



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

TEMA:

Inadecuada atención y/o trato de la tutoras hacia los niños y niñas de Casa Hogar Guayaquil. Propuesta para el fortalecimiento de la capacidad de atención y cuidado infantil de las tutoras de la Casa Hogar Guayaquil.

AUTORA:

García González, Karen Raquel

Trabajo de Titulación previo a la obtención del título de:
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

TUTORA:

Condo, Cecilia

Guayaquil, Ecuador

2014



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Karen Raquel García González

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación **Inadecuada atención y/o trato de la tutoras hacia los niños y niñas de Casa Hogar Guayaquil. Propuesta para el fortalecimiento de la capacidad de atención y cuidado infantil de las tutoras de la Casa Hogar Guayaquil** previa a la obtención del Título de **Licenciada en Trabajo Social y Desarrollo Humano**, ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 13 días del mes de Mayo del año 2014

AUTORA

Karen Raquel García González



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

AUTORIZACIÓN

Yo, **Karen Raquel García González**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Inadecuada atención y/o trato de la tutoras hacia los niños y niñas de Casa Hogar Guayaquil. Propuesta para el fortalecimiento de la capacidad de atención y cuidado infantil de las tutoras de la Casa Hogar Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 13 días del mes de Mayo del año 2014

AUTORA:

Karen Raquel García González

AGRADECIMIENTO

Este trabajo de tesis quiero agradecerle a ti mi Dios por permitirme llegar hasta donde he llegado, porque hiciste realidad este reto y sueño anhelado.

A la Universidad Católica Santiago de Guayaquil por darme la oportunidad de estudiar y ser una profesional.

A mi directora de tesis..... por su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, experiencia, paciencia y su motivación constante ha logrado que terminara mis estudios con éxito.

A mis profesores que durante toda mi carrera profesional dejaron sembrados sus conocimientos y aportaron con la culminación exitosa de mi carrera.

Finalmente a mis compañeras por su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida, quiero darles las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones. GRACIAS.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis por sobre todas las cosas a DIOS por todas las bendiciones recibidas, por haberme dado la fortaleza de vida y la certeza de confiar en mí, a mis padres Armando y Raquel por la vida que me dieron, por todo el apoyo, educación, valores, comprensión, y acompañamiento en este trayecto de mi vida, a mis hermanos Jairo y Stephany por ser parte de mis logros, a mi familia que siempre estuvo pendiente de mis avances, a todos ellos que inspiraron mi espíritu para la conclusión de esta tesis. Para todos ellos mi Dedicatoria y expresión de sentimientos de haberles cumplido



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

CALIFICACIÓN

Mgs. Cecilia Condo Tamayo

INDICE

Resumen del proyecto	1-3
introducción	4
Capítulo I	
Planteamiento del problema	5
Definición del problema de Investigación	6-11
Justificación de la selección del problema.....	12-14
Capítulo II	15
Marco Epistemológico.....	15-19
Marco Teórico- conceptual	20-34
Marco Normativo	35-36
Marco Estratégico	37-38
Capítulo III	
Antecedentes de la Propuesta	39-40
Descripción del ámbito de intervención en el que se enmarcaría el proyecto	41
Caracterización del contexto organizacional	42-46
Capítulo IV	
Enfoque de investigación	47
Nivel de investigación	48
Método de investigación	49
Universo, Muestra y muestreo	49
Proceso de recolección y análisis de la información	50
Capítulo V	
Caracterización de la población participante	51-56
Diagnóstico de la problemática a intervenir	57-73
Capítulo VI	
Objetivos de la propuesta	74
Análisis de Impactos, Factibilidad y Sostenibilidad	75-78
Plan de Acción	79-93
Duración	94
Presupuesto del proyecto	94-95

Matriz de Marco Lógico	96-102
Sistema de Gestión y Evaluación de la propuesta	103-111
Bibliografía	112-119
Anexo	
Matriz de jerarquización	120-121
Matriz de Análisis de alternativas	122-127
Componentes de estándares de Calidad	128-143
Encuestas para niños/as de CHG	144-147
Encuestas a tutoras.....	148-154
Mapa de Actores	155
Matriz de Análisis de Involucrados	156-158
Árbol del problema	159
Árbol de objetivo	160
Proceso de capacitación por fase para tutora	161-162
Etapa para taller a niños/as	163-164
Cronograma de Gantt	165-169
Matriz de Presupuesto	170-178

Índice de Gráficos

Grafico 1: teoría sistémica	19
Grafico 2: cantidad de niños/as en la institución	52
Grafico 3: etnia de los niños/as	53
Grafico 4: tipo de maltrato de los niños/as.....	54
Grafico 5: organigrama del proyecto.....	103
Grafico 6: Flujograma del proyecto	108
Mapa de actores	155
Árbol del problema	159
Árbol de objetivo.....	160

