad creada para dar respuesta a diversas problemáticas que se presentan en los niños, niñas, adolescentes y en las familias.

El ICBF está presente en cada una de las capitales de departamento, a través de sus regionales dando respuesta a problemas que estos presentan, en este caso el de Bolívar, que a su vez se divide en centros zonales. En la ciudad de Cartagena existen tres, los cuales abarcan cada una de las localidades y unidades comuneras.

El centro zonal industrial y de la bahía ubicado en el barrio Santa Lucía, el cual es el contexto donde resido para hacer las prácticas profesionales, presta su servicio para atender a la población en la localidad número 3, en las unidades comuneras número 11, 12, 13, 14, 15 y a las unidades comuneras rurales de gobierno.

Cabe resaltar que el instituto hace un trabajo en redes con las diferentes instituciones que están comprometidas con los niños, niñas y adolescentes y con situación de discapacidad, prestando un servicio más integral para los usuarios. Entre estas se encuentran *Aldeas Infantiles SOS* en la modalidad hogar internado;

*Fundación el Rosario*, modalidad externado con discapacidad; *MAFERPI*, Internado para chicos contraventores de la ley menores de 14 años, *Fundación REY* que trabaja con niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad; *ALUNA*, la cual es una entidad que ofrece atención integral pedagógico-terapéutica a niños, niñas, jóvenes y adultos con discapacidad cognitiva y múltiple; *Corporación Gestión y acción por Colombia CORGESTACOL* que ofrece servicios de atención integral y de protección a niños, niñas, jóvenes y adultos que se encuentren en situación de peligro físico y/o moral. Todas estas buscan la atención de niños, niñas y adolescentes (NNA) para la prevención y protección de los derechos que le son inherentes por ser seres humanos y con los que cuentan por el hecho de ser NNA, contemplados en el código de infancia y adolescencia.

La profesión de trabajo social se encuentra presente en todos los procesos ejercidos en el ICBF, empezando por la puerta de entrada de los usuarios cuando van a requerir el servicio, esta es atención al ciudadano aquí se le informa a los demandantes que tipo de papales requiere para iniciar el proceso y se le asigna el asunto y la remisión correspondiente. En los procesos a seguir del instituto se encuentran los asuntos conciliables, son los que se pueden tratar de manera conciliatoria entre las partes como lo son alimentación, custodia, atención a familias y verificaciones de derechos a los NNA y los no conciliables como las vulneraciones de derechos de los NNA y las medidas de protección que se toman para estos en las distintas modalidades como hogares sustitutos, externado, internado y hogar gestor. En cada uno de estos asuntos se encuentra un equipo psicosocial que trabaja para apaciguar junto con los programas que esta y otras instituciones ofrece las problemáticas en la que se encuentran presentes los niños, niñas y adolescentes de la ciudad de Cartagena y corregimientos.

## 2 FUNDAMENTACION DEL PROCESO DE EVALUACION PARTICIPATIVA

### 2.1. Antecedentes.

La discapacidad es un impedimento o limitación funcional que tiene una persona a consecuencia de una deficiencia orgánica: física, psíquica o sensorial. Esta limitación funcional es inherente a la evolución biológica del ser humano, y es obligación del estado y la familia velar por los derechos de los niños, niñas y adolescentes que se encuentren en esta condición.

Por esta razón el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar junto con las instituciones que hacen parte del Sistema Nacional Bienestar Familiar y atendiendo lo estipulado por el código de la infancia y adolescencia crea la modalidad de Hogar Gestor cuyo objetivo es “ fortalecer en las familias de los NNA con discapacidad o enfermedad de cuidado especial, factores de generatividad, que se fortalezcan y empoderen a nivel individual, familiar y social para asumir su corresponsabilidad en la atención de las necesidades de sus hijos”.<sup>5</sup>

Esta modalidad “surge en el año 2006, por la transformación o fusión de la modalidad Hogar Biológico y Subsidio Condicionado, dada la similitud de objetivos y acciones unida a la política institucional de desinstitutionalización de los niños y como una forma de promover la permanencia de los niños, niñas y adolescentes con sus familias de origen; para ello se dispuso el apoyo y fortalecimiento a la familia para la superación de sus condiciones de vulnerabilidad”.<sup>6</sup>

El propósito de esta modalidad ha sido incidir en el fortalecimiento de los factores protectores, la reducción de factores de riesgo, el mejoramiento de las condiciones económicas y de vida, con el compromiso de la familia, la corresponsabilidad de la

---

<sup>5</sup>.Ministerio de la protección social. Instituto colombiano de Bienestar familiar. Dirección técnica. Lineamientos técnicos para los hogares gestores. Mayo 07/ 2007.

<sup>6</sup> ibíd. P. 4

comunidad y de los agentes del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (en adelante SNBF) para la inclusión de los niños, niñas y adolescentes en los servicios institucionales sociales y comunitarios que garanticen el ejercicio pleno de sus derechos.

El enfoque de atención a la familia, se fundamenta en el modelo solidario de atención e inclusión de la familia, cuyo propósito central es la protección de la misma como unidad del capital social y la protección eco-sistémica de sus niños, niñas, adolescentes y de los demás miembros vulnerables, partiendo de reconocer a la familia como interlocutor válido, como participante con pleno derecho, como recurso desde el comienzo del contacto y como subcultura con un saber legítimo<sup>7</sup>.

El Hogar Gestor está dirigido al fortalecimiento familiar a través de dos líneas de acción. La primera de ellas es el acompañamiento familiar que se da de la siguiente manera:

- se realizan visitas por lo menos una vez al mes a cada familia, o visitas extraordinarias, según circunstancias presentadas; todo esto para el acompañamiento, orientación y verificación del cumplimiento, logros y avances de acuerdos establecidos con anterioridad y así garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes.
- Se realizan encuentros familiares, grupales por sectores, para complementar el acompañamiento, asesoría e integración, utilizando técnicas como conversatorios, grupos reflexivos, educativos, formativos, grupos focales para discusión y análisis de temas específicos.
- los equipos de las defensorías de familia o comisarías de familia, que en realización del seguimiento o por información, conozcan cualquier situación de vulneración de derechos, maltratos, abuso, explotación sexual u otra situación, en la modalidad deben solicitar a la autoridad competente, el

---

<sup>7</sup> Ibíd. P. 4

cambio de medida para el restablecimiento de derechos, retirando al niño, niña o adolescente del medio familiar.

La segunda línea de acción es el aporte económico que se entrega mensual o bimensual según el lugar de la vivienda, aporte que contribuye a satisfacer las necesidades básicas o generar otros ingresos para el sostenimiento familiar. Con este aporte se deben cubrir gastos básicos de salud, educación, alimentación, recreación, vestuario, elementos básicos y dotaciones para mejorar condiciones habitacionales de los niños, niñas y adolescentes del grupo familiar, se deberá orientar y suministrar información que apoye a la familia en la búsqueda de alternativas socio laborales para fortalecer la capacidad de autosuficiencia o autogestión y se deberá orientar a la familia en la distribución del presupuesto según ingresos y priorización de necesidades.

Para el proceso de atención se crearon unas fases que son:

1. *identificación, diagnóstico y acogida*: se realizan verificaciones de derechos, valoraciones psicológicas y nutricionales a los niños, niñas y adolescentes con discapacidad y se realiza el estudio social para determinar los elementos protectores y de riesgo que puedan existir para la vigencia de los derechos. Se hace una evaluación de la familia para determinar la aceptación del niño en su núcleo y la inclusión del mismo en los sectores y medio comunitario.
2. *intervención y proyección*: en esta fase se desarrollan acciones encaminadas a fortalecimiento de la familia a nivel individual y social. contempla cuatro componentes; *amor y afecto*, que busca promover el fortalecimiento de las relaciones familiares y brindar herramientas a los cuidadores para el manejo de la discapacidad. el de *ciudadanía*, busca crear desde la experiencia y conocimiento de los participantes competencias de incidencia que permita transformar relaciones entre cuidadores y ciudadanos, hacia una inclusión social de las personas con discapacidad; las *redes sociales y productividad*, que implica identificar los

recursos comunitarios que favorezcan el desarrollo productivo de las familias como herramienta estratégica en la transformación de las condiciones de vida; y la *consolidación de la gestión social*, que tiene que ver con la promoción del desarrollo de las capacidades de gestión social en las familias con personas con discapacidad, a través del fortalecimiento del dialogo, encuentro, reconocimiento de los distintos actores que pueden mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, teniendo en cuenta que esto es un proceso de corresponsabilidad.

3. *Preparación para el egreso*: se deben desarrollar estrategias para la preparación de las familias al finalizar la etapa de hogar gestor, garantizar que el NNA pertenezca al sistema de salud, así como también al de la educación y que la familia comprenda la necesidad de seguir con el tratamiento, reconociendo que el menor tiene derechos que se deben cumplir.
4. *seguimiento pos egreso*: consiste en el seguimiento posterior a la medida por cumplimiento de objetivos, o por cualquier otra razón, este se llevará a cabo por el equipo interdisciplinario de la autoridad competente, al menos durante los seis meses siguientes con el fin de saber si se están manteniendo las condiciones de garantía de derechos a los NNA.

## **2.2. Justificación**

El ejercicio profesional requiere competencias y habilidades, como formular y ejecutar políticas sociales en órganos de la administración pública, empresas y organizaciones de la sociedad civil; elaborar, ejecutar y evaluar planes, proyectos y programas en el área social; contribuir para viabilizar la participación de los usuarios en las decisiones institucionales; planificar, organizar y administrar beneficios y servicios sociales; orientar la población en la identificación de recursos para la atención y defensa de sus derechos. Para eso, es necesario que el/la Trabajador/a Social sea crítico/a y propositivo/a, contribuyendo a la promoción, protección, restitución y exigibilidad de los derechos sociales para las poblaciones vulnerables.

Siendo consecuentes con la demanda de la sociedad en cuanto a los NNA el ICBF busca trabajar por el desarrollo y la protección integral de ellos, y por el bienestar de las familias colombianas. Pero es necesario también que los programas y proyectos que maneja el instituto sean valorados para implementar planes que fortalezcan y mejoren la calidad en los procesos de intervención profesional.

Por ello se vio la necesidad de generar un proceso de evaluación participativa con las familias del programa Hogar Gestor del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y mirar cómo están asumiendo las familias los recursos brindados por el ICBF y si las distintas intervenciones como orientaciones, seguimientos y acompañamiento están siendo efectivas frente a las demandas de las familias en su contexto.

Es pertinente llevar a cabo este proceso ya que antes no se habían implementado evaluaciones como estas, donde las poblaciones beneficiarias participaran en asuntos referidos a ellos desde el mismo instituto. Las voces de este grupo de población es primordial para entender las problemáticas que realmente los

aquejan y como perciben las intervenciones profesionales que hace el equipo psicosocial que maneja dicho programa.

Por su parte, para el equipo psicosocial es importante implementar procesos de evaluación permanentes para su mejoramiento continuo y fortalecimiento de sus programas y procesos de inclusión de las familias. Además esta experiencia de evaluación participativa, puede servir de referente para ser realizada en otros centros zonales que cuentan con el programa de hogares gestores.

Para el ICBF, es importante fortalecer la política de evaluación y seguimiento en cada uno de sus programas y servicios dirigidos a las familias y a la atención directa de NNA, apuntando a la gestión de la calidad como parte de su cultura organizacional.

### **2.3. Descripción del objeto de evaluación.**

En este proyecto de se realizara una evaluación del programa Hogar Gestor del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, revisando los avances que han tenido las familias con respecto a las herramientas brindadas por el equipo para así generar un proceso de retroalimentación y evaluación permanente del programa, de sus aportes a la transformación de la realidad de las familias participantes para garantizar los derechos de NNA y su proceso de inclusión social.

## **4. MARCO REFERENCIAL**

### **4.1. Marco Epistemológico.**

El Trabajo Social, de acuerdo a la Federación Internacional De Trabajo Social, se entiende como aquel que “promueve el cambio social, la resolución de problemas

en las relaciones humanas y el fortalecimiento y la liberación de las personas para incrementar el bienestar”<sup>8</sup>.

En este sentido se puede ver al trabajo social como una profesión basada en el conocimiento científico que busca ayudar al individuo a tener satisfacción social y personal, desde este accionar no se debe ver al sujeto como un objeto, sino como un sujeto que piensa, actúa, opina y se capacita, al cual hay que entenderlo en sus dimensiones individual, grupal y comunitaria.

Además de comprender las diversas realidades en la que los sujetos se encuentran inmersos se hace necesario realizar procesos holísticos, donde se complementen los procesos de investigación o intervención con mecanismos de evaluación que den cuenta de los logros obtenidos de los diferentes programas sociales.

La evaluación es entendida como “un tipo de investigación que analiza la estructura, el funcionamiento y los resultados de un programa con el fin de proporcionar información de la cual se deriven criterios útiles para la toma de decisiones en relación con su administración y desarrollo... Los estudios evaluativos son procesos de investigación destinados a medir las consecuencias o efectos deseados o no, de una acción o conjunto de acciones emprendidas con el fin de lograr ciertos objetivos”<sup>9</sup>

Para tales fines el evaluador promoverá la participación de los diferentes actores que integran el programa, generando así información para mejorar la acción, reorientarla o hacer una planeación futura mucho más asertiva y efectiva. Si no es así, no es posible identificar si el trabajo se está encaminando en la dirección

---

<sup>8</sup>Aprobado por la asamblea de FITS, Montreal, Canadá, julio 2000. Consultado en [versión digital] disponible en: [http://www3.unileon.es/ce/ets/ficheros/Codigo\\_FITS.pdf](http://www3.unileon.es/ce/ets/ficheros/Codigo_FITS.pdf)

<sup>9</sup> PUERTA, Antonio. Evaluación y sistematización de proyectos sociales, Una metodología de investigación. Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia. 1996. P. 13.

correcta, si el progreso o los cambios se deben a acciones específicas o si es necesario hacer cambios en la planeación a futuro.<sup>10</sup>

En cuanto al programa Hogar Gestor es necesaria una evaluación en la que se involucren los distintos actores ya que cada uno tiene experiencias y conocimientos para aportar en cuanto al mismo y en lo posible avanzar en las falencias que se identifiquen para la mejora de este.

Por ello es necesario entender la evaluación participativa como aquella en la que “los actores implicados en el proyecto, desde miembros de equipo hasta miembros de la población afectada, tienen una oportunidad para ofrecer sus comentarios y sugerencias sobre el proyecto y, si procede, para influir en su desarrollo y/o proyectos futuros. Más allá de esto, también evalúa el nivel de implicación de los actores en el proyecto y la forma en que se ha implementado la estrategia para la participación”.<sup>11</sup>

La participación de las poblaciones afectadas en la evaluación es fundamental para mirar si el proyecto tiene un impacto positivo para miembros de la comunidad, es esencial que la evaluación incorpore sus opiniones y preocupaciones. La participación es también un modo de asegurar que se tienen en cuenta una diversidad de puntos de vista y de apoyar la objetividad y la imparcialidad”<sup>12</sup>

Para una buena evaluación se debe tener claro lo que esta conlleva, ya que así se garantiza la objetividad y transparencia en los procesos llevados a cabo. Tales

---

<sup>10</sup>Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD], 2009. citado por, Jaqueline Berumen Milburn. Monitoreo y Evaluación de Proyectos. Cuadernos de Cooperación para el Desarrollo No. 3 Especialización en Cooperación Internacional para el desarrollo. pág.21

<sup>11</sup> GRIEKSPoor Andre, y MITCHEL John. Manual de la participación para los actores humanitarios. Cómo mejorar la implicación de las poblaciones afectadas por las crisis en la respuesta humanitaria. capítulo 10 evaluación participativa. Consultado en [versión digital] disponible en: [http://www.urd.org/IMG/pdf/MP\\_ESP\\_CHAPITRE10.pdf](http://www.urd.org/IMG/pdf/MP_ESP_CHAPITRE10.pdf) P. 242.

<sup>12</sup> ibíd. pág. 243.

como: escuchar a todas las partes con el fin de mejorar la objetividad, Centrarse en la triangulación (verificación) y confirmar la información, informar a todos los actores en el momento de planificar la evaluación y comunicar los objetivos y resultados y por ultimo garantizar que las conclusiones y recomendaciones de la evaluación tengan un impacto visible sobre el proyecto.

Desde el paradigma interpretativo, lo importante es el acercamiento a los fenómenos particulares en un espacio y tiempo concretos, con el fin de poder comprenderlos; incide más en las intenciones que subyacen a ellos y en las interpretaciones que se hagan de los mismos. “Las interpretaciones se llevan a cabo remitiéndose a la particularidad del caso analizado y dependen del contexto concreto y de las relaciones establecidas entre investigador y los informantes”<sup>13</sup>

En este marco, la hermenéutica que se sitúa en el paradigma interpretativo busca el sentido profundo del discurso, de interpretar lo que dicen los sujetos, es decir, otorgarle un sentido o intención, ocultos en ocasiones para el propio sujeto”<sup>14</sup>. Es por esto la importancia que se le da a la participación y opinión de las familias partícipes de la evaluación del programa Hogar Gestor de instituto Colombino de Bienestar Familiar, toda vez que son ellos los que viven y crean su propia realidad, dándole un valor significativo a relatos, experiencias e historias de vida.