Índice de tablas

Tabla 1: calidad de servicios	33
Tabla 2: edad de niños/as por cada tutoras	60
Tabla 3 Presupuesto	94
Tabla 4: matriz del Marco lógico	96-102
Tabla 5: matriz de sistema de evaluación	109-111
Tabla 6: Matriz de jerarquización	120-121
Tabla 7: Matriz de Análisis de alternativas	122-128
Tabla 8: Matriz de Análisis de Involucrados	156-158
Tabla 9: Proceso de capacitación por fase para tutora	161-162
Tabla 10: Etapa para taller a niños/as	163-164
Tabla 11: Matriz de Presupuesto	170-178

RESUMEN

El problema seleccionado es el Inadecuado atención y/o trato de las tutoras hacia los niños/as de la institución, se lo escogió mediante un diagnóstico a profundidad sobre la situación que se observó dentro de la institución, esto da como importancia el generar procesos que habiliten el cambio, ya que este problema radica en que los profesionales y las tutoras reconozcan las condiciones en que están pasando los niños/as y si el trato que están recibiendo es el adecuado para su crecimiento o desarrollo. Priorizando los derechos inculcados de los niños/as y cumpliendo con satisfacer las necesidades primordiales que como tales requieren.

El problema se lo enfoca desde la teoría Sistémica, donde se entiende que el ser humano interacciona con sus sistemas más cercanos, manteniendo relaciones entre sí de manera directa como indirecta. Las teorías que aportan a la comprensión es la teoría del Desarrollo humano el cual se lo ve desde una integración en cambios institucionales, permitiendo que el ser humano se desarrolle de acuerdo al contexto.

La teoría de Aprendizaje social de Bandura, esta teoría dice que los niños/as comprende con tan sólo observar lo que rodea, ya que de esta manera buscan en los demás una relación que evidencie las conductas adecuadas. La teoría evolutiva de Jean Piaget este autor plantea que el ser humano pasa por etapas de crecimiento, dándole importancia a la evolución del desarrollo cognitivo como motor del bienestar. La teoría Psicoanalítica de Freud radica en las etapas de evolución que pasa el ser humano desde su concepción y como esto afectan o posibilitan el rápido desarrollo del mismo. La teoría psicosocial de Erick Erickson aporta al desarrollo del ser humano desde su personalidad ya que este se da por una interacción de maduración y demandas sociales externas, este autor manifiesta ocho etapas.

El enfoque de investigación a utilizarse es el cualitativo recordando que este aporta a la teoría sistémica de modo que permite basarse tanto en las actitudes como en las cualidades del ser humano manteniendo una mirada inductiva e interpretativa, tratando así de hacer cambios y de transformar la realidad. El nivel de investigación es la transversal descriptiva ya que este permite la medición de la exposición y los resultados del cual se derivan de la población establecida como predominante, tratando de identificar estudios de las características de los niños/as que se encuentran en la institución. El método elegido es el de Investigación acción ya que este permite hacer un estudio de la situación social y permite mejorar la calidad de vida del individuo.

Los resultados obtenidos del diagnostico se dio con la construcción e implementación de técnicas como la observación, etc. e instrumentos como guía de preguntas a niños/as, tutoras y profesionales de la institución y esta permitió dar con el problema, luego se analizó la definición del problema a nivel general de forma ampliada y las causas tanto directas como indirectas de los componentes encontrados.

La causa directa 1: La limitada Capacidad de las tutoras para el cuidado diario de los niños/as de CHG: las tutoras de la institución no mantienen ese conocimiento de las funciones en el cuidado de los niños/as y muchas veces eso ha permitido que haya una negligencia masiva que perjudica en su desarrollo a los niños/as de la institución.

Causa directa 2: **Limitada condiciones que presta la institución para el cuidado de los niños/as:** son muy limitadas ya que el MIES como ente regulador aporta lo que es necesario para el cuidado del niño/a, pero es la institución CHG la que limita esa capacidad y condición de cuidado para los niños/as al no tener el control de los implementos en el cuidado

La matriz de diagrama de la propuesta se compone: por el objetivo a largo plazo, el objetivo general, y los objetivos específicos directos e indirectos.