La interpretación de los discursos, del colectivo elegido, a través de la hermenéutica ha permitido, en cierta medida, abierta a futuras evaluaciones, descubrir interesantes elementos para el programa y quehacer de la profesión con poblaciones de este tipo. Ya que en la medida que se involucran todos los actores en el proceso se verá un mejor y eficiente resultado, buscando tomar todos los

---

<sup>13</sup> GONZALES Monteagudo José, el paradigma interpretativo de la investigación social y educativa: nuevas respuestas a viejos interrogantes. Consultado en [versión digital], disponible en: [http://institucional.us.es/revistas/cuestiones/15/art\\_16.pdf](http://institucional.us.es/revistas/cuestiones/15/art_16.pdf). p. 229

<sup>14</sup> CORDERO Ramos Nudia. Hermenéutica crítica: una opción metodológica para desvelar elementos éticos en los orígenes de la profesión en Sevilla. Portularia Vol. Xi, Nº 1, [87-97]. Consultado en [versión digital] [http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/4930/trabajo\\_social\\_hermeneutica.pdf?sequence=2](http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/4930/trabajo_social_hermeneutica.pdf?sequence=2). P. 89

puntos de vistas para llegar acuerdos donde se tengan en cuenta las observaciones hechas por cada uno de los involucrados.

En últimas, y retomando los aportes de Habermas<sup>15</sup> “No existen experiencias no interpretadas, ni en la práctica de la vida cotidiana, ni mucho menos en el marco de la experiencia científica organizada.” Por lo tanto puede decirse que los sujetos para conocer y transformar realidades necesitan hacer una lectura crítica de la realidad, dándole significado y sentidos a sus experiencias. “Es así como el método hermenéutico como un método reconstructivo, emerge, para las Ciencias Sociales, vía interpretación, para transformar la experiencia en testimonios y aductivamente plantear hipótesis o supuestos en torno a la posibilidad misma de la experiencia”<sup>16</sup>.

La resistencia al cambio es algo que está presente cuando se pretende evaluar los resultados de un programa o proyecto y el desarrollo de sus actividades ya que puede ser visto como la puesta a prueba de sus estrategias y metodologías de intervención. Pero se puede decir que es una transformación que se hace de ellas para que sean más eficaces y luego puedan ser replicadas en otros contextos, con circunstancias o condiciones similares, en este caso en los diferentes centros zonales de la regional bolívar que implementan este mismo programa y con poblaciones iguales.

“El propio proceso evaluativo implica transformación. Cuando se comienza a pensar en evaluar un programa en funcionamiento, o incluso en evaluar la factibilidad de realización de otro, en realidad se está pensando que algo cambie en la forma en que se vienen haciendo las cosas. De alguna manera se espera

---

<sup>15</sup>Habermas, 1978: 181. Citado por DUQUE De A. Aurora Victoria. Pensando el Trabajo Social. Pensando la Hermenéutica como la base del método educativo en trabajo social. reflexiones para una praxis autopoiesica. Revista Eleuthera, Manizales Colombia. universidad de caldas. volumen 3. enero- Diciembre 2009. P. 30 consultado en [versión digital], disponible en: <http://es.scribd.com/doc/126319582/PENSANDO-LA-HERMENEUTICA>.

<sup>16</sup>.Ibíd.

que los resultados de la evaluación brinden elementos para operar algún tipo de modificación en la estrategia o metodología de intervención implementada”.<sup>17</sup>

#### **4.2. Marco Teórico Conceptual.**

El trabajo social es una disciplina que plantea la comprensión de realidades sociales en los diferentes aspectos de la vida humana ya sea económica, histórica y cultural. Esta percepción multidimensional conduce a la necesidad de realizar abordajes desde una perspectiva de integración de acciones que requieren de un proceso de concertación entre los agentes sociales que interactúan en un contexto determinado.

Por consiguiente se hace necesario definir conceptualmente las categorías propuestas y tener claro la posición teórica en la cual se está sustentando tal proyecto, para así conocer mejor la realidad de la población objeto del programa, de *Hogares Gestores* el cual consiste en que una familia asume el cuidado integral de un niño(a) o adolescente en condición de discapacidad, siempre y cuando garantice cumplir con las condiciones de amparo y afecto necesarios, bajo la asesoría, apoyo y acompañamiento económico del Estado.

Este proyecto busca la evaluación de dicho programa para conocer posibles dificultades y fortalezas que se estén presentando en su ejecución y desde la mirada de los actores involucrados se puedan construir propuestas conjuntas para mejorar y fortalecer su implementación.

Es importante anotar que las personas en situación de discapacidad pueden enfrentarse a obstáculos de su entorno, como lo son estudiar, trabajar, recrearse, relacionarse con otras personas, etc. siendo esto una forma de exclusión social y

---

<sup>17</sup> NIRENBERG, Olga. Nuevos enfoques en la evaluación de proyectos y programas sociales. P.6. consultado en [versión digital], disponible en: <http://cdi.mecon.gov.ar/biblio/docelec/clad/cong6/7nov/49/nirenber.pdf>

restricción de la participación en contextos sociales y comunitarios. Por tal motivo se deben generar procesos de integración comunitaria y social que den cuenta del involucramiento de estos con el resto de la sociedad, entendiéndose como el medio que proporciona al hombre su bienestar social, permitiéndole ser un ente participativo, proporcionándole la valoración de sí mismo, el reconocimiento de su esfuerzo y autorrealización. Integrar socialmente a alguien quiere decir aceptarlo en la sociedad como una persona activa, productiva y capaz de expresar sus propias ideas y conocimientos.

Lamentablemente en la actualidad muchas de las personas con discapacidad están al margen de la vida en comunidad debido al gran número de barreras que se les presentan; por ello es necesario que las familias de los niños, niñas y adolescentes vinculados al programa Hogar Gestor sepan incluir a sus hijos/as en procesos que conlleven a la igualdad de oportunidades y que se incorporen en la sociedad a nivel recreativo, deportivo, educativo y cultural, a través de alternativas tanto económicas como sociales donde los cuidadores fortalezcan las capacidades de liderazgo y *autogestión*.

La autogestión es entendida como “el arte de mantenerse al control de los procesos a través de los cuales se llevan a cabo los intentos que emprendemos... Autogestionar es una *manera de hacer*, pero no es cualquiera: lo que la distingue de otras maneras de hacer es la ausencia de cualquier tipo de determinación por parte de autoridad alguna”<sup>18</sup>Entonces, la autogestión es un modo de hacer o de proceder que se puede ejercer desde diversas perspectivas vitales. De cualquier manera, la autogestión más plena es la que se encarna en la vida cotidiana a través de la ética del *hazlo tú mismo*, pues sólo así es posible íntegramente mantenerse al control de los procesos trazados por nuestros intentos.<sup>19</sup> En este sentido, es importante situar la autogestión, dentro de los procesos de autonomía y la construcción de capacidades por parte de las familias para enfrentar las

---

<sup>18</sup> El arte de la autogestión. P. 1. Consultado, [versión digital] disponible en: <http://www.fundiendonos.org/words%20AUTOGESTION/auogestion.pdf>.

<sup>19</sup> *ibid.* P. 10 - 11

barreras u obstáculos para alcanzar el desarrollo pleno de los sujetos desde condiciones dignas.

Por todo ello se hace necesario tener presente que en tanto se quiera tener una sociedad más incluyente se debe trabajar para alcanzar la igualdad y promover el cambio social, el compromiso y la corresponsabilidad entre los diferentes sectores de la sociedad. Y especialmente las familias de los diferentes niños, niñas y/o adolescentes involucrados deben garantizar junto con la ayuda del estado todos estos aspectos y mejorar también las formas de atención y cuidado para con ellos.

El cuidado por su parte, concebido como “la gestión y el mantenimiento cotidiano de la vida y de la salud. Presenta una doble dimensión: “material”-corporal, e “inmaterial”-afectiva”<sup>20</sup>. De lo anterior se puede destacar que no solo se mira el cuidado desde una perspectiva materialista sino que implica otros aspectos que le son de vital importancia para los seres humanos como lo es, el área afectiva que a corto, mediano y largo plazo hace de los sujetos entes sociables, con capacidad de comprensión, auto-respeto y auto-reconocimiento. “El cuidado es también el conjunto de actividades y el uso de recursos para lograr que la vida de cada persona, esté basada en la vigencia de los derechos humanos. Prioritariamente, el derecho a la vida en primera persona” <sup>21</sup>

De esta manera el ICBF le denomina “cuidador” a toda persona se encarga de estar al pendiente de las necesidades que tenga el niño/a o/ y adolescente, es entonces cuando los cuidadores, comienzan a concebirse como corresponsables por el presente y futuro de los menores que tiene a cargo. Pero atender las necesidades, cuidar, “estar pendiente”, también significa ejercer autoridad, enseñar el dar y recibir que corresponde al ejercicio del rol encomendado, sin ser padre o sin ser madre biológicos, o siendo madre o padre biológica/o, sin la

---

<sup>20</sup>Esecé, 2005; Pérez Orozco, 2006, Ministerio de sanidad y política social, Gobierno de España. Los hombres y el cuidado de la salud. 2009. Consultado, [versión digital] disponible: P. 20 <http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/hombresycuidado09.pdf>.

<sup>21</sup>Lagarde, 2003. Op.,cit., P. 20

presencia física del otro. Además, debe tenerse en cuenta que se aprende mientras se cuida, de ahí, la complejidad de la vida familiar y la necesidad del ejercicio responsable del cuidado en la familia.<sup>22</sup>

En el caso particular de las familias de los niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad, suele ser una sola persona, y mayoritariamente las madres o figuras femeninas quienes asumen esta responsabilidad, soportando la mayor sobrecarga tanto física como emocional. En el grupo de hogares gestores participantes, se identificaron solo dos casos de hombres cuidadores.

Algunos estudios que han analizado el tema del cuidado han identificado algunas características que vienen observándose en las prácticas de los llamados “cuidadores/as principales”:

- “Garantiza la atención completa de la persona cuidada (“hacérselo todo”).
- La atención es continuada, se siente responsable en todo momento y no puede dejar de atender a la persona dependiente.
- Demuestra la solidaridad familiar expresando el deseo de mantener a las personas dependientes en el hogar.
- A menudo expresan quejas sobre las repercusiones que el cuidar ha tenido en la vida laboral de la mujer y también con la restricción de libertad individual y familiar. Se constata un empobrecimiento de las relaciones de las cuidadoras con el entorno.
- Las personas cuidadoras mencionan el cansancio físico, el agotamiento, el desánimo, trastornos del descanso y sueño. En ocasiones las repercusiones son más severas y ocasionan depresiones e incapacidad intensa para asumir la situación.

---

<sup>22</sup>LOPEZ MONTAÑO, Luz María. Cuidado de los hijos e hijas dependientes durante la migración internacional paterna o materna. eje cafetero Colombia. artículo de investigación. Virajes antropol. social. No. 13, Enero - Diciembre 2011. P. 272 Consultado, [versión digital] disponible en: [http://virajes.ucaldas.edu.co/downloads/Virajes13\\_11.pdf](http://virajes.ucaldas.edu.co/downloads/Virajes13_11.pdf)

- Es constante la expresión de quejas por la falta de ayuda social. Se constata un desconocimiento grande sobre las escasas ayudas disponibles así como la convicción de la dificultad de obtenerlas”.<sup>23</sup>

Lo anteriormente descrito también ayuda a dar cuenta de las acciones que cada familia ejerce para mantener a su hijo/a incluido en sus comunidades, ciudad y país, buscando alternativas que les permitan involucrarse en los procesos que ofrecen las distintas instituciones para mejorar la calidad de vida de sus miembros y especialmente la de los niños/as y adolescente que se encuentra en una situación de vulneración como lo es la discapacidad permanente.

Desde la profesión de trabajo social se puede decir que su intervención tiene como objetivo favorecer el desarrollo integral de la persona, incidiendo en los diferentes contextos en los que se desenvuelve. Esta tiene su razón de ser en la necesidad de abordar la realidad en la que se interviene desde una perspectiva globalizadora, que tenga en cuenta todos los factores y elementos que interactúan en los procesos tanto comunitarios, familiares como institucionales de los hogares gestores. Una intervención que debe concebir los programas de apoyo social como el pretexto para traspasar las barreras que vulneran el ejercicio pleno de sus derechos.

### **4.3. Marco legal**

La inclusión social de los sectores o poblaciones vulnerables son de gran importancia en nuestra sociedad y para tal efecto se crean leyes que garanticen el cumplimiento y seguimiento de los derechos de estas poblaciones.

---

<sup>23</sup>ISLA PERA, Pilar. cultura de los cuidados. el cuidador familiar. una revisión sobre la necesidad del cuidado doméstico y sus repercusiones en la familia. Escola Universitaria d'Injermeria, Campus de Bellvüge. EHospitalet de Llobregat. P. 189, Consultado en [versión digital] disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/32567/1/536336.pdf>

La discapacidad es un tema que en la actualidad se hace necesario seguir y velar para que las personas que están en esta condición no se sientan excluidas de ninguno de los sistemas, ya sea de salud, educación, vida laboral etc.

En la convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad se plantea que los estados tomarán todas las medidas necesarias para asegurar que todos los niños y las niñas con discapacidad gocen plenamente de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas.<sup>24</sup>

A nivel nacional se expide el Código de la Infancia y Adolescencia (ley 1098 de 2006)<sup>25</sup> que tiene como finalidad garantizar a los niños, niñas y adolescentes su pleno desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un buen ambiente. Así como también el restablecimiento de los derechos, que no es más que la restauración de su dignidad e integridad como sujetos haciendo un ejercicio efectivo de los derechos que les han sido vulnerados, esto se hace con la responsabilidad del estado y las entes encargadas para tales fines.

*Artículo 36* define “la discapacidad como una limitación física, cognitiva, mental, sensorial o cualquier otra, temporal o permanente de la persona para ejercer una o más actividades esenciales de la vida cotidiana.

Además de los derechos consagrados en la Constitución Política y en los tratados y convenios internacionales, los niños, las niñas y los adolescentes con discapacidad tienen derecho a gozar de una calidad de vida plena y a que se les proporcionen las condiciones necesarias por parte del estado.

---

<sup>24</sup> .ONU (2006) Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. aprobada por Colombia mediante la ley 1346 de 31 de julio de 2009.

<sup>25</sup> Ministerio de la protección social, bienestar familiar. Código de la infancia y adolescencia. Ley 1098 de 2006. Colombia.

La medida de Hogar Gestor se sustenta en el artículo 22 “Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a tener y crecer en el seno de la familia...sólo podrán ser separados cuando ésta no garantice las condiciones para la realización del ejercicio de sus derechos...En ningún caso, la condición económica de la familia podrá dar lugar a la separación”. Igualmente en el Artículo 17 “Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a la vida, a una buena calidad de vida y a un ambiente sano en condiciones de dignidad y goce de todos sus derechos en forma prevalente”.

Para todo esto la familia, la sociedad y el estado tienen la obligación de garantizar el total cumplimiento de los derechos de los NNA; en consecuencia la familia debe promover la igualdad, el afecto, la solidaridad y respeto por todos sus miembros; la sociedad debe tomar parte en el logro de los derechos y garantía de los niños, niñas y adolescentes y el estado debe garantizar que todos los derechos se cumplan, asegurando las condiciones para esto por medio de políticas públicas, asignación de recursos, formación y apoyo tanto de los niños, niñas y adolescentes como a sus familias.<sup>26</sup> Es fundamental también la sensibilización de las familias y la sociedad, para que tomen mayor conciencia respecto a las personas con discapacidad y fomentar el respeto de sus derechos.<sup>27</sup>

Para una mayor responsabilidad de las leyes se crean políticas públicas que dan cuanta en el distrito la implementación de los derechos de manera efectiva y lograr la inclusión de las poblaciones vulnerables a la vida social en condiciones de igualdad. Para este caso en el distrito de Cartagena fue creada la ley de infancia y adolescencia “*voces escuchadas, voces que deciden*”<sup>28</sup> como estrategia de la alcaldía de Cartagena para restablecer los derechos vulnerados a los niños, niñas y adolescentes, dándole prioridad a sus derechos sobre los de los demás y sobre

---

<sup>26</sup>Ibíd. Pág. 33 y 34

<sup>27</sup> ONU (2006) Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. aprobada por Colombia mediante la ley 1346 de 31 de julio de 2009.

<sup>28</sup>CONSEJO DISTRITAL DE POLÍTICA SOCIAL DE CARTAGENA DE INDIAS. Política Pública Para La Infancia Y La Adolescencia En El Distrito Turístico Y Cultural De Cartagena De Indias “Voces Escuchadas, Voces Que Deciden”. Junio 29 de 2010.

todas las normas y consideraciones, cuando ellas impidan su garantía o satisfacción. De esta manera se buscará garantizar, mejorar, promover y restituir el pleno ejercicio de todos los derechos de esta población, focalizando la atención en los factores de vulnerabilidad y los comportamientos que implican riesgos, teniendo en consideración las perspectivas poblacional y territorial, con la participación de todas las instituciones públicas y privadas y con programas que van de la mano con distintas organizaciones para atender las diferentes necesidades que presentan los niños, niñas y adolescentes de Cartagena.<sup>29</sup>

La política pública de discapacidad “*claves para la participación con inclusión social*” la cual se construyó bajo el principio de que las personas con discapacidad son iguales ante la ley y, por consiguiente, gozan de los mismos derechos, protección y beneficios por parte del Estado; por ello, los planes, programas y proyectos enmarcados dentro de la política se formulan en pro de la reducción de las brechas existentes en los diferentes ámbitos de la vida. Por lo anterior, esta Política Pública debe orientar la acción gubernamental hacia la eliminación de la discriminación y la compensación de los déficits que tienen las personas con discapacidad.<sup>30</sup>

El ICBF se basa en el enfoque de derechos, equidad y responsabilidad con el fin de lograr la inserción de sus miembros en la sociedad y fortalecerlos de manera individual y grupal, dando igualdad de oportunidades y ayuda mutua entre ellos. El instituto también brinda atención especializada para garantizar el ejercicio de los derechos de la familia y sus miembros, asistencia social para aquellas que están en vulnerabilidad, orientaciones y asesorías para consolidar las relaciones de parejas, de familias y la promoción de las familias como mecanismo eficaz del ejercicio pleno de los derechos.

---

<sup>29</sup>Política pública infancia Política pública para la Infancia y la Adolescencia en el Distrito Turístico y Cultural de Cartagena de Indias “Voces escuchadas Voces que deciden” 2010-2015.

<sup>30</sup>. Política Pública de Discapacidad en el distrito de Cartagena “claves para la participación con inclusión social” 2010\_2015. Consultado en [versión digital], disponible en: <http://www.cartagena.gov.co/Concejo/Documentos/CARTILLADISCAPACIDAD.pdf>. acceso: 09/11/12

## **5. OBJETIVOS**

### **5.1 General.**

Generar un proceso de evaluación participativa con las familias del programa Hogar Gestor del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Centro Zonal Industrial y de la Bahía. Cartagena de Indias 2012-2013.

### **5.2. Específicos.**

- identificar los logros y resultados que ha tenido el programa hogar gestor en las familias, en cuanto a la garantía de derechos fundamentales en niños, niñas y adolescentes.
- identificar las capacidades de auto-gestión que han desarrollado las familias de los niños, niñas y adolescentes para avanzar en los procesos de integración comunitaria y social a partir de su vinculación al programa. .
- Realizar seguimiento a l trabajo que realizan los cuidadores de los NNA a partir de las herramientas brindadas por el equipo psicosocial desde la vinculación al programa hogar gestor del ICBF.

## 6. REFERENTE METODOLÓGICO

Para este proyecto de evaluación es necesario definir la ruta a seguir para el logro de los objetivos propuestos. El diseño de la metodología se basará en el enfoque cualitativo, y a que es de carácter interpretativo y “enfoca al programa de manera global, lo cual implica la necesidad de investigación exploratoria, Recoge información sobre muchos elementos del programa, documenta el lenguaje real de la gente, de la organización o comunidad y proporciona profundidad descriptiva y detallada sobre el ambiente y el medio”<sup>31</sup>

Basado en el modelo constructivista que propone Antonio puerta<sup>32</sup> y de acuerdo con las fases de aplicación del mismo se orientó esta metodología hacia tres momentos, los cuales ayudaron a reconocer la situación y acercamiento a la población, analizar asuntos claves para la evaluación de dicho proyecto y la respectiva revisión de la información obtenida por los participantes.

### **FASE I. Reconocimiento del contexto y participantes.**

En esta fase se hizo un acercamiento al medio y contexto donde viven las familias participantes del programa para conocer las realidades donde están inmersos y lo que es realmente importante para ellos.

Por medio de una caracterización realizada a las familias se logró la identificación de algunas de las necesidades que presentaban y la influencia del medio sobre ellos, como elemento esencial en la construcción de sus proyectos de vida tanto familiares como particulares

Además de esta interacción se hizo necesaria una revisión documental con el fin de conocer el programa a evaluar, objetivos, aplicación y manejar adecuadamente

---

<sup>31</sup>ANDRADE 1987, citado por PUERTA Zapata Antonio. evaluación y sistematización de proyectos sociales, una metodología de investigación. programa de extensión, departamento de trabajo social. Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia 1996. pág. 36

<sup>32</sup> ibíd. pág. 38

los lineamientos del Instituto colombiano de bienestar familiar para no cometer imprudencias al momento de intervenir con ellos.

A partir del diagnóstico realizado posteriormente se realizaron los instrumentos a aplicar en este proyecto.

## **FASE II *Recolección de información.***

En esta fase se utilizaron las técnicas como la *observación participante*; entendida como “un método de análisis de la realidad que se vale de la contemplación de los fenómenos, acciones, procesos, situaciones... y su dinamismo en su marco natural”<sup>33</sup>. Por medio de esta se recogieron las primeras informaciones de la población y sus realidades para ver las condiciones en que vive cada familia perteneciente al programa y las situaciones socio culturales y contextuales de las mismas. Así como también se registraron las acciones en su propio medio e interpretar conductas, expresiones y movimientos que puedan hacer ver detalles que a simple vista y con otros instrumentos de recolección de información no es posible.

También se realizaron *entrevistas semi-estructuradas* que permitieron recolectar información de manera específica, que se orientaron a obtener información de forma oral y personalizada sobre acontecimientos vividos y puntos de vista sobre la situación que se está evaluando.

Para este tipo de entrevistas se dispuso de un guion que recogió los temas a tratar a lo largo de ella, el orden y el modo de formular las preguntas. Todo esto hizo más fácil la interacción con los participantes y flexibilidad en la formulación de las preguntas, toda vez que se conoció el punto de vista de las personas involucradas en el proceso y las características de la comunidad dentro de la cual se desarrolla el programa.

---

<sup>33</sup>FOLGUEIRAS, Bertomeu, Pilar. Métodos y técnicas de recogida y análisis de información cualitativa. Universidad de Barcelona. Pfolgueiras@ub.edu. Buenos Aires, 2009.

Para el análisis de la información se realizaron matrices y análisis las entrevistas y grupos focales como también transcripciones de relatos que hicieron las familias, que dieran cuenta de la identificación y avances de ellas en cuanto a los objetivos propuestos y determinar aspectos familiares que son de gran relevancia para el avanzar en los factores de vulnerabilidad familiar.

En este punto se determinó y se identificó el desempeño de cada uno/a en las labores o roles que asumen, así como también la capacidad de auto-gestión y búsqueda de recursos institucionales, sociales y educativos para con los niños, niñas o adolescentes en situación de discapacidad.

*Y los Grupos Focales* que son una “herramienta muy útil para la planificación y evaluación de los programas. La ventaja que ofrece este recurso consiste en que los participantes pueden expresar libremente su opinión sobre diferentes aspectos de interés en un ambiente abierto para el libre intercambio de ideas. Otro de los aspectos positivos estriba en el hecho de proveer participación a las personas involucradas en los respectivos programas”.<sup>34</sup>

En esta técnica se dio el intercambio de ideas acerca de temas específicos, así como reacciones y actitudes que tomaron los participantes frente al mismo. Se realizó un grupo focal con integrantes de las familias y/o cuidadores del programa para que opinaran libremente lo que pensaban acerca del proceso que se está teniendo con sus familias. En esta etapa los participantes se sintieron cómodos y en libertad de expresar sus comentarios, inquietudes y propuestas de las dificultades y fortalezas que veían en el programa, buscando propuestas conjuntas donde desde la perspectiva de ellos se podría mejorar en las intervenciones que reciben por parte del equipo del centro zonal.

Complementariamente se desarrolló otro grupo focal con el equipo del ICBF encargado del programa, toda vez que es importante involucrar a todos los actores

---

<sup>34</sup>HUERTA M. José. Los Grupos Focales, Origen de los Grupos Focales. Consultado en [versión digital] [http://academic.uprm.edu/jhuerta/HTMLobj-94/Grupo\\_Focal.pdf](http://academic.uprm.edu/jhuerta/HTMLobj-94/Grupo_Focal.pdf)

y porque este posee información de primera mano al manejar los procesos que se dan con las familias involucradas de manera directa, por ello un último encuentro a modo de grupo focal, determino los avances y logros de las familias, en cuanto a garantía de derechos, capacidad de autogestión y herramientas les brindan a las familias, así mismo identificar los logros y/o dificultades con las que se enfrenta el programa.

### **FASE III *Análisis y socialización de resultados.***

Esta fue la fase donde se reunió toda la información recolectada de las familias participantes, determinado como están asumiendo cada una su vinculación al programa, el tipo de herramientas que les brinda, el apoyo económico y familiar para que sobre lleven dificultades que se les presenten en el camino. Posteriormente se analizaron los resultados obtenidos del proceso de evaluación del programa Hogar Gestor identificando los logros respecto de los objetivos trazados para efectos del proyecto de evaluación.

La participación de las familias del programa fue clave en esta evaluación, sus consideraciones fueron importantes en el proceso que se llevó a cabo, ya que es fue desde la mirada de ellos que se pudo determinar si el programa del ICBF está desempeñándolas actividades propuestas para ello.

## **7. CARACTERIZACIÓN DE LAS FAMILIAS VINCULADAS AL PROGRAMA HOGAR GESTOR**

En las diferentes sociedades y culturas la familia ha sufrido transiciones que se relacionan con diversas situaciones de orden social, económico, político, cultural, entre otros, y para efectos de este proyecto las vinculadas al programa en mención, manejan otra condición que es la de tener a uno de sus miembros en situación de discapacidad, todo esto permite una rápida dinámica de transformaciones en sus estructuras, funciones y relaciones.

Por esto se hace necesaria la caracterización de dichas familias, ya que nos permite conocer a fondo la población objeto, características, procesos internos, aspectos demográficos, condiciones físicas y económicas que cada una maneja. Durante años se ha venido trabajando con las familias de los NNA que están en condición de discapacidad, actualmente son 15 familias vinculadas al programa, las cuales se les brinda orientación en todos los ámbitos como también un aporte económico para resolver algunos aspectos de sus necesidades básicas.

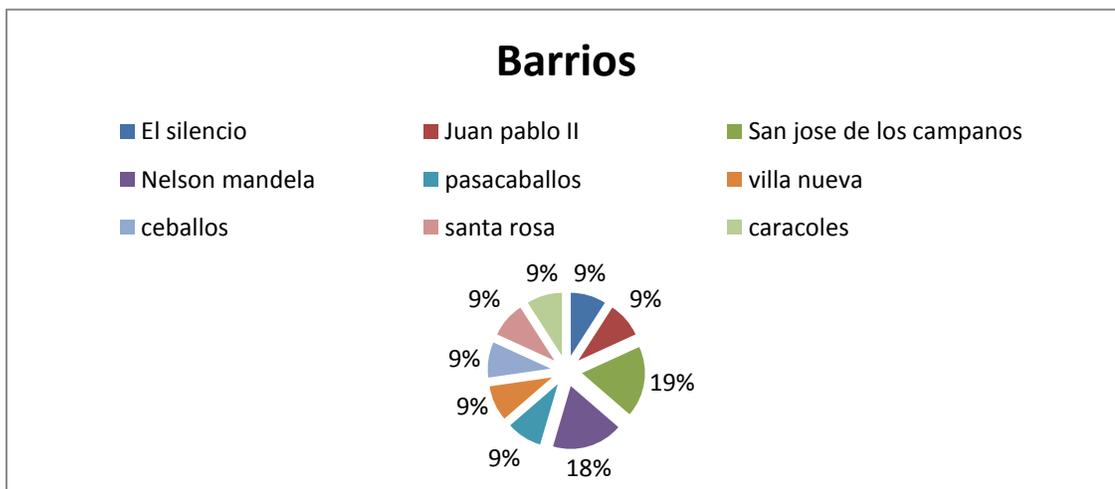
### **7.1. Condición y ubicación de las viviendas**

Es pertinente anotar que las mencionadas familias se encuentran ubicadas en la localidad numero 3, la cual es área de influencia del centro zonal industrial y de la bahía, encontrándose en barrios de estrato 1 y 2 de la ciudad entre los que se están Juan pablo II, caracoles, Ceballos, el silencio, Nelson Mandela, San José de los campanos, Policarpa y algunos municipios como Pasacaballos, San Estanislao de kostka, Villa Nueva y Santa Rosa Bolívar. Como puede observarse en la gráfica 1. Los barrios donde residen en mayor número las familias fueron San José de los campanos (19%) y Nelson Mandela (18%) considerados como.....sectores donde se concentran grandes grupos de población en condiciones de pobreza en Cartagena.

Las condiciones físicas y económicas de las familias son precarias, estos barrios no cuentan con ambientes saludables para el desarrollo pleno de sus miembros. Los entornos de las viviendas en algunos casos no son los más adecuados y los espacios con los que se cuenta al interior de esta no permiten que el niño, niña o adolescente se desenvuelva libremente.

Las viviendas en su mayoría son de tipo familiar y arrendadas, el material predominante de sus paredes son bloques y ladrillos; cuentan con los servicios públicos básicos, agua, luz y gas natural; y una composición frecuente de una a dos habitaciones, sala, baño y cocina.

*Grafica 1 Barrios donde residen las familias*



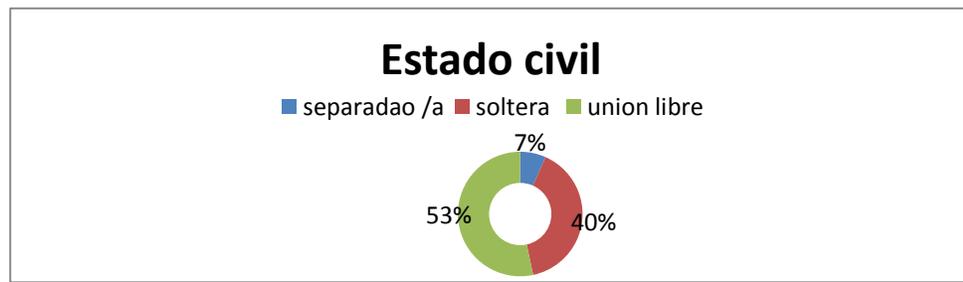
*Fuente: Entrevista estructurada realizada por UNAFA<sup>35</sup> a las familias vinculadas a la estrategia, durante el mes de septiembre de 2012*

<sup>35</sup> UNAFA: unidades de apoyo y fortalecimiento familiar, esta estrategia es manejada por el instituto REI, donde se le brinda a las familias de hogar gestor acompañamiento por medio de talleres de amor y afecto.

## 7.2. Tipo de Unión

En un gran porcentaje los cuidadores se encuentran en unión libre específicamente en un 53%, siguiendo en con un porcentaje de 40% los que no tienen pareja y actualmente se encuentran solteros, aquí entran las personas que tuvieron pareja pero en el presente no conviven con ella. Por otro lado las personas que se encuentran separados de sus parejas con un 7 % respectivamente, tal como puede observarse en la siguiente gráfica:

*Grafica 2 tipo de unión*



*Fuente: Entrevista estructurada realizada por UNAFa a las familias vinculadas a la estrategia, durante el mes de septiembre de 2012*

Se hace pertinente visibilizar que la mayoría de los casos son madres cabezas de familia, donde los padres biológicos de los menores vinculados no brindan mayor apoyo tanto familiar como económico para con sus hijos, con solo dos casos en los que se cuenta con los padres biológicos para el sostenimiento y afecto de ellos, los casos restantes presentan compañía de otras parejas que si bien son apoyo fundamental para el manejo de las emociones individuales no están siendo proveedoras de afectos adecuados para con los niños de la unión anterior, solo están presentes en algunas labores de tipo cotidiano.

### **7.3. Ingresos**

El ingreso promedio de las familias está entre menos y un SMLMV, lo que es algo escaso para hogares entre 3 y 6 miembros, y según ellas, no alcanzan a solventar todas las necesidades que tienen en cuanto a salud, educación, alimentación, vestuario, etc. Son personas con salarios bajos, que no les permiten satisfacer sus necesidades básicas. Se puede decir que todos son trabajadores informales que se ven afectados por los bajos salarios, sin cobertura en salud, ni seguridad social, que no reciben ningún tipo de pensión.

### **7.4. Ocupación**

Respecto a esta categoría hay que aclarar que se analiza respecto al cuidador principal. Se puede decir entonces que las madres, y/o cuidadoras de los niños/a y adolescentes con discapacidad en su mayoría son amas de casa con un porcentaje de 67%, lo que da cuenta de la atención y el cuidado que tienen ellas con sus hijos, y aunque no generen grandes ingresos económicos para sus hogares, pueden “rebuscarse” desde sus propias viviendas. Seguido de oficios varios con un 13%.

En las visitas realizadas a las familias se pudo observar que muchas de ellas realizan actividades informales en sus hogares tales como:

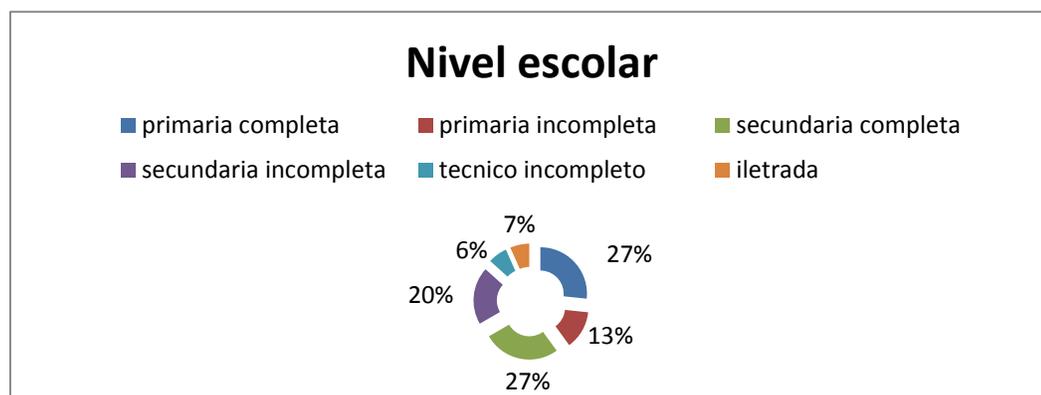
- ventas de productos de revistas
- Bolis y cubetas
- ventas de frutas (fresas)
- trabajos de modistería.
- Variedades

Se puede decir entonces que las madres son las proveedoras económicas en la mayoría de los hogares lo que les permite la satisfacción de algunas de las necesidades de la familia.

### 7.5. Nivel educativo

El nivel de formación predominante en los padres, madres y/o cuidadores principales a los que se les aplicó el instrumento de diagnóstico es primaria completa y secundaria completa con un 27% cada uno, seguidos por la secundaria incompleta con un 20% solo el 6% ha realizado estudios técnicos incompletos y el 7% son iletrados. Como lo indica el gráfico a continuación.