El Objetivo a largo plazo es. Se ha mejorado la atención del cuidado diario en los niños/as el **Objetivo General**. Se ha fortalecido una atención con calidad y calidez de las tutoras hacia los niños/as de CGH, Luego se tiene cada uno de los componentes con sus objetivos específicos los cuales son:

Objetivo Específico 1: Se fortalece la capacidad de las tutoras para el cuidado de los niños/as **Objetivo Específico 2:** Se mejoran las condiciones que presta la institución para el cuidado de los niños/as. **Objetivos Indirectos 2:**

Los métodos a implementarse es el modelo Socio Educativo, mediante el método de grupo, tanto con los niños/as implementando el empoderamiento en sus derechos, como con las tutoras con el énfasis en posibilitarles el conocimiento previo para el cumplimiento que se le debe dar al niño/a. y evidenciado sus potencialidades y sus fortalezas tanto en su ser (interno) como en su hacer (externo)

Las actividades se realizara mediante ejecuciones de sesiones grupales tanto con los niños/as como con las tutoras de la institución, y la construcción de un protocolo de atención el cual lo hará la coordinadora con apoyo del equipo técnico, también se realizara entrevistas a domicilio para diagnosticar la calidad de vida de las tutoras de CHG con el fin de mejorar su ser y generar cambios en ellas. Otras de las actividades es la construcción de un sistema de autocontrol para los implementos en el cuidado de los niños/as donde participaran las tutoras y un proceso de control por parte de los profesionales

Palabras Claves:

Negligencia de cuidadoras, calidad de atención de cuidadoras, cuidado diario.

INTRODUCCIÓN

El presente proyecto “Fortalecimiento de la Capacidad de Atención y Cuidado de las Tutoras de la Casa Hogar Guayaquil”, da énfasis al mejoramiento y establecimiento del cuidado diario de los niños/as de la institución Casa Hogar Guayaquil, teniendo en cuenta su desarrollo integral

El proyecto prioriza la importancia que se debe de tener al momento de trabajar con niños/as, cumpliendo con satisfacer las necesidades primordiales que requiere desde el marco de sus derechos. Pone énfasis en las tutoras (cuidadoras de los niños/as), en posibilitarles el conocimiento previo para el cumplimiento de sus funciones.

Para el desarrollo de las actividades que se encuentran dentro de cada componente, se partió de un diagnóstico de la situación por la que estaban pasando los niños/as de la institución.

Mediante la construcción y aplicación de entrevista y encuestas a las tutoras, profesionales de la institución y niños/as se pretende que con la información recabada se logre que las tutoras mantengan un adecuado compromiso con el cuidado y atención de los niños/as de la institución.

A continuación se planteará las definiciones del problema, donde se tratará de involucrar los conceptos básicos del maltrato hacia los niños/as en instituciones de acogimiento desde el marco de los derechos de la niñez y adolescencia y de la protección integral considerándolos como sujetos de derechos.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Código de la Niñez y Adolescencia establece en sus artículos, la protección hacia los niños/as y adolescentes en situación de riesgo, mediante planes que contemplen objetivos y ejes de acción que garantizan los derechos para un buen desarrollo de los niños/as. (Adolescencia, 2003)

El proyecto se centra en un diagnóstico que se evidenció en la institución, donde se hizo las prácticas pre- profesionales. Dentro de esta institución se observó más de un problema que afecta a los niños/as que se encuentran ahí, luego se jerarquizó el listado de problemas **(ANEXO # 1 MATRIZ DE PROBLEMAS JERARQUIZADO)** por los que son de mayor prioridad. Y se trabajó sobre el problema escogido.

El problema seleccionado fue el “Inadecuado cuidado y/o trato de las tutoras hacia los niños/as de la institución CHG”, este problema se escogió de una matriz donde se seleccionaron todos los problemas encontrados en la institución y se ponderaron según algunos criterios como impacto social, ambiental y de género, otro criterio fue factibilidad tanto económica, técnica y política y después si evidenció si es sostenible para realizarlo **(VER ANEXO # 2 MATRIZ DE ANALISIS DE ALTERNATIVAS)** luego se construyó el árbol del problema en donde se especifico sus posibles causas y efectos. Este problema se escogió porque estas tutoras, las cuales son encargadas del cuidado y atención de los niños/as no cumplían con su función como cuidadoras, más bien no conocían su rol y los más perjudicados eran los niños/as

Los beneficiarios tanto directos como indirectos seleccionados en el diagnóstico del problema son los niños/as y las tutoras de la institución, ya que ellos son con los que se trabajará en un proceso continuo para el cambio.

1.1 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.1 Malos tratos en instituciones

El término de malos tratos engloba diferentes formas de abuso o agresión: violencia física, maltrato emocional, abuso sexual, negligencia física y/o emocional, maltrato prenatal y maltrato institucional (J.R & Kempe, 2000), pues “se considera que no solo se maltrata a un niño o niña cuando se le golpea físicamente sino también cuando se le impone a situaciones que tratan de agredir sus derechos tanto humanos como constitucionales. Por tanto, se considera maltrato”:

“Toda acción, omisión o trato negligente, no accidental, que prive al niño/a tanto de sus derechos como su bienestar, y que amenace o interceda a su desarrollo tales son: físico, psíquico y social, cuyos autores pueden ser personas, instituciones o grupo social”. (J.R & Kempe, 2000)

El término malos tratos comprende:

1. Maltrato físico, en sus diversas modalidades.
2. Maltrato sexual, (inducción a la prostitución, violación, pornografía, etc.).
3. Maltrato psico-social (maltrato emocional e intelectual, explotación laboral, utilización del menor para la guerra, para la mendicidad, privación de escolaridad, etc.).
4. Maltrato institucional (reformatorios, juzgados, escuelas, internados).
5. Maltrato fetal: alcoholismo, drogadicción y hábito tabáquico maternos.