*Grafica 3 Nivel escolar*



*Fuente: Entrevista estructurada realizada por UNAFa a las familias vinculadas a la estrategia, durante el mes de septiembre de 2012*

Teniendo en cuenta que el nivel educativo depende en gran medida de los aprendizajes recibidos en las instituciones educativas y que son de gran influencia a la hora de formar de manera integral a los individuos como agentes de cambio y participación social, se puede decir que los resultados o datos arrojados para esta caracterización muestran que para esta población no son tan bajos, en la medida en que la mayoría terminaron la primaria y secundaria completa con algunos

casos de estudios técnicos, lo que puede beneficiar a los niños niñas y adolescentes que se encuentren a su cargo porque entre mayor sea el nivel educativo mayor serán las fuentes de empleo que se puedan presentar para la generación de ingresos como también la adquisición de conocimiento que le brinde cualquiera institución para sobrellevar la discapacidad de sus hijos/as, generando mayores saberes para las poblaciones vulnerables y de escasos recursos.

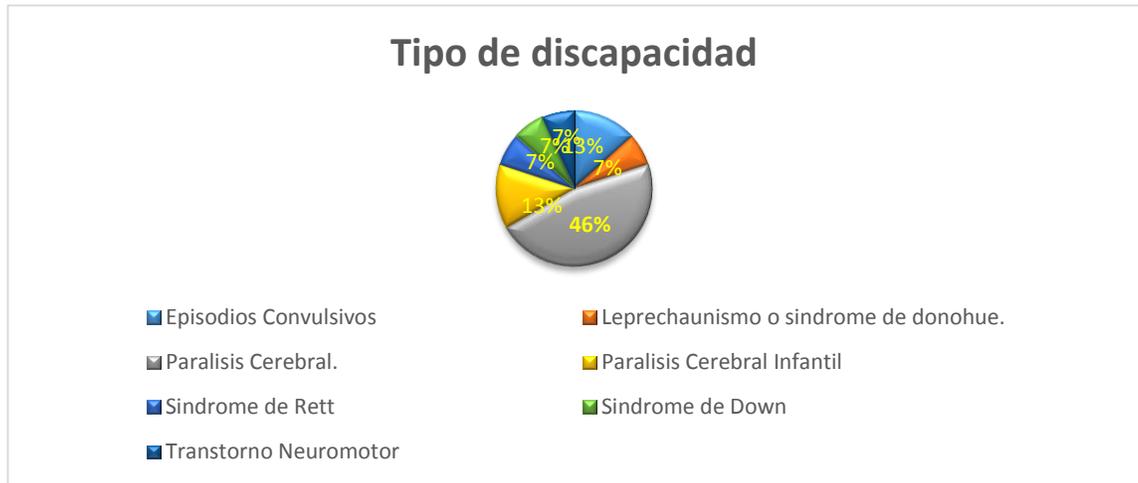
#### **7.6. Características de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad.**

Los niños vinculados al mencionado programa están en condición de discapacidad la cual se puede entender como la disminución en habilidades cognitivas e intelectuales del individuo, que imposibilita muchas veces la participación plena y efectiva en la sociedad, y en igualdad de condiciones con las demás.

Aunque la discapacidad tiene su origen en la alteración de la salud del ser humano, no significa que los que están en tal condición sean consideradas como enfermas debido a que una variación en el estado de salud puede ser recuperada o rehabilitada.

Las edades de los niños, niñas y adolescentes oscilan entre los 3 a los 17 años y dos jóvenes con discapacidad que aún siguen vinculados al programa con edades entre 20 y 21, de los cuales 5 son niñas y 10 niños, todos ellos (as) con un tipo de discapacidad tanto adquirida como congénita, entre las que se encuentran, la parálisis cerebral, trastorno neuromotor, parálisis infantil espática y epilepsia, parálisis cerebral y epilepsia, episodios convulsivos persistentes y reiterativos, Leprechaunismo o síndrome de donohue, síndrome de Rett y síndrome de Down.

Grafica 4.tipo de discapacidad



Se puede decir también que 3 de estos niños(as) actualmente no reciben rehabilitación, por la negligencia de la madre o padres para vincularlos en instituciones que den cuenta de su recuperación física y el resto están ubicados en instituciones como rehabilitar de Colombia, Aluna, fundación REI (Teletón y Lilianefone), corporación ESCOIPS y las atenciones en cada una de las entidades de salud a las cuales pertenecen. El 64% de los niños, niñas y adolescentes están recibiendo rehabilitación, mientras que el 36% no.

Todos están vinculados al sistema de salud, considerando que es esencial para los medicamentos y atenciones que pueden recibir de las diferentes entidades a las cuales pertenecen, como cuidado, intervención quirúrgica, prácticas de rehabilitación y exámenes de diagnóstico necesarios para el restablecimiento de la salud de los menores. Es de anotar que las entidades de salud a las que pertenecen son del régimen subsidiado con tan solo dos de ellos que se encuentran en el contributivo.

En cuanto a la educación la familia reconoce que es importante que los menores estén vinculados para que puedan aprender comportamientos, adquirir conocimientos e integrarse con otros, pero no todos se encuentran estudiando por los gastos que implica y la lejanía muchas veces de los planteles educativos.

*Grafica 5 rehabilitación*



*Fuente: Entrevista estructurada realizada por UNAFA a las familias vinculadas a la estrategia, durante el mes de septiembre de 2012*

## **8. RESULTADOS DEL PROCESO EVALUATIVO**

### **8.1. LAS FAMILIAS COMO ESPACIOS PROTECTORES Y GARANTES DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.**

La familia, la sociedad y el Estado son responsables y garantes de los derechos de niños, niñas y adolescentes, por lo cual estos entes deben generar espacios protectores y propiciar condiciones favorables para un buen desarrollo de los mismos.

La familia es considerada como un espacio de vínculos esenciales, donde los NNA pueden ejercer a plenitud sus derechos, de modo que se les garanticen, proporcionando lo necesario para alcanzar; nutrición y salud adecuada, a través de la adopción de hábitos saludables, permitiéndoles crecimiento y tratamiento, así como también derechos a la educación, recreación y vivienda digna.

#### **Alimentación y suplementos especiales.**

Para los niños, niñas y adolescentes es necesaria una alimentación variada y balanceada, para la protección de su salud y para promover su desarrollo físico y mental. Los buenos hábitos alimenticios pueden ayudarlos a sobrellevar su condición de discapacidad o enfermedad de cuidado especial y reducir así algunos riesgos.

En el caso particular de 7 (siete) de las 15 (quince) familias vinculadas al programa Hogar Gestor del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, centro zonal industrial y de la bahía, manifiestan que la alimentación era uno de los derechos con mayor grado de vulnerabilidad antes de ingresar al programa, toda vez que no contaban con los recursos necesarios para acceder a productos que garantizaran una sana alimentación, ya que muchos requieren alimentación especial y debido a sus altos costos las familias, no podían acceder a estos, lo que conllevaba a la malnutrición de los NNA. Estos son algunos de sus testimonios.

*Teníamos problemas económicos el dinero no alcanzaba para la alimentación... la niña no come las comidas que preparo y toca buscar otra alternativa. (Catalina)*

*“Las condiciones de salud eran bastante difíciles y no tenía alimentación, ni como suplir las necesidades básicas...” (Luisa)*

Actualmente a través del aporte económico de trecientos mil pesos, mensuales o bimensuales que le brinda el programa a las familias vinculadas, les ha permitido avances significativos en la nutrición de los NNA.

*“Este programa ha sido la principal fuente para mejorar y mantener la calidad de vida de mi hija...Cuando me llegan los recursos los distribuyo sabiamente entre las necesidades prioritarias de mi hija como son: ...alimentación, mejorando el estado nutricional de la niña.” (Luisa)*

Cuatro (4) de estas familias afirman que en caso de perder el apoyo para el restablecimiento de derechos de NNA con discapacidad, se verá afectada la alimentación de sus hijos y vulnerados sus derechos.

*“Me sentiría desprotegida y que los derechos de mi niña se le están vulnerando, ese subsidio es la principal fuente apoyo para mí como cabeza de hogar, con ello suplo la alimentación, pañales desechables, diligencias y tratamientos de la niña.” (Luisa)*

*“Me quedaría pesado porque con ese apoyo le ayudo a Sebastián en las cosas de alimentación y suplementos” (Paola)*

Es necesario reafirmar que esta población debe gozar de los derechos, como el anteriormente descrito, además es de gran importancia puntualizar el papel y reconocimiento de las familias frente a la garantía del derecho a la alimentación.

En familias numerosas es común que se den alimentaciones inadecuadas y más cuando hay una sola figura de poder o proveedora del sustento en el hogar. En las

familias del programa se presentan 5 casos de mujeres cabezas de familia por lo cual es común que se utilice el subsidio para proveer la alimentación de los otros hijos.

## **Salud**

Otro derecho que las familias reconocen mayoritariamente es el de la salud, confirmándose en el número (14) de familias que acertaron en mencionar este derecho en las entrevistas y grupos focales realizadas por la evaluadora.

Las familias vinculan el derecho a la salud con los cuidados médicos, terapias físicas, atención hospitalaria, rehabilitación, habilitación y medicamentos, que reciben de las entidades de salud como EPS, ARS y entidades no gubernamentales. Algunas de las entidades de salud del régimen subsidiado y contributivo a las cuales están afiliados son: Coomeva, Nueva Eps, Mutual Ser, Comfacor, Barrios Unidos del Quibdó, Comparta, Dirección General de Sanidad Militar, Solsalud y Coosalud.

El programa ha fortalecido en dichas familias los conocimientos necesarios para exigir el cumplimiento de este derecho, dándole las mecanismos necesarios para velar por el bienestar de sus hijos e hijas, por medio de procesos de capacitación, formación y orientaciones en cuanto a las herramientas legales que pueden utilizar para hacer valer sus derechos, como los derechos de petición, acciones de tutela, entre otras.

Los niños y niñas con discapacidad o enfermedad de cuidado especial, tienen derecho a disfrutar de toda la gama de servicios que integran los sistemas de salud, siendo prioritaria la atención a esta población, ya que por encontrarse en dicha condición los hace mayormente vulnerables, por lo tanto el Estado debe generar condiciones para ello. Al respecto, las madres muestran el conocimiento que tienen frente a sus derechos, tal como se aprecia en sus relatos:

*“...Por el delicado estado de salud de la niña los médicos han ordenado mejorar de manera tangible las condiciones de la habitación de la niña y disminuir las constantes hospitalizaciones...” (Luisa)*

A la pregunta que conoce acerca de los derechos de su hijo/a con discapacidad o enfermedad con cuidado especial, tres de ellas reconocen solo el derecho a la salud, debido a las condiciones que afrontan los NNA.

*“En cuestiones de salud, subsidios, terapias... cosas que el estado ni las personas puedan vulnerar” (Mónica)*

*“Derecho a la salud y terapias físicas” (Martha)*

Los servicios de salud que reciben los NNA, deben garantizar su bienestar de manera integral, de modo que se responda por el acceso al sistema de seguridad social en salud (SSS) de forma oportuna para propiciar un adecuado estado físico, psíquico y fisiológico, tal como lo señala el código de infancia y adolescencia.

## **Educación**

Los niños y jóvenes con discapacidad necesitan tanta educación como las demás personas. Pero esto contrasta con la realidad cuando escuchamos a voz baja que en el mundo muchos discapacitados reciben poca o ninguna educación. Esta población tiene necesidades grandes en materia de educación, pero son quienes menos posibilidad tienen para acceder a ella. Es necesario entonces; satisfacer las necesidades educativas especiales de quienes enfrentan discapacidades por medio de la participación inclusiva y el derecho a la educación.

Por ello el estado debe asumir la responsabilidad junto con las instituciones educativas donde se manifieste una perspectiva inclusiva, en el cual los educadores puedan llevar procesos diferenciales y ampliar su quehacer profesional en espacios al interior de la escuela, apoyando a los alumnos y

profesores que participen en proyectos de integración escolar y otorgando asesorías y metodologías pedagógicas y de evaluación diferenciada, que apoye a los docentes en el desafío de atender la diversidad de estudiantes.<sup>36</sup>

Es importante señalar que el Estado colombiano debe garantizar el derecho a la educación a todas las personas sin discriminación alguna, y en caso de las personas con discapacidad, debe aumentar los esfuerzos para lograr la protección de esta población, pues en desarrollo del derecho a la igualdad, le corresponde al Estado promover acciones para que el acceso de las personas con discapacidades al sistema educativo sea real y efectivo.

Particularmente en los niños, niñas y adolescentes del programa se encuentro que la mayoría de sus familias reconocen este derecho como fundamental para la superación de sus hijos/as, pero no todos se encuentran vinculados al sistema educativo por causas como: la escases de recursos económicos, para el pago del transporte que les genera la educación especial; ya que son niños con algunas limitaciones físicas que requieren vehículos adecuados para ello, otros por la condición de salud y de discapacidad no pueden acceder a este derecho ya que se compromete el estado de salud y puede ser perjudicial para el/la menor, por tal motivo se necesita que la madre, padre o/y cuidador, este pendiente de su niño, niña o adolescente y en otros casos de se debe a la negligencia de sus familias.

De quince (15) NNA vinculados al programa siete (7) de ellos están en una institución de educación especial como Aluna, Fire, Instituto Global Gel, Casa del Niño (Educación Especial) donde reciben educación adecuada para ellos.

*“Asiste a la escuela casa del niño tres veces por semana está en 4° con necesidades educativas especiales” (Fernando)*

---

<sup>36</sup> SANTELICES Marisol Y PÉREZ Luz María. Desafíos De La Política Educativa. Inclusión De Niños Con Discapacidad En La Escuela Regular. Unicef, oficina de área para argentina, chile y Uruguay. diciembre 2001. . Consultado en [versión digital], disponible en: [http://www.unicef.cl/archivos\\_documento/47/debate8.pdf](http://www.unicef.cl/archivos_documento/47/debate8.pdf).

*“La niña estudia en el FIRE todos los días de 8 de la mañana a 12 del medio día, donde recibe talleres de rehabilitación” (catalina)*

*“Asiste a Aluna, va todos los jueves y en Juan Felipe Gómez Escobar” (Mónica)*

En las visitas domiciliarias realizadas para dicha evaluación, se encontró que uno de los niños beneficiarios del programa, asiste a la Institución Educativa Colombo Bolivariano de carácter regular, lo que da cuenta de los avances que ha tenido esta familia en los procesos de integración comunitaria y social. (Ver Capitulo siguiente)

*“Mi hijo estudia en el colegio colombo bolivariano y está cursando 2°” (Milena)*

Otra de las situaciones encontradas fueron los casos de NNA (8) que no se están vinculados al sistema educativo, porque tienen discapacidad total (2), por no tener edad para estar vinculada al sistema educativo (1), en otro caso no reciben educación por dificultades para el acceso y por falta de recursos asociados con la movilidad hasta el centro educativo.

*“Discapacidad total, la niña estuvo en aluna pero le dieron el egreso porque por el estado de salud comprometido que tenía.” (Luisa)*

*“Me dijeron que no podía estudiar porque tiene parálisis cerebral infantil y necesito que este alguien siempre pendiente de él” (diana)*

*“La niña aún no está en edad para estar vinculada” (Laura)*

*“Actualmente Aluna no ha llegado a darle las terapias a Sebastián en la casa, he estado gestionando en la fundación IDI pero es solo una vez en la semana” (Paola)*

Se encontró que tres de los ocho casos de los niños, niñas y adolescentes que no están vinculados al sistema educativo nunca han sido incorporados a este porque sus padres, madres y/o cuidadores se han mostrado pasivos frente al tema de la educación de sus hijos en edades entre 15, 17 y 21 años.

La educación es entonces un derecho que se caracteriza por estar relacionado con múltiples factores que al interactuar, genera un escenario propicio para su goce efectivo, como lo son el derecho a una identidad, a una alimentación saludable, etc. además se debe considerar que en una educación de calidad, está en juego la tenencia de requerimientos e implementos tales como: útiles escolares, uniformes, transporte, alimentos, que son necesarios para un óptimo rendimiento escolar. Este derecho es considerado como fundamental en el desarrollo del ser humano, de manera que otorga competencias para el mejoramiento de la calidad de vida.

Es importante mencionar la incursión de los niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad en los centros educativos de carácter regular ya que de ahí parte la inclusión de estas personas en la sociedad, pero las escuelas presentan dificultades para el acceso de estos, en la medida que muchas veces no cuentan con los elementos especiales para tratar las condiciones de cada niño/a, pero aun así “la educación para la población con necesidades educativas especiales (NEE) reconoce que entre los seres humanos existe infinidad de diferencias y los sistemas del Estado garanticen la igualdad de oportunidades a todos los servicios, no sólo por el hecho de ser ciudadanos, sino por su condición humana”<sup>37</sup>

Para la inclusión de esta población manera efectiva en las escuelas se deben incluir en los programas de formación de profesores temas de atención de alumnos con necesidades educativas especiales asociadas a una discapacidad, de forma que los docentes construyan los conocimientos, estrategias y actitudes necesarias para el desarrollo de escuelas inclusivas; Construir redes entre escuelas y equipos que trabajen en integración educativa para el intercambio de experiencias y aprendizajes y realizar campañas de sensibilización a nivel del

---

<sup>37</sup>VÉLEZ WHITE Cecilia María, Ministra de Educación Nacional. Fundamentación conceptual para la atención en el servicio educativo a estudiantes con Necesidades Educativas Especiales –NEE. Bogotá, D.C., Colombia. Julio de 2006. Consultado en [versión digital], disponible en: [http://www.colombiaaprende.edu.co/html/mediateca/1607/articles-75156\\_archivo.pdf](http://www.colombiaaprende.edu.co/html/mediateca/1607/articles-75156_archivo.pdf). P 13

sistema educativo, con un mensaje dirigido a sostenedores, directivos, docentes, alumnos y apoderados, incentivando a que incluyan en sus comunidades escolares a alumnos con discapacidad<sup>38</sup>

Por otro lado es de rescatar las dificultades que presentan estas poblaciones a la hora de recibir una buena atención de los centros especializados en la medida que los recursos no alcanzan para el traslado que deben hacer hasta las instituciones donde se les brinda la atención especial y esto limita el seguimiento continuo y regular hacia los niños, niñas y adolescentes con discapacidad.

### **Recreación.**

Las familias de los NNA reconocen que tienen derecho a disfrutar de actividades de esparcimiento, al juego, al descanso, a jornadas recreativas y culturales, pero son pocos los escenarios de interacción que propician tal derecho a este tipo de poblaciones. A pesar de estas situaciones algunas familias buscan alternativas para que sus hijos/as gocen de forma esporádicas de la recreación, que es fundamental para su desarrollo en condiciones especiales o excepcionales:

*“...Tiene derecho a la recreación, aprender las cosas...” (A la madre se le hizo difícil responder esta pregunta y solo reconoce ese derecho) (Martha)*

*“...Recreación, a un hogar digno, vivienda digna y salud”*

*He gestionado la entidad Karen, donde la niña recibirá recreación como piscinas, pintura, montar a caballo etc. También controles médicos y exámenes médicos. (Catalina)*

Dos de las madres creen que pertenecer al programa de ICBF, les ha permitido a que sus hijos puedan asistir a jornadas recreativas que organizan la comunidad o las entidades donde atienden a los NNA.

---

<sup>38</sup> SANTELICES MARISOL Y PÉREZ LUZ MARÍA. Desafíos De La Política Educacional. Inclusión De Niños Con Discapacidad En La Escuela Regular. Unicef, oficina de área para argentina, chile y Uruguay. diciembre 2001. . Consultado en [versión digital], disponible en: [http://www.unicef.cl/archivos\\_documento/47/debate8.pdf](http://www.unicef.cl/archivos_documento/47/debate8.pdf). P. 11

*“Falta de alimentos, medicamentos y Daniel no asistía a recreación” (milena)*

*“El niño va a fiestas y cuando hacen recreación en el barrio y en la fundación yo lo llevo” (diana)*

### **Vivienda Digna.**

La vivienda tiene múltiples dimensiones que abarcan la agenda cultural, política, social y económica, constituye desde diferentes ópticas una representación de la familia. Este derecho puede llegar a considerarse como un indicador de bienestar, además es un espacio indispensable para la familia y el individuo, que permite el desarrollo pleno de la vida en sociedad.

Según la constitución de 1991 en el artículo 51 “todos los colombianos tienen derecho a vivienda digna. El estado fijara las condiciones necesarias para hacer efectivo este derecho y promoverá planes de vivienda de interés social, sistemas adecuados de financiación a largo plazo y formas asociativas de ejecución de estos programas de vivienda”<sup>39</sup>.

El Estado tiene obligación de garantizar el acceso en igualdad de oportunidades a una vivienda digna, esta se caracteriza por ser un espacio adecuado para el número de habitantes por hogar, que brinde las condiciones ambientales y estructurales necesarias para el desarrollo integral de sus habitantes. Así como también la familia tiene la responsabilidad de generar recursos para ello.

La mayoría de las familias del programa, no cuentan con una vivienda propia, lo conlleva a destinar altas sumas para el pago de arriendos, que oscilan entre ciento cincuenta mil y trescientos cincuenta mil pesos mensuales, en otros casos comparten viviendas familiares.

---

<sup>39</sup> Constitución Política de Colombia. Capítulo 2. de los derechos sociales, económicos y culturales. artículo 51. 1991. Consultado en [versión digital], disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4125>.

Sin embargo sus condiciones habitacionales han mejorado considerablemente, debido a que destinan parte de los recursos que antes gastaban en otros rubros, en conseguir lugares apropiados para vivir. Nueve (9) de estas familias expresan que evidentemente sus condiciones habitacionales han cambiado.

*“La vivienda donde vivía antes estaba deteriorada, pero ahora vivo en otra casa alquilada que está en mejores condiciones... en compañía de otras dos personas, a mí me toca pagar 100 mensuales, más los servicios” (carolina)*

*“...uso el subsidio para lo que los niños necesitan y mi esposo se ahorran esas cosas y utilizamos el dinero para mejorar la vivienda pagando arriendo en un sitio mejor” (Mónica)*

*“...antes vivía con mi mama y hace 7 meses estamos viviendo en nuestra casa propia” (Laura)*

De acuerdo con lo manifestado por las familias cuatro (4) de ellas viven en las mismas condiciones, ya que al momento de ingresar al programa contaban con adecuadas instalaciones, sin embargo afirman han adquirido mayores utensilios enseres domésticos y del hogar, que les ayudan en sus quehaceres cotidianos. Es importante anotar que dos (2) de estas familias dan respuesta negativa al interrogante planteado sobre el mejoramiento de la vivienda a partir de la vinculación al programa, debido a que no cuentan con acceso a una vivienda propia.

*“... siempre he vivido en la misma vivienda... Es de tipo material” (Ana)*

*“Siempre he vivido aquí y la vivienda tiene todas las cosas que se necesitan” (Fernando)*

*“No he mejorado la vivienda, porque además no tengo una propia y donde vivo tengo muchos problemas con mi mama que es la dueña, porque en todo momento me manda a desocupar, pero si he mejorado mi calidad de vida” (catalina)*

Por consiguiente se puede decir que las familias reconocen que la vivienda es un derecho fundamental, pero en su mayoría no cuentan con viviendas propias que les permitan disminuir los gastos mensuales destinados para este fin, de tal manera que utilicen este recurso para contribuir al mejoramiento e inversión de en otras áreas de la familiar que permita mejorar su calidad de vida.

## **8.2. MI COMPROMISO ES POR TI**

### **Procesos de Autogestión de las Familias**

El programa Hogar Gestor maneja dentro de su lineamiento un componente que tiene que ver con la autogestión que deben desarrollar las familias beneficiarias para contribuir a su desarrollo sostenible.

Este componente maneja dos esferas como lo son, la gestión y cogestión ante entes territoriales y el Sistema Nacional de Bienestar Familiar (son todas aquellas entidades responsables de la protección integral de niños, niñas y adolescentes) y la búsqueda de alternativas socios laborales, que le permitan fortalecer la capacidad de autosuficiencia o autogestión de las familias.<sup>40</sup>

El transcurso evaluativo que se ha hecho del programa ha permitido identificar que tanto han avanzado las familias en este aspecto, ya que es primordial que estas se empoderen de procesos que tengan que ver con la participación en la sociedad y aprendan a movilizarse para conseguir a través de sus propios medios alternativas de solución con el fin de fortalecer la vida familiar y la de sus hijos, hijas o adolescentes en condición de discapacidad.

---

<sup>40</sup> Ministerio de la Protección Social. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. lineamientos técnicos para los hogares gestores. Documento ICBF No. LM09.PN13, Fecha de Expedición: Mayo 07 de 2007. P. 13 y 21. Consultado en [versión digital], disponible: <http://www.minsalud.gov.co/Lineamientos/Lineamientos%20T%C3%A9cnicos%20de%20Hogares%20Gestores%202007.pdf>.

*“Estoy gestionando la silla de ruedas para el niño, quiero además de eso gestionar la educación para Carlos, pero aún no lo he hecho. Estoy en las vueltas del carnet de sisben para que le lleguen ayudas estatales” (Ana)*

Las familias reconocen que es necesario adquirir capacidad de gestión, toda vez que por medio de sus esfuerzos y participación activa en las instituciones que promueven el cambio social a través de la garantía de derechos a poblaciones vulnerables es que pueden salir adelante y velar por los derechos de sus hijos y asumir la responsabilidad que como familia tienen.

*“He aprendido a buscarle cosas, me agilizo para conseguir... desperté del sueño donde estaba”. (Diana)*

Una de las cosas que han permitido las capacidades adquiridas por las familias en cuanto a la autogestión es que han utilizado los conocimientos brindados por el programa para la integración tanto social como comunitaria y el involucramiento en espacios que propician la inclusión social para sus hijos con discapacidad.

Esto se manifiesta en la medida que la familia se involucra con instituciones de carácter privado y/o público para que les garanticen atención y una buena calidad de vida a sus hijos; entre las instituciones que las familias han acudido se encuentran, Fundación REI, El rosario, Juan Felipe Gómez Escobar, Fundación Esco, Centro de Habilitación y Capacitación Aluna, Teletón, Defensoría del Pueblo, Alcaldía, secretaria de salud, Centros de Rehabilitación e Integración Social CRIS, Rehabilitar de Colombia, Corvivienda, Personería, Fundación cristiana para niños y ancianos, casa del niño y a las diferentes entidades de salud a las que pertenecen.

*“He ido a la alcaldía, defensoría del pueblo, centros de rehabilitaciones, ESCO y a la Ars Mutual” (Paola)*

*“Fui a Corvivienda para una casa adecuada para la niña, aluna, REI e ICBF”. (Catalina)*

*“He ido a rehabilitar IPS de Colombia, a la secretaria de salud y la defensoría del pueblo” (Luisa)*

Para que los NNA reciban atención en muchas de estas entidades y secretarías las familias han tenido que buscar medidas legales para que les garanticen el servicio requerido a sus hijos, exigiéndolo así por medio de acciones de tutelas, cartas y si es necesario incidentes de desacatos, donde se pone al manifiesto el interés porque se brinde la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.

*“las acciones de tutelas y me han servido para los remedios y una bomba de oxígeno que necesitaba la niña”. (Laura)*

*“He gestionado cartas en la ARS para que le brinden los medicamentos no pos a la niña” (patricia)*

Otros utilizan mecanismos más convencionales para cuando las entidades niegan la atención a sus hijos, por medio del dialogo, buscando otros medios de ayuda con familiares y amigos (gestionado dinero), explicándoles la situación que se tiene y presentándose con el NNA al lugar donde no quieren brindarles la atención para que el personal se sensibilice y haga lo posible por atenderlos.

*“Me presento con el niño para que vean su condición y lo atiendan”. (Paola)*

*“Acción de tutelas, pero se demoran mucho y entonces nos toca buscar las maneras de conseguir el dinero que necesitamos”. (Mónica)*

*“...hablo en las entidades y digo que sacare el caso en los medios de comunicación”. (Luisa)*

*“Se dialoga para que comprendan que es un niño especial y lo atienden” (Rafael)*

Però esta integración no se da tanto cuando se mira hacia el involucramiento que tienen las familias y los niños, niñas y adolescentes en espacios comunitarios, ya

que no todas se apropian de las acciones que pueden emprender desde sus barrios y comunidades, están aislados de encuentros que se orienten hacia participación, orientación y reproducción de conocimientos hacia sus vecinos y conocidos (9 familias no se involucran y 2 algunas veces lo hacen).

Las razones que se visualizaron para la poca participación de los cuidadores fueron, la falta de tiempo (6 casos) que tienen, puesto que al encargarse del cuidado y atención de los NNA con o sin discapacidad, les imposibilita actividades como estas y no les permite involucrarse de manera activa en los procesos comunitarios de sus barrios y el desinterés de algunos hacia estos procesos (3 casos). Esto se evidencia en las entrevistas realizadas en el medio familiar.

*“No participo en ninguno de esos espacios porque estoy encargada del menor y mis otros nietos”. (Ana)*

*“participo algunas veces en las reuniones de la junta de acción comunal, pero no me involucro de a mucho” (catalina)*

*“No participo en nada de eso, no me llama la atención.” (Carolina)*

Pero no hay que desconocer que cuatro de ellas muestran interés por vincularse a la junta de acción comunal y participar en las reuniones que se dan en sus comunidades y en fundaciones que se encuentran en el barrio.

*“El año pasado estuve en un comité de la junta de acción comunal y participo en una entidad que se llama Biosicosocial para madres cabeza de hogar”. (Milena)*

*“Soy madre líder en familias en acción y hacemos encuentros con las familias del barrio y se da información acerca del programa” (luisa)*

*“Me gusta ayudar a la gente que no conoce las entidades que los pueden ayudar en las Ars... soy como una líder comunitaria” (Paola)*

*“Mi mamá participa en la comunidad porque le brinda ayuda a los vecinos que lo necesita e interactúa con la comunidad” (Carmen)*

Apuntando a espacios como estos es que se puede empezar a trabajar hacia la no discriminación y exclusión social de sectores y poblaciones como lo son las personas en situación de discapacidad, creando conciencia social y educación hacia los derechos humanos y derechos que se encaminan hacia los niños, niñas y adolescentes para una igualdad social que cada vez más se reproduzca a nuevas generaciones.

Teniendo en cuenta las dos esferas que maneja este componente se puede decir que a las familias vinculadas al programa se les ha dado la posibilidad de articularse con las entidades estatales que velan por los derechos de los NNA para conseguir recursos (materiales, humanos y económicos) que les permitan responder por la rehabilitación, habilitación y avances generales de sus hijos con discapacidad. Permitiéndoles el que hacer comunitario y social dejando de lado la idea que el profesional y/o estudiante es el/la encargado/a de entregar y buscar todo lo que necesitan. La idea es que junto con la red de entidades que hacen parte del SNBF y el capital social y cultural de las familias se articule para asumir corresponsablemente estos procesos.

*“Ahora yo estoy gestionando para que la EPS le den los pañales, potes que le mandan, también estoy buscando un centro de rehabilitación para la niña” (Laura)*

*“Gestione un coche y terapias...Me dieron el coche en el hospital y también para que asista a las terapias. Todo esto hace que mi hijo tenga una mejor calidad de vida” (carolina)*

Y en cuanto a la búsqueda de opciones socios laborales, que permitan mejorar la autosuficiencia familiar y satisfacer así sus necesidades, las familias lo manifiestan en las distintas opciones ocupacionales que desarrollan en sus hogares para poder conseguir recursos que les permitan mejorar la calidad de vida y no depender totalmente del aporte en dinero que ICBF les ofrece.

*“vendo fresas una o dos veces por semana y aproximadamente gano 80 mil pesos mensuales” (Luisa)*

*“tengo una variedad en mi casa y los ingresos son menos de un salario mínimo...”  
(Betty)*

Pero es de aclarar que algunas de las familias no están cumpliendo a cabalidad con esto, ya que no todas generan los recursos necesarios para la no dependencia económica del instituto y ponen mucha más atención en el aporte que se les hace, que avanzar en las diferentes acciones que tengan que ver con el mejoramiento y satisfacción de las necesidades básicas. Es de anotar que si estas familias vieran la necesidad de producir más ingresos para sus miembros, la distribución que se hiciera alcanzaría más, de acuerdo a cada una de las necesidades que tienen; como, vivienda, salud, transportes, alimentación, educación e imprevistos familiares. Esto se denota en las observaciones realizadas en el medio familiar al momento de realizar las entrevistas y al responder preguntas como: *si le dijera que ya no está vinculado al programa ¿cómo quedaría en su economía y dinámica familiar?*

Se obtienen respuestas que dan cuenta de la falta de gestión para con ellos mismos ya que con el tiempo que llevan en el programa deberían haber avanzado en sus proyectos de vida y construido estrategias de mejoramiento y transformación de su realidad sin depender de una ayuda económica que es transitoria.

*“Se me cae el mundo encima, será un golpe de estado... Es lo único estable que tengo porque ni el lugar donde vivo es estable” (Catalina)*

Las personas con alguna discapacidad pertenecen a una población históricamente invisibilizada y excluida, debido a la falsa idea de que no pueden realizar aportes a la sociedad. Ésta puede ser una razón que explique su baja o casi inexistente participación en ámbitos de la vida pública y espacios sociales.

Las nuevas experiencias de vida para los niños y adolescentes con discapacidad y las mayores oportunidades de inclusión y participación social deben generar nuevos horizontes y expectativas de desarrollo personal, que mejoren la calidad de vida de las familias y entornos inmediatos, y abran la posibilidad a vínculos más autónomos y saludables para todos.

### **El trabajo de cuidado de NNA con discapacidad**

El programa brinda herramientas a las y los cuidadores para manejar la discapacidad de sus hijos y es así como se procuró mirar cómo están asumiendo ellos tales conocimientos y de qué manera los perciben.

Entre los temas que el programa busca reforzar en las familias se encuentran: *amor y afecto*, para promover y fortalecer las relaciones familiares por medio del apoyo emocional, fortalecimiento de los vínculos familiares, formación e intervención familiar.

*Otro eje temático es el de ciudadanía*, para crear desde la experiencia y saberes de los participantes, conocimientos y competencias que se encaminen hacia las relaciones con los demás ciudadanos de la sociedad y hacia una inclusión social efectiva.

*Y el eje de Redes sociales y productividad*, dirigido a la identificación de recursos comunitarios que favorezcan al desarrollo de las familias, capacidades productivas hacia la elección y utilización de recursos personales y comunitarios para su desarrollo productivo y *consolidación de la gestión social*, este último busca promover el desarrollo de capacidades de gestión social en familias con personas con discapacidad, representantes de gobierno y otros sectores sociales para la movilización social.

Estos conocimientos que el programa brinda a las familias fortalecen e incentivan las capacidades tanto de amor como de gestión para con sus miembros, buscando la superación de etapas y situaciones familiares que no les permiten avanzar hacia un futuro mejor.

Las familias reconocen que en los talleres y actividades que el programa ha brindado a lo largo de su participación, les han preparado para la vida en familia, aceptación, cuidado y comprensión de sus hijos/as con discapacidad, y hacia donde deben dirigirse cuando necesitan conseguir “algo” para. Así lo expresaron:

*“Con respecto a mi familia nos ha permitido que seamos más unidos y que dialoguemos para conseguir las cosas, me enseñó como atenderlo y hacerle las terapias” (Ana)*

*“Me ha brindado conocimientos a donde tengo que ir y que tengo que hacer” (catalina)*

*“Me explicaron que él es un niño especial pero no hay que tratarlos así para que lleguen a superar su discapacidad. He aprendido a entender y comprender a mi hijo” (carolina)*

*“Los talleres me han suministrado información importante para aprender a manejar a los niños en esta condición. El encuentro con otras familias ha sido una fortaleza... la red UNafa fue algo importante porque nos hicieron sentir que somos importantes para el estado y también conocer los derechos” (luisa)*

Se puede decir entonces que las herramientas brindadas por el programa y el equipo interdisciplinario del centro zonal industrial y de la bahía están dando los resultados esperados ya que las manifestaciones de la población beneficiada son de gratitud y enseñanza para con sus familias.