El proyecto a implementarse da contienda a un panorama que viven los niños/as dentro de las instituciones tanto públicas como privadas, donde se les está vulnerando sus derechos primordiales como una alimentación adecuada

que permita crecer con desarrollo evolutivo eficiente, protección ante violencia tanto física como psicológica, cuidado diarios, etc.

Esto implica mirar más allá de lo que no se quiere ver y ser empáticos con la situación que muchos niños/as en diferentes países están viviendo, ya que ellos son los más perjudicados recibiendo violencia, abuso sexual, negligencia, etc. por parte de sus propios padres o cuidadores y tutores.

Supuestamente las instituciones de protección son encargadas de velar, proteger y brindarles servicios adecuados a los niños/as para una mejor calidad de vida, pero esto muchas veces no se cumple; por lo que muchas veces son considerados como objeto de burla, descuidando su presentación personal y recibiendo maltrato por parte de personas responsables de las instituciones.

Se pueden considerar como malos tratos institucionales a las siguientes situaciones:

- Ausencia de una ley de promoción, prevención y protección de la infancia que desarrolle la convención de los derechos de los niños, niñas y adolescentes
- La escasez o ausencia de servicios especializados para la atención de los niños en situación de maltratos, abuso sexual, problemas de conductas, salud mental, niños con problemas de discapacidad, etc. Y con programas de trabajo del modelo bio- psico- social
- Las situaciones de falta de coordinación entre organismos y administraciones que trabajan en el área de atención a la infancia
- Bajo presupuesto por parte de entidades reguladoras de recursos impiden que se realicen actividades con los niños **(Huerta, 1991)**

Todo este conjunto de situaciones negativas que enfrentan los niños/as en las instituciones de protección, son producto de la falta de sensibilidad y

solidaridad de la sociedad, son ellos quienes ignoran por completo estos abusos contribuyendo de esta manera a que prevalezcan.

Es menester que los poderes públicos, las entidades regulares, los medios de comunicación social, la sociedad en general unan esfuerzos para erradicar definitivamente estas situaciones de maltrato institucional hacia los niños que se evidencia en el Ecuador.

Según autor (salud, 2009) plantea que el maltrato infantil es toda acción que violenta los derechos de los niños/as y afecte el disfrute óptimo de salud, supervivencia o desarrollo. También es producto de los múltiples factores que son asociados y tiene consecuencias en su desarrollo posterior

Otro autor (Matrinez, 1993) manifiesta que el maltrato hace mención tanto a un sujeto receptor que es el que recibe el daño (niños/as) y los sujetos que son los responsables del daño (tutoras). Es decir que para los autores el maltrato son lesiones tanto físicas como psicológicas en niños/as, que son ocasionados por personas responsables de su desarrollo, amenazándolo y considerándolo normal.

Existen varios tipos de maltrato lo más comunes que se dan dentro de la institución es él:

Abandono o negligencia: esto se refiere a una situación donde las necesidades básicas del niño como: alimentación, vestido, higiene, cuidados médicos, protección y vigilancia en situaciones peligrosas, muchas veces no son atendidas de manera permanente por un miembro del grupo, el cual convive con el niño/a.

La negligencia es la falta de responsabilidad que mantiene muchas veces las personas y ocasiona omisión aquellas necesidades para la supervivencia.

Existen algunos tipos de negligencia desde las perspectivas en el derecho de cada niño/a estas son:

- Ambientes físicos inadecuados (institución)
- Situaciones de riesgo ambiental que ocasionan daños
- Cuidados inadecuados en los/as niños/as
- Negligencia en los procesos de desarrollo de los/as niños/as

Cada una mantiene unos puntos específicos que aportan al mal cuidado que se le dan a los niños/as.

Ambientes físicos inadecuados: dentro de esta forma de negligencia encontramos hogares inapropiados que comprende hogares, instituciones que mantienen objetos peligrosos de riesgo para los niños/as, también se incluyen aquellos hogares donde conviven gran número de personas.

Como punto tenemos las habitaciones donde explica que cada niño debe tener su espacio para poder dormir, evitando la distribución de camas entre los hijos ya que es el espacio vital de cada uno y por ello debe mantener su privacidad