Aunque no todos los cuidadores están realizando su trabajo de forma adecuada - así manifiesten que usan los conocimientos para mejorar las formas de cuidado de

sus hijos con discapacidad- no lo están haciendo. En casos particulares como el de la señora Yesica quien no ha mejorado mucho las condiciones físicas de la niña ni su rehabilitación, (una de las madres de hogar gestor menciona que muchas veces encontró a la niña sola en casa y con signos de no tener una buena alimentación) junto con ella acierta Shirley, madre de Sebastián a la cual muchos de sus vecinos manifiestan las situaciones en que se encuentra la familia, el maltrato que ejercen los padres hacia su hijo y el descuido en que se encuentra, a lo que ella responde que la situación existente es que debe tratar a su hijo con carácter siendo este inquieto y algunas veces agresivo.

*“Es muy inquieto y los vecinos están pendiente si lo maltrato o no pero es que debo tratarlo con mano dura para que me haga caso” (Paola)*

Las atenciones que realizan los cuidadores a los niños, niñas y adolescentes con discapacidad se ven reflejadas en, su presentación personal y en su forma de vestir, el cuidado con que le dan los alimentos, baño diario, terapias en casa y cuando constantemente se involucra al niño en las actividades cotidianas de la familia, ya sea por medio de la risa, las miradas, balbuceos, juegos, habla.

*“Lo involucro porque él es un niño normal, juega, habla y se involucra con la familia” (Milena)*

*“Él está pendiente de los que llegan a la casa y cómprate con sus hermanitos todo el tiempo” (Diana)*

*“El niño siempre está activo y participa con su alegría que lo caracteriza” (Carmen)*

En la mayoría de los casos los demás miembros de la familia también se involucran con los menores y colaboran al cuidador principal al realizar las labores cotidianas con ellos, como alimentación, aseo personal, y atención cuando este se ausenta del hogar. Entre las personas que más participan se encuentran: padres (2), hermanos (3), madrina (1), padrastro (2 estos solo colaboran en actividades

escolares y en recordar a la madre sobre las citas médicas de las menores), familia materna y paterna como abuelas (3), tíos (1) y otros miembros (3).

*“Yo soy la principal cuidadora de mi hija, estoy al pendiente y le ayudo en todas sus actividades, mi compañero le habla y le ayuda hacer las tareas del colegio” (Catalina)*

*“El papa de Sebastián lo atiende y mi hermano le da la comida cuando yo salgo hacer vueltas, él le tiene paciencia”. (Paola)*

*“Todos los miembros de la familia están pendiente de la niña y se involucran en las actividades de ella” (Laura)*

La delegación del cuidado en las figuras maternas o femeninas es considerada para las familias como una responsabilidad que ellas deben asumir, estableciendo las atenciones y labores realizadas por las mujeres como mejores o inherentes a su condición, esto se visualiza en el transcurso de la historia cuando se le delegan responsabilidades domésticas y del cuidado de los hijos a las mujeres y se le deja la responsabilidad del aporte económico a los hombres. Todo esto ha venido cambiando con el paso del tiempo ya que la mujer ha surgido en nuevos espacios y escenarios donde normalmente no estaba, como la incursión en empleos fuera de los hogares, asumiendo conjuntamente su rol como mamá y cuidadora del hogar.

En el caso de las familias gestoras del ICBF son mayoritariamente las mujeres quienes asumen el cuidado de sus hijos/as y la delegación de esa responsabilidad en otras figuras del hogar (familiares) se hacen solo como colaboración cuando ellas no se encuentran en la vivienda y no pueden asumir tal cuidado. Desde la perspectiva de género esta es una situación de inequidad en la medida que debe ser una responsabilidad compartida que permita que estas cuidadoras puedan además desarrollarse en otras dimensiones de sus vidas.

Los logros de las familias a partir de la vinculación al programa se pueden visualizar en un buen número de casos, por medio del mejoramiento de la calidad de vida y la satisfacción de las necesidades básicas, ya que han utilizado los conocimientos que este les brinda para salir adelante y generar un cambio familiar a través del fortalecimiento de los vínculos afectivos y mejores relaciones entre los miembros de la comunidad. Las familias manifiestan que las principales necesidades que tenían antes de entrar al programa eran de tipo económico y afectivo y al utilizar las estrategias brindadas tanto por el programa como por la UNAFA (unidad de apoyo y fortalecimiento familiar) han podido manejar actitudes a nivel personal y familiar como el carácter, las constantes peleas, mejor integración familiar, diálogo y toma de decisiones que se hacen en la familia.

*“Aprendí a tolerar a las personas, a comprender a Jesús David mi hijo, aprendí que debo controlar el carácter manejar las cosas con calma. Compartir con las personas y estar comunicada con las compañeras de hogar gestor para encontrarnos y salir” (carolina)*

*“El programa hace que la familia sea más unida porque se comparten los conocimientos acerca de las personas con discapacidad y los hace caer en cuenta para que entiendan y comprendan la situación”. (Rafael)*

*“Ha dejado una mejor integración familiar, personal y social. Los recursos económicos que nos brinda el ICBF ha sido un gran apoyo para nosotros” (carolina)*

A modo de conclusión se puede decir que las medidas que toman las familias frente a la condición de discapacidad de sus hijos hijas son determinantes para el desarrollo tanto individual como social de su núcleo, que facilitan el sobrellevar las dificultades que afrontan. Pero si bien es cierto que las familias han avanzado y desarrollado competencias para la autogestión y la utilización de mecanismos para la exigibilidad de los derechos de hijos e hijas, no están preparadas para asumir solas esta responsabilidad, porque aún están siendo dependientes del subsidio

que le brinda el programa para la satisfacción de otras necesidades familiares y la utilización de este en actividades no propias del menor con discapacidad. Todo a consecuencia de la no suficiente generación de recursos que les permitan una adecuada y sostenibilidad familiar a nivel económico y emocional.

No hay que desconocer que al tratarse de una discapacidad permanente la cual genera gastos adicionales y mayor responsabilidad por parte de las familias, es justificable la resistencia para abandonar el programa en la medida que ingresos mínimos e inestables no sostiene y mantienen todas las necesidades y gastos que se generan con una persona en esta condición.

### **8.3. ENTRE FORTALEZAS Y OPORTUNIDADES DE CAMBIO**

El proceso de evaluación participativa permite el desarrollo de habilidades sociales y construcción de espacios que generen aprendizajes y reflexiones para avanzar en las dinámicas que se presentan en el proyecto. Por lo cual se considera de mucha importancia la participación activa de las familias beneficiarias del programa, teniendo en cuenta que son ellas quienes construyen y viven su realidad, como también la del equipo interdisciplinario, quienes en conjunto son los que conocen de primera mano lo que está sucediendo con respecto al programa y como perciben los procesos que se están llevando y el funcionamiento del mismo.

A continuación se sintetizan las reflexiones generadas a través de los grupos focales realizados con actoras y actores participantes del Programa Hogares gestores – familias y equipo interdisciplinario- permitiendo identificar tanto fortalezas como recomendaciones para su mejoramiento permanente.

## **La perspectiva de cuidadoras y cuidadores**

Las familias manifiestan que si bien el programa les ha servido y les ha brindado conocimientos para manejar la discapacidad de sus hijos/as, sobrellevar el duelo, mejorar las relaciones y los vínculos familiares, también es importante que fortalezca el acompañamiento institucional, en cuanto a la información sobre los pagos mensuales, seguimientos familiares que den cuenta de la inversión que están haciendo sobre el aporte en dinero, visitas domiciliarias e intervenciones a nivel psicológico cuando se requiera.

Esto resulta ser pertinente en la medida que se pueda dar un mayor seguimiento a las familias en cuanto a los logros que han alcanzado y en aquellos aspectos en los que no han evolucionado tanto, orientarlos para que mejoren su calidad de vida y contribuir a la realización del proyecto de vida familiar por medio de conocimientos cotidianos que les pueden servir para adquirir mayores resultados tanto para sus hijos con discapacidad como para los demás miembros de la familia.

Las visitas domiciliarias fueron uno de los asuntos en que las familias mayoritariamente señalaron encontrar falencias, y frente a las que manifestaron mayor inconformidad, ya que al tratarse de un programa cuyo objetivo principal es fortalecer factores de generatividad a nivel familiar, social e individual para asumir así la corresponsabilidad en la atención de las necesidades de los niños, niñas y adolescentes. Por lo tanto, consideran que se hace necesario el involucramiento del equipo responsable en los hogares de los mismos y objetivar de manera individual y grupal la situación vivida para cada familia y poder emitir un concepto sobre ella.

Teniendo en cuenta que es en el medio familiar donde se pueden observar los comportamientos, dinámicas y situaciones cotidianas que agraven o favorezcan la situación inicial de vulnerabilidad en la que llegan al programa, se puede decir

que las visitas son de gran importancia para el proceso de seguimiento del compromiso que emprendieron las familias al momento de su vinculación al programa.

En este mismo punto cabe mencionar que en algunas de las familias se necesitan intervenciones de tipo psicológico, manifestado así por los cuidadores principales, toda vez que en muchos de los casos se presentan situaciones de inconformidad que alteran las emociones de los miembros de la familia y principalmente la de las cuidadoras que dejan de lado su proyecto de vida personal, para estar pendiente de los menores con discapacidad, sintiéndose responsables en todo momento de ellos, manifestando el cansancio físico y emocional en el que se encuentran, así como también las quejas constantes sobre otras actividades que pudieran estar realizando si no tuvieran un hijo/a en esa condición; esto repercute en su motivación personal y su disposición para el desarrollo diario de la vida en familia por lo que se hace necesario mantener un buen funcionamiento de ella.

Otras de las situaciones expuestas que generan inconformidad entre el grupo, es la poca información y demora en la entrega del aporte en dinero, ya sea mensual o bimensual que reciben los beneficiarios del programa, porque esto retrasa la continuidad que llevan sus hijos e hijas con su rehabilitación y se les dificulta contar con una red de apoyo económico extra tan significativa como esta, para garantizar las necesidades básicas de alimentación, transporte, medicamentos u otros como implementos de aseo.

Todo esto se relaciona con aspectos de orden administrativo que para las familias se traduce en necesidad de mayor acompañamiento familiar por parte del equipo interdisciplinario del centro zonal industrial y de la bahía, incentivando en las familias el espíritu de liderazgo, capacidades para salir adelante y reforzamiento de las potencialidades que como individuos y familias tienen dentro de una sociedad.

## **Perspectiva del equipo interdisciplinario**

Por otro lado se encuentra el equipo del centro zonal, quienes desde sus propias perspectivas también analizaron el programa y pudieron describir de manera objetiva las cosas que se están dando, en lo que se está avanzado y en lo que por el contrario se está dejando de lado. Este ejercicio dejó como resultado las reflexiones de quienes se encargan de la implementación del programa, dado que por la rutina diaria no se había sacado el espacio para la deliberación de aspectos relevantes dentro del mismo.

Se pudo encontrar que uno de los logros más significativos en que ha sobresalido el programa es en el mejoramiento de la calidad de vida de los NNA y de sus familias, apuntando a la no separación de los lugares de origen y permitiéndoles potencializar el trabajo de cuidado para la garantía de derechos, y mediante el apoyo que les brinda, garantizar una buena alimentación para mejorar la calidad de vida ellos. El programa permite que el niño niña o adolescente continúe en su medio familiar, ya que no es una medida de restablecimiento de derechos que conlleven a la separación de sus familias, teniendo en cuenta que dentro de sus dificultades económicas pueden brindar una buena atención, salir adelante con la discapacidad y tratarla de manera adecuada.

Se ven como fortalezas las estrategias que el programa brinda, buscando la sensibilización y empoderamiento del rol como cuidador/a y a la garantía de sus derechos, como la aceptación de la discapacidad que se está manejando en el miembro de la familia, el mejoramiento a la calidad de vida y a la salud. Reconocen también que el apoyo económico es fundamental para estas familias porque son personas de escasos recursos y con altos grados de vulnerabilidad que no cuentan con redes de apoyos que les generen complacencia y motivación tanto personal como familiar para avanzar en la satisfacción de las necesidades básicas.

Entre los aspectos que se identificaron como falencias que se necesitan mejorar se encuentra el trabajo en equipo y *mayor vinculación de las otras áreas* como la psicológica, la de nutrición para que las madres, padres o cuidadores reciban mayor formación y orientación por medio de capacitaciones que permitan mejorar el aspecto nutricional y de los NNA, esto como una medida de prevención para que se mejore su calidad de vida.

Por otra parte, también es importante que el defensor de familia se vincule mucho más en estos procesos para motivar a las familias a que garanticen los derechos de sus hijos/as, y de no ser así amonestarlos o cambiar de medida de protección para restituir sus derechos; *mayor seguimiento* para evaluar que tanto están cumpliendo las familias con los lineamientos técnicos y los compromisos adquiridos al momento de ingresar al programa, dichos compromisos se refieren a los cambios hechos por la familia en cuanto a aspectos como la presentación personal de los niños, niñas y adolescentes oportunidades de esparcimiento y recreación, vinculación a salud, educación, vinculación y acceso a programas de habilitación o rehabilitación, cambios en las relaciones familiares, en las pautas de crianza, en las condiciones habitacionales, y en las posibilidades de sostenimiento familiar y que *el acompañamiento* se haga de manera continua ya que muchas veces no se programan los encuentros o talleres como se debiera, esto con el fin de complementar las asesorías y atenciones hechas en las visitas domiciliarias.

Entre los obstáculos que se presentan en el programa se identificaron la gestión en el transporte para movilizarse hacia los lugares donde residen las familias, la demora en el aporte económico que imposibilita la satisfacción de las necesidades de los menores en el tiempo establecido, la falta de compromiso de alguno de los padres de familia para satisfacer las necesidades y utilizar el dinero en otras áreas para las cuales no está destinado, la resistencia de algunas de las familias para dejar el programa y ser auto-sostenibles y por último pero no más importante la demora en la gestión de la asignación de recursos por parte de la regional

teniendo en cuenta que cada vez más llegan NNA en condición de discapacidad a el instituto y las solicitudes se están acumulando sin poder vincularlos al programa, .

En cuanto a los logros que el equipo interdisciplinario identifico en las familias vinculadas al programa hogar gestor, en cuanto al avance de ellas, se mencionaron las siguientes:

- La toma de conciencia y la importancia de brindar una atención integral a los niños con discapacidad.
- Han aprendido a gestionar recursos para conseguir ante instituciones la atención de sus hijos/as.
- Todos (100%) están vinculados al sector salud, reconociendo la importancia de acceder a servicios especializados para la superación de algunas situaciones de enfermedad o discapacidad.
- Han mejorado su calidad de vida, la nutrición de los niños, niñas y adolescentes.
- Satisfacer las necesidades insatisfechas y garantizar algunos derechos que tenían vulnerados o amenazados.

La capacidad de gestión que han adquirido las familias según el equipo interdisciplinario, se da más en unas que en otras en la medida en que han despertado para avanzar y salir adelante de su situación, han sido capaces de hacer cosas que antes no hacían por pena o por sentir la desprotección del estado. Han logrado mayores capacidades para vincularse a entidades que garantizan alguno de los derechos de sus hijos/as, buscando el apoyo y experiencia de otras madres para conseguir lo que ellas han logrado. Hay casos en los que todavía se siente la necesidad de continuar apoyando, porque no han desarrollado muy bien la capacidad de movilización como colectivo.

Todo lo anterior es visualizado por el equipo en la medida que han aportado herramientas a las familias para fortalecer el rol de padres y madres en cuanto a la discapacidad, las etapas que atraviesa una familia cuando se entera que ese hijo es discapacitado, el vínculo afectivo, el maltrato infantil, temas para la prevención, promoción del buen trato hacia los menores y aceptación de su condición, así como también se les refuerzan los lineamientos, lo que busca el programa y la inversión que deben hacer para gastar el dinero brindado.

Dentro de las fortalezas y dificultades que se observaron del programa en el proceso de evaluación se puede decir que existen recomendaciones construidas con la participación de todos los actores involucrados que dan cuenta del interés que se tiene para que se mejoren aquellas cosas que están limitando o no permiten el buen funcionamiento del programa y el avance de las familias.

Entre las propuestas mencionadas por las dos partes están: mayor frecuencia de las visitas domiciliarias, constancias en los encuentros de capacitaciones, mayor seguimiento con las familias para identificar en que se están invirtiendo los recursos, pagos oportunos, constancia en el seguimiento y acompañamiento familiar.

*Equipo:* pago oportuno por parte de la regional, mayor compromiso de algunas de las madres, padres y/o cuidadores para con sus hijos en situación de discapacidad e inversión adecuada de los recursos; que las respuestas de la regional y nacional se den de manera eficientes, en cuanto a la asignación de recursos; no trabajar aisladamente entre centros zonales para que haya una mayor articulación del trabajo, teniendo en cuenta que en los demás también hay familias gestoras con iguales necesidades, trabajar articuladamente con el fin de gestionar recursos y ayudas para ellos.

Otra recomendación de las cuidadoras/es es que la regional vincule o haya una mayor participación en los concejos distritales de discapacidad para una mejor

incidencia política en tanto que las familias como el equipo son los que conocen directamente las necesidades que aquejan a esta población. Espacios como este permiten evaluar, proponer y construir una política que dé cuenta de las necesidades específicas que tienen las personas con discapacidad.

*Familias beneficiarias:* Tener la debida atención que se necesita cuando se requiera alguna información acerca de los pagos y mayores talleres de generación de ingresos para poder salir adelante con los conocimientos que se necesitan.

Esta estrategia permitió la vinculación de las partes en aportes para el programa desde lo que cada uno está viviendo, toda vez que los espacios, escenarios y situaciones que ellos viven son diferentes y las miradas sobre temas específicos también lo son, uno lo mira desde la experiencias, vivencias e historias de vida y otro desde el quehacer profesional y las normas de la institución en que trabajan, no dejando de lado la sensibilización que adquieren cuando se trabaja con niños, niñas y adolescentes y en diversas problemáticas sociales. Es por esto que reflexiones como estas se deben hacer más a menudo permitiendo la integralidad de experiencia y conocimiento-practica.

## **9. REFLEXIONES DESDE TRABAJO SOCIAL**

La experiencia profesional fue enriquecedora, permitió desarrollar y afianzar competencias del Saber, Saber hacer y el Ser. Y el proceso que al fin se llevó a cabo en el instituto permitió tomar una actitud crítica y reflexiva acerca de los programas que se manejan a nivel local y sobre las poblaciones vulnerables.

En la elaboración de dicho proyecto, acompañamiento, formación y sensibilización de la población beneficiaria, se fortalecieron los conocimientos sobre las intervenciones profesionales que se deben hacer para grupos, comunidad y específicamente a nivel familiar y frente a cada población sujeto de intervención como niños, niñas y adolescentes, jóvenes y padres de familia.

Este proceso con el ICBF, me permitió fortalecer habilidades sociales de diferentes tipos como lo fue la adaptabilidad a espacios y escenarios diferentes, desenvolverme en situaciones que demandaban control tanto físico como emocional, generar vínculos afectivos de compañerismo y respeto con las personas que de una u otra manera estaban envueltos en el quehacer diario; y fortalecer competencias tales como: Habilidades para el dialogo y la resolución concertada de problemas; capacidad para la comprensión de fenómenos complejos, razonamiento lógico y el juicio crítico; habilidades comunicativas de tipo oral y escritas y habilidad para planear y gestionar el trabajo de forma independiente.

Se considera que la familia es una parte importante en la sociedad y una de las instituciones sociales establecidas que mayor influye en la vida de los seres humanos, es por esto que se debe tener una posición crítica y reflexiva de acuerdo a las problemáticas que está presente y los nuevos modos de verla y concebirla, que den cuenta de nuevas formas de cuidado y pautas de crianza.

En este contexto es notable la demanda para que el trabajador social promueva nuevas formas de trabajo que fortalezcan las instituciones, con innovaciones en la gestión, basadas en las relaciones sociales de confianza y sinceridad en el manejo de la información. Así mismo las tendencias actuales promueven el trabajo independiente y los equipos interdisciplinarios que den cuenta de un trabajo holístico en las poblaciones intervenidas.

“La intervención del trabajador social en el grupo familiar tiene como objetivo la mejora de alguna de las condiciones de sus miembros. Esta mejora implica, sin duda, la movilización de elementos personales y relacionales: Sentimientos, actitudes, comportamientos, y asimismo movilización y utilización de elementos externos: Recursos materiales, técnicos, servicios”.<sup>41</sup>

La intervención del Trabajador social debe ser totalizadora, dirigida a todos los aspectos que están desconfigurados en la vida familiar y atenderlos. De la misma forma la intervención no puede estar encaminada únicamente a solucionar el problema del momento, sino en un conjunto, evitando que más tarde se despliegue otro inconveniente y el trabajo reforzado anteriormente se vea truncado.

Uno de los retos que se enfrenta la profesión en esta área es a la tendencia que tienen los cuidadores en la familia, al momento de encargarse de las atenciones de los hijos e hijas ya que se considera que son las mujeres que mayoritariamente ejercen este tipo de roles; pero en las nuevas formas de familia que se están construyendo en la sociedad cabe mencionar que los hombres también asumen estos roles de manera adecuada.

---

<sup>41</sup> RAMÍREZ, Isabel. El trabajo social familiar. Universidad Complutense. Madrid. Consultado en [versión digital], disponible en: [http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5896/1/ALT\\_01\\_03.pdf](http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5896/1/ALT_01_03.pdf).

Frente a este tema, se hace necesario que se desligue de los pensamientos de las personas la idea del cuidado como algo propio de las mujeres y reconocer que tal trabajo merece reconocimiento, dignificación y remuneración, ya que muchas de las madres que ponen especial atención en el tema del hogar y crianza de los hijos dejan de lado el ejercicio de su vida laboral; más aún cuando se trata de niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad considerando que el tiempo para las atenciones y cuidados son mayores y requieren de especial atención durante el día para realizar las actividades de la vida cotidiana.

Una propuesta al tema en mención ya fue hecha una vez por la senadora liberal Cecilia López, a través del proyecto de Ley 81 de 2009 el cual “pretende principalmente que se le otorgue un valor económico al trabajo de hogar, entendiéndolo como las actividades que involucran la crianza de los hijos, las tareas de la cocina y limpieza, así como el mantenimiento general del hogar y el cuidado de los enfermos o discapacitados, procurando así incluir la economía del cuidado en el Sistema de Cuentas Nacionales, como medio que permitirá medir la contribución de las mujeres al desarrollo económico y social del país”<sup>42</sup>

Todo ello debe recogerse en la elaboración de una política pública que dé cuenta de las necesidades que se tejen en el seno familiar y el reconocimiento de la equidad de la mujer y la inserción en la economía del país desde sus propios hogares, visibilizando el trabajo realizado por los y las cuidadoras como una de las esencias familiares de gran incidencia en nuestras sociedades actuales.

“El campo institucional público y privado del trabajo social se ha legitimado en la instrumentalización de las políticas, servicios y programas de bienestar social para atender malestares sociales individuales, familiares, colectivos, organizacionales y comunitarios. Pero el reto de trabajo social en este momento es ser sujeto protagonista de procesos de empoderamiento individual y colectivo, y a su vez rescatar la singularidad profesional que en el campo de las interacciones sociales

---

<sup>42</sup>Revista Semana. El valor de ser ama de casa. 04 junio 2010. .Consultado en [versión digital], disponible en: <http://www.semana.com/nacion/articulo/el-valor-ama-casa/117551-3>

le permiten fortalecer valores, desarrollar potenciales, promover organizaciones y abrir oportunidades para el desarrollo pleno de los actores sociales”.<sup>43</sup>

En conclusión desde la profesión se deben tener en cuenta las nuevas formas de intervenir, ya que a medida que cambian las sociedades, crecen los problemas y cambian las relaciones sociales.

## **10. EVALUACION GENERAL DEL PROCESO**

Durante el transcurso de la evaluación del programa hogar gestor de instituto colombiano de bienestar familiar, las actividades programadas se desarrollaron en su mayoría de manera pertinente. Se pudo concordar en los tiempos establecidos, aunque con algunas dificultades e inconvenientes en la ejecución de algunas actividades del proyecto. Para dicha evaluación se estipuló un tiempo de 10 meses donde se realizarían todas las etapas del proyecto, desde agosto de 2010 a Junio de 2011.

Haciendo mención a las primeras etapas del proyecto como la revisión documental y diseño del proyecto se puede decir que estas fueron acertadas porque se cumplieron en los tiempos estipulados para ello. En cuanto a las demás etapas como, recolección de información, procesamiento y análisis e interpretación de la información, hubo algunos inconvenientes y dificultades para el desarrollo de las mismas. En cuanto a espacios y disposición por parte del equipo encargado del programa e inconvenientes de tipo logístico.

Para este proyecto se pretendió evaluar los logros del programa en las familias específicamente en la garantía de derechos de los NNA en situación de discapacidad, las capacidades de autogestión que tienen las familias a partir de la

---

<sup>43</sup>VARGAS de Roa Rosa Margarita. Trabajo social en el contexto latinoamericano: “perspectivas y retos”. Revista De La Facultad De Trabajo Social. Universidad de la Salle. Año IV N° 4 1999. P. 12.

vinculación al programa y las funciones que asumen los cuidadores toda vez que el programa les brinda herramientas para ello.

Teniendo en cuenta los objetivos planteados en el proyecto se puede decir que se cumplieron en un 90%, ya que se realizaron las entrevistas a todas las familias en el medio familiar y realizando solo dos grupos focales de los tres que se tenían planeados ya que se tuvo como inconveniente la poca participación de algunos de los funcionarios del instituto que están a cargo del programa hogar gestor , ante la poca disponibilidad de tiempo para suministrar la información del proyecto y trabajar en los grupos focales.

La participación de todo el equipo interdisciplinario era fundamental para indagar aspectos vitales para las familias participantes, los menores, el quipo y el mismo evaluador, permitiendo observar el proceso de las familias y el avance alcanzado desde la vinculación al programa. Por otra parte, Su evaluación como equipo responsable del programa resulta fundamental para identificar las áreas de oportunidades e implementar planes de mejoramiento para el programa.

Por otro lado se mencionaran otros aspectos que complementan el proceso evaluativo y dan cuenta del cumplimiento de los objetivos.

*Limitaciones de Espacio a nivel institucional:* en este punto se pretende hablar con claridad, ya que fue una limitante casi decisiva en toda la práctica profesional que se dio en el instituto y el mismo proceso evaluativo. Debido a este inconveniente y para no suspender la práctica se acordó la dedicación de tiempo completo al proceso de evaluación pero utilizando espacios externos como el instituto REI, los hogares de NNA del programa y la biblioteca de la Universidad de Cartagena y acudir al centro zonal, exclusivamente para la revisión documental y entrevistas con integrantes del equipo interdisciplinario. Las actividades con las familias se realizaron en el instituto REI quien ofrecía el espacio necesario para los

encuentros programados para la evaluación. Sin embargo, es un factor a tener en cuenta en la futura ubicación de estudiantes de práctica de Trabajo social.

*Transporte:* al inicio de las prácticas profesionales se determinó que el vehículo para hogar gestor se utilizaría una vez por semana en horarios de la tarde, esto permitió recorrer algunos de los barrios donde residen las familias, pero esto no fue posible al no ser este de asignación exclusiva al programa, por lo tanto, solo se contó de manea ocasional con este recurso. . En el segundo periodo no se contó con este recurso para realizar las visitas de tipo evaluativo que se habían planeado, haciendo aún más difícil el trabajo de campo dadas las distancias entre sectores y barrios, el difícil acceso a los hogares de estas familias, además de no contar con el acompañamiento de funcionarios del centro zonal. Situación que también debe ser revisada para las futuras ubicaciones de estudiantes de prácticas.

## **11. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL PROYECTO**

### ***Equipo responsable del proceso.***

El equipo responsable de la ejecución del proyecto de evaluación está conformado por la practicante de último año de trabajo social de la Universidad de Cartagena, la cual se encargó de evaluar el programa desde una mirada participativa, involucrando a las familias pertenecientes al mismo; docente de prácticas quien se le encomendó de la asesoría y acompañamiento durante el proceso y la coordinadora de prácticas en el Instituto Colombiano de Bienestar familiar, centro Zonal Industrial y de la bahía, quien se le confió el rol de guía para las informaciones y seguimientos. Actualmente es la encargada del programa a evaluar.

### **Estudiante en práctica de trabajo social**

Gemima Esther Paz Cabrera

**Docente de prácticas.**

Mercedes Rodríguez López

**Responsable del Programa**

Nacira Castro Consuegra- coordinadora de prácticas en el centro zonal.

### 11.1. CRONOGRAMA

| FASE |   | PERIODO |   |   |   |            |   |   |   |         |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |         |   |   |   |        |   |   |   |        |   |   |   |      |  |  |  |       |  |  |  |
|------|---|---------|---|---|---|------------|---|---|---|---------|---|---|---|-----------|---|---|---|-----------|---|---|---|---------|---|---|---|--------|---|---|---|--------|---|---|---|------|--|--|--|-------|--|--|--|
|      |   | Agosto  |   |   |   | Septiembre |   |   |   | Octubre |   |   |   | Noviembre |   |   |   | Diciembre |   |   |   | Febrero |   |   |   | Marzo  |   |   |   | Abril  |   |   |   | Mayo |  |  |  | Junio |  |  |  |
|      |   | Semana  |   |   |   | Semana     |   |   |   | Semana  |   |   |   | Semana    |   |   |   | Semana    |   |   |   | Semana  |   |   |   | Semana |   |   |   | Semana |   |   |   |      |  |  |  |       |  |  |  |
| Nº   | NOMBRE  | 1       | 2 | 3 | 4 | 1          | 2 | 3 | 4 | 1       | 2 | 3 | 4 | 1         | 2 | 3 | 4 | 1         | 2 | 3 | 4 | 1       | 2 | 3 | 4 | 1      | 2 | 3 | 4 | 1      | 2 | 3 | 4 |      |  |  |  |       |  |  |  |
| 1    | Revisión documental                                     |         |   | ■ | ■ | ■          | ■ |   |   |         |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |         |   |   |   |        |   |   |   |        |   |   |   |      |  |  |  |       |  |  |  |
| 2    | Diseño del proyecto de evaluación                       |         |   |   |   | ■          | ■ | ■ | ■ | ■       | ■ | ■ | ■ |           |   |   |   |           |   |   |   |         |   |   |   |        |   |   |   |        |   |   |   |      |  |  |  |       |  |  |  |
| 3    | Recolección de información                              |         |   |   |   |            |   |   |   | ■       | ■ | ■ | ■ | ■         | ■ | ■ | ■ | ■         | ■ | ■ | ■ | ■       | ■ | ■ | ■ |        |   |   |   |        |   |   |   |      |  |  |  |       |  |  |  |
| 4    | Procesamiento de la información                         |         |   |   |   |            |   |   |   |         |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   | ■       | ■ | ■ |   |        |   |   |   |        |   |   |   |      |  |  |  |       |  |  |  |
| 5    | Análisis e interpretación de la información             |         |   |   |   |            |   |   |   |         |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |         |   |   |   | ■      | ■ | ■ | ■ | ■      | ■ | ■ | ■ |      |  |  |  |       |  |  |  |
| 6    | Informe de evaluación y socialización de los resultados |         |   |   |   |            |   |   |   |         |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |         |   |   |   |        |   |   |   |        |   | ■ | ■ |      |  |  |  |       |  |  |  |

## 11.2. PRESUPUESTO

### 11.2.1. Presupuesto General

| <b>ITEMS</b>                     | <b>TOTALES</b>   |
|----------------------------------|------------------|
| <b>Operación</b>                 |                  |
| 1. recursos materiales           | 962.000          |
| 2. recurso humano                | 120.000          |
| 3. gastos operativos             | 122.000          |
| <b>Total gastos de operación</b> | <b>1.204.000</b> |
| <b>Imprevistos</b>               | <b>120.400</b>   |
| <b>Total</b>                     | <b>1.324.400</b> |

### 11.2.2. Presupuesto Detallado

| <b>Rubros</b>                 | <b>Cantidad</b> | <b>Valor unitario</b> | <b>Valor total</b> | <b>Asumido por</b> |                    |
|-------------------------------|-----------------|-----------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
|                               |                 |                       |                    | <b>Estudiante</b>  | <b>Institución</b> |
| <b>Operación</b>              |                 |                       |                    |                    |                    |
| <b>1. recursos materiales</b> |                 |                       |                    |                    |                    |
| Computador                    | 1               | 900.000               | 900.000            | x                  |                    |
| Resma de papel                | 2               | 9.000                 | 18.000             | x                  |                    |
| Fotocopias                    | 60              | 100                   | 6.000              | x                  |                    |
| Lápices                       | 13              | 3500                  | 5000               |                    | X                  |
| Papel periódico               | 10              | 3000                  | 3000               |                    | X                  |
| Impresiones                   | 150             | 200                   | 30.000             | x                  | X                  |
| <b>Subtotal</b>               |                 |                       | <b>962.000</b>     | <b>938.000</b>     | <b>24.000</b>      |

|   |            |        |                  |              |                |
|---|------------|--------|------------------|--------------|----------------|
| <b>2. Recursos Humanos</b>                      |            |        |                  |              |                |
| <i>Estudiante en práctica de trabajo social</i> | 10 meses   | 00     | 00               | X            |                |
| <i>Dina paz Diseñadora grafica</i>              |            | 120.00 | 120.00           | X            |                |
| <b>Subtotal</b>                                 |            |        | <b>120.000</b>   |              | <b>120.000</b> |
| <b>3. Gastos Operativos</b>                     |            |        |                  |              |                |
| Internet  | 50         | 1.300  | 65.000           | X            |                |
| Llamadas  | 60         | 200    | 12.000           | X            | X              |
| Refrigerios                                     | 50         | 900    | 45.000           | X            |                |
| <b>Subtotal</b>                                 |            |        | <b>122.000</b>   | <b>6.000</b> | <b>161.000</b> |
| <b>Total gastos de operación</b>                |            |        | <b>1.204.000</b> |              |                |
| <b>Imprevistos</b>                              | <b>10%</b> |        | <b>120.400</b>   |              |                |
| <b>Totales</b>                                  |            |        | <b>1.324.400</b> |              |                |

## 12. CONCLUSIONES

Los resultados de la evaluación comprueban que las familias beneficiarias ciertamente se sienten satisfechas con el programa, en la medida que les ha aportado los conocimientos necesarios para manejar la discapacidad de sus hijos y mantener el bienestar de todos los miembros de la familia, esto a su vez con el apoyo económico que les está generando como medida de protección para los niños, niñas y adolescentes, garantizándoles derechos que les estaban siendo vulnerados al no contar con redes de apoyo fuertes o significativas que les ayudaran a superar el estado de vulnerabilidad social en el que se encontraban; pero también existen aspectos del mismo que se deben fortalecer y que los actores involucrados pudieron identificar.

Es de anotar que programas como este si bien fortalecen aspectos como los mencionados anteriormente, muchas veces descuidan otras áreas que también aportan en el desarrollo social y comunitario de las familias vinculadas; y es importante entonces el involucramiento de dicha población en los procesos de intervención que se hagan con ellos, que conozcan aspectos del proyecto que inciden de una u otra manera en sus vidas, incentivándolos a la participación en espacios o entidades que trabajen con sus mismas necesidades y así puedan convertirse en entes sociales para la cooperación y ayuda social.

Es un interés de todas las partes que participaron en el proceso de evaluación el mayor compromiso que se debe adquirir en materia de seguimiento, acompañamiento, asesorías y avances de algunos de los cuidadores para que se pongan a la altura de sus compañeros que han logrado avanzar en liderazgo, autogestión, desarrollo social sostenible y el mantenimiento económico en sus familias. Esto con el fin de la mejora continua y sostenible del programa que aporta no solo a las familias y a los niños, niñas y adolescentes vinculados al mismo, una mejor calidad de vida, sino también mayores aportes a nivel social, a partir del establecimiento y reconocimiento de poblaciones vulnerables para una inclusión social que dé cuenta de los logros obtenidos en las familias en cuanto a

derechos y deberes que tiene la sociedad y Estado, asumiendo la corresponsabilidad de los mismos.

### **13. RECOMENDACIONES**

Teniendo en cuenta el proceso evaluativo realizado al programa, se puede decir que a partir de la participación activa de los sujetos que expresan su insatisfacción, agradecimiento, conformismo y hasta las recomendaciones que tienen por hacer para el éxito del programa, se puede interpretar y rediseñar las acciones que se emprenden, con el fin de apuntar no solo a satisfacer la necesidad que presenten, sino tener en cuenta las opiniones y sugerencias de los beneficiarios.

Se plantea entonces una comunicación y participación asertiva entre el equipo facilitador del proyecto y las familias participantes para que la toma de decisiones se haga de manera conjunta, cuando sea necesario no desconociendo que hay aspectos administrativos que solo pueden ser tocados por el equipo.

Una de las cosas a las cuales el programa debe apuntar más desmedidamente y teniendo en cuenta que las demás situaciones con las que las familias ingresaron al programa han sido de alguna forma fortalecidas y mejoradas a través de las herramientas brindadas por el mismo, se deben aumentar los esfuerzos por lograr economías estables en esta población, toda vez que la mayoría de las familias solo cuentan con el apoyo de tipo económico que les brinda el estado por medio del programa y no tienen otros medios que garanticen su bienestar a largo plazo.

La propuesta apunta entonces a fortalecer el componente número 3 del programa Hogar Gestor, que tiene como objetivo identificar los recursos individuales, familiares y comunitarios, que orienten a las familias a reconocer, fortalecer y aprovechar sus capacidades productivas como herramienta estratégica en la

transformación de las condiciones de vida, por medio de la identificación de recursos comunitarios para el desarrollo productivo, identificación de recursos y condiciones de productividad, establecimiento de vínculos con redes de apoyo y centros de formación, capacitación y fortalecimiento productivo y a la orientación de las familias para elección y utilización de recursos que les ayuden en desarrollo productivo.

Lo anterior podría hacerse por medio de vínculos interinstitucionales como el SENA que da cuenta de las necesidades de cada familia en la búsqueda y satisfacción de recursos económicos por medio de capacitaciones donde se adquieren los conocimientos necesarios para trabajar desde casa en la generación de ingresos. Dicho fortalecimiento apuntará a reducir la dependencia económica de las familias en cuanto al aporte brindado por el instituto y a la resistencia cuando se les habla del egreso del programa.

Para finalizar es importante anotar que el Instituto Colombiano de Bienestar familiar como entidad que maneja programas para la población infantil y familiar se le hace necesario el apoyo profesional de estudiantes en practicas para el manejo de procesos específicos, de seguimiento y acompañamiento, por lo cual es importante mayor apoyo para el desarrollo de sus proyectos, en la medida que estas asumen responsabilidades desde programas institucionales que demandan recursos materiales, logísticos, equipos tecnológicos, transporte entre otros, que deben ser cubiertos de manera personal para entregar los productos acordados en sus prácticas profesionales que beneficiarán los procesos de atención de la institución.

## BIBLIOGRAFIA

- AGUIRRE Julián, BERNAL Lina María. 2010. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Lineamientos técnicos para la inclusión y atención de familias. segunda edición. Impresol Ediciones Ltda. Bogotá.
- Aprobado por la asamblea de FITS, Montreal, Canadá, julio 2000. Consultado en [versión digital] disponible en: [http://www3.unileon.es/ce/ets/ficheros/Codigo\\_FITS.pdf](http://www3.unileon.es/ce/ets/ficheros/Codigo_FITS.pdf)
- CORDERO Ramos Nudia. Hermenéutica crítica: una opción metodológica para desvelar elementos éticos en los orígenes de la profesión en Sevilla. *Portularia* Vol. Xi, N° 1, [87-97]. Consultado en [versión digital] [http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/4930/trabajo\\_social\\_hermeneutica.pdf?sequence=2](http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/4930/trabajo_social_hermeneutica.pdf?sequence=2).
- Corporación Universitaria Minuto de Dios. práctica profesional en trabajo social ficha de campo de práctica II 2012. Véase en: [http://chs.uniminuto.edu/texto/campos\\_de\\_practica\\_trabajo\\_social/COMUNIDAD\\_FAMILIA\\_Comunidad\\_atendida\\_ICBF.pdf](http://chs.uniminuto.edu/texto/campos_de_practica_trabajo_social/COMUNIDAD_FAMILIA_Comunidad_atendida_ICBF.pdf). Acceso:11/09/12
- ESECÉ, 2005; PÉREZ Orozco, 2006, Ministerio de sanidad y política social, Gobierno de España. Los hombres y el cuidado de la salud. 2009. Consultado, [versión digital] disponible: P. 20 [http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/hombres\\_y\\_cuidado09.pdf](http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/hombres_y_cuidado09.pdf).
- GONZALES Monteagudo José, el paradigma interpretativo de la investigación social y educativa: nuevas respuestas a viejos interrogantes. Consultado en [versión digital], disponible en: [http://institucional.us.es/revistas/cuestiones/15/art\\_16.pdf](http://institucional.us.es/revistas/cuestiones/15/art_16.pdf). p. 229
- GRIEKSPoor Andre, y MITCHEL John. Manual de la participación para los actores humanitarios. Cómo mejorar la implicación de las poblaciones afectadas por las crisis en la respuesta humanitaria. capítulo 10 evaluación

participativa. Consultado en [versión digital] disponible en: [http://www.urd.org/IMG/pdf/MP\\_ESP\\_CHAPITRE10.pdf](http://www.urd.org/IMG/pdf/MP_ESP_CHAPITRE10.pdf) P. 242.

- HABERMAS, 1978. Citado por Duque de A. Aurora Victoria. Pensando el Trabajo Social. Pensando la Hermenéutica como la base del método educativo en trabajo social. reflexiones para una praxis autopoiesica. Revista Eleuthera, Manizales Colombia. universidad de caldas. volumen 3. enero- Diciembre 2009. P. 30 consultado en [versión digital], disponible en: <http://es.scribd.com/doc/126319582/PENSANDO-LA-HERMENEUTICA>.
- HUERTA M. José. Los Grupos Focales, Origen de los Grupos Focales. Consultado en [versión digital] [http://academic.uprm.edu/jhuerta/HTMLobj-94/Grupo\\_Focal.pdf](http://academic.uprm.edu/jhuerta/HTMLobj-94/Grupo_Focal.pdf)
- Intranet ICBF 2012. Véase en: <http://intranet/portal/default.aspx>. Acceso: 28/08/12
- ISLA PERA, Pilar. cultura de los cuidados. el cuidador familiar. una revisión sobre la necesidad del cuidado doméstico y sus repercusiones en la familia. Escola Universitaria d'Injermeria, Campus de Bellvüge. EHospitalet de Llobregat. P. 189, Consultado en [versión digital] disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/32567/1/536336.pdf>
- Ley 1361 de 2009. Ley de Protección Integral a la Familia. Dic. 2009 Véase en: [http://www.secretariassenado.gov.co/senadoc/ley\\_1361\\_2009.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senadoc/ley_1361_2009.html). Acceso: 10/09/12
- Ley 75 de 1968 Por la cual se dictan normas sobre filiación y se crea el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar". El Congreso de Colombia. Véase en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4828> Acceso 10/09/12
- LOPEZ MONTAÑO, Luz María. cuidado de los hijos e hijas dependientes durante la migración internacional paterna o materna. eje cafetero Colombia. artículo de investigación. Virajes antropol. social. No. 13, Enero -

Diciembre 2011. Consultado, [versión digital] disponible en:  
[http://virajes.ucaldas.edu.co/downloads/Virajes13\\_11.pdf](http://virajes.ucaldas.edu.co/downloads/Virajes13_11.pdf)

- MERESMAN, Sergio. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Instituto Interamericano sobre Discapacidad y Desarrollo Inclusivo (iiDi). La situación de niños, niñas y adolescentes con discapacidad en Uruguay. La oportunidad de la inclusión. Disponible en:  
<http://www.aticounicef.org.uy/publicaciones/discapacidad-en-uruguay-web.pdf>.
- Ministerio de la Protección Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Código de la infancia y la adolescencia. Ley 1098 de 2006. Imprenta Nacional de Colombia. Bogotá, 2006.
- NIRENBERG, Olga. Nuevos enfoques en la evaluación de proyectos y programas sociales. P.6. consultado en [versión digital], disponible en:  
<http://cdi.mecon.gov.ar/biblio/docelec/clad/cong6/7nov/49/nirenber.pdf>
- ONU (2006) Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. aprobada por Colombia mediante la ley 1346 de 31 de julio de 2009.
- PEREZ Orozco Aura, CIFUENTES Bernal Belkis. Las Madres Comunitarias del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar comprometidas con la atención integral de los niños en condiciones de pobreza y/o situación vulnerable. Instituto de Estudios en Educación. Universidad del Norte.
- Política Pública de Discapacidad en el Distrito de Cartagena “Claves para la Participación con Inclusión Social” 2010\_2015. Consultado en [versión digital], disponible en:  
<http://www.cartagena.gov.co/Concejo/Documentos/CARTILLADISCAPACIDAD.pdf>. acceso: 09/11/12
- Política Pública para la Infancia y la Adolescencia en el Distrito Turístico y Cultural de Cartagena de Indias “Voces escuchadas Voces que deciden” 2010-2015.

- Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD], 2009. citado por, Jaqueline BerumenMilburn. Monitoreo y Evaluación de Proyectos. Cuadernos de Cooperación para el Desarrollo No. 3 Especialización en Cooperación Internacional para el desarrollo.
- PUERTA, Antonio. Evaluación y sistematización de proyectos sociales, Una metodología de investigación. Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia. 1996.
- RAMÍREZ, Isabel. El trabajo social familiar. Universidad Complutense. Madrid. Consultado en [versión digital], disponible en: [http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5896/1/ALT\\_01\\_03.pdf](http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5896/1/ALT_01_03.pdf).
- Revista Semana. El valor de ser ama de casa. 04 junio 2010. . Consultado en [versión digital], disponible en: <http://www.semana.com/nacion/articulo/el-valor-ama-casa/117551-3>

## ANEXOS

### GUIA DE DISCUSION GRUPOS FOCALES

*“Evaluación participativa del programa Hogar Gestor del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Centro Zonal Industrial y de la Bahía. Cartagena de Indias 2012-2013”*

#### 1. OBJETIVOS

|                               |
|-------------------------------|
| <b>Objetivo de indagación</b> |
|                               |
| <b>Objetivo grupo focal</b>   |
|                               |

#### 2. IDENTIFICACIÓN DEL MODERADOR

Nombre \_\_\_\_\_

#### 3. PARTICIPANTES

| <b>Lista de asistentes Grupo focal</b> |  |
|--|--|
| <b>1</b>                               |  |
| <b>2</b>                               |  |
| <b>3</b>                               |  |
| <b>4</b>                               |  |
| <b>5</b>                               |  |
| <b>6</b>                               |  |
| <b>7</b>                               |  |
| <b>8</b>                               |  |
| <b>9</b>                               |  |
| <b>10</b>                              |  |

|           |  |
|-----------|--|
| <b>11</b> |  |
| <b>12</b> |  |
| <b>13</b> |  |
| <b>14</b> |  |
| <b>15</b> |  |

#### **4. PREGUNTAS**

|    |  |
|----|--|
| 1. | ¿Qué cree usted que le ha aportado el programa a su familia?       |
| 2. | ¿Cuáles son las principales fortalezas que tiene el programa?      |
| 1. | ¿Qué aspectos cree usted que el programa necesita mejorar?         |
| 2. | ¿cuáles son los principales obstáculos con que cuenta el programa? |
| 3. | ¿que se debería mejorar del programa?                              |

#### **Recomendaciones**

|  |
|--|
|  |
|--|

**GUIA DE ENTREVISTA**  
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**  
**Centro zonal industrial y de la bahía.**

**“Evaluación participativa del programa Hogar Gestor del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Centro Zonal Industrial y de la Bahía. Cartagena de Indias 2012-2013”**

Fecha \_\_\_\_\_

Responsable de la entrevista \_\_\_\_\_

Nombre del entrevistado \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

Nombre del menor Beneficiario \_\_\_\_\_

Edad del menor \_\_\_\_\_ tiempo en el programa \_\_\_\_\_

Número de personas del núcleo familiar \_\_\_\_\_

Aspectos generales de la Situación inicial de las familias al ingresar al programa.

Dinámica familiar

Aspectos de la vivienda

Aspectos económicos

**PREGUNTAS.**

***Logros De La Familia En Garantía De Derechos***

1. ¿Que conoce usted acerca de los derechos de su hijo?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. ¿Qué derecho siente que se le está vulnerando a su hijo actualmente?

---

---

---

3. ¿Su hijo se encuentra vinculado al sistema educativo?

---

---

---

4. ¿El menor se encuentra vinculado al sistema de salud?

---

---

---

5. ¿han mejorado las condiciones de la vivienda desde su vinculación al programa?

---

---

---

6. ¿Antes de ingresar al programa el menor estaba recibiendo rehabilitación?

---

---

---

---

**Capacidad De Autogestión**

7. ¿Qué tratamiento está recibiendo el NNA. A través de qué entidad?

---

---

---

8. ¿Actualmente que necesidades tiene su hijo?

---

---

---

---

9. ¿Que ha gestionado para su hijo en el último año?

---

---

---

10. Cuando las entidades del estado niegan atención a su hijo, ¿qué hace usted para que lo atiendan?

---

---

---

11. ¿A quién ha acudido para que le brinden atención a su hijo?

---

---

---

12. ¿La familia genera por lo menos una alternativa de ingresos?

---

---

---

13. ¿Cuál es su participación en espacios sociales y comunitarios?

---

---

---

14. ¿El niño participa y se involucra con la comunidad a nivel recreativo, deportivo y cultural?

---

---

---

15. Si se le dijera que ya no se encuentra vinculado al programa como quedaría con su economía y dinámica familiar.

---

---

---

16. ¿Qué herramientas le ha brindado el programa para manejar la discapacidad de su hijo?

---

---

---

***Roles Que Desempeñan Los Cuidadores.***

17. Describa un día con su NNA en situación de discapacidad.

---

---

---

18. ¿Cómo participa la familia en la atención del NNA. Quienes participan?

---

---

---

---

19. ¿Usa usted los conocimientos para mejorar las formas de cuidado y exigir los derechos de sus hijos?

---

---

---

***Dinámica familiar***

20. ¿Que aporte significativo ha dejado el programa Hogar Gestor para su familia?

---

---

---

21. Describa las principales necesidades de su familia antes de entrar al programa.

---

---

---

22. ¿Cómo involucra al niño en las actividades cotidianas de la familia?

---

---

---

23. ¿Cómo son las relaciones al interior de la familia?

---

---

---

24. ¿Cómo se solucionan los conflictos y dificultades en la familia?

---

---

---

25. Como es la comunicación en la familia

---

---

---



## **Preguntas guías**

### **Equipo responsable del programa.**

*“Evaluación participativa del programa Hogar Gestor del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Centro Zonal Industrial y de la Bahía. Cartagena de Indias 2012-2013”*

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_

### **PREGUNTAS**

1. ¿Cuáles son los principales logros que se visualizan con el proyecto en las familias beneficiadas?

---

---

---

---

---

---

---

---

2. ¿Cuáles son las principales fortalezas que tiene el programa?

---

---

---

---

---

---

---

---

3. ¿Qué aspectos cree usted que el programa necesita mejorar?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

4. cuáles son los principales obstáculos con que cuenta el programa?

---

---

---

---

---

---

---

---

5. como está apoyando el equipo en las actividades propias del programa?

---

---

---

---

---

---

---

---

6. el equipo psicosocial está dando estrategias para mantener el bienestar emocional, tanto para el NNA como para su familia?

---

---

---

---

---

---

---

---

7. está participando todo el equipo en las orientaciones que se deban dar a las familias para resolver casos de maltratos, falta de rehabilitación, nutrición, área emocional (muertes en las familias), psicológicas y de tipo legal que se puedan estar presentando?

---

---

---

---

---

---

---

---

8. Cuales creen que han sido los principales y más significativos logros que han tenido las familias en cuanto a la garantía de derechos de sus hijos en situación de discapacidad?

---

---

---

---

---

---

---

9. Se puede decir que estas familias han desarrollado capacidad de autogestión para con sus hijos?

---

---

---

---

---

---

---

10. Que herramientas ha brindado el programa y el equipo psicosocial del centro zonal a las familias vinculadas al programa?

---

---

---

---

---

---

---

11. Recomendaciones para mejorar el programa.

---

---

---

---

---

---

---

---

**FOTOS DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA**





Programa Hogar Gestor  
 debilidades.  
 - q' brinden la informacion  
 - Visitas demoradas a  
 Ser regulares para q' vea  
 la ayuda

debilidades.  
 - q' brinden la informacion  
 - Visitas demoradas a  
 Ser regulares para q' vea  
 la ayuda



**ENCUENTRO CON LOS CUIDADORES PRINCIPALES.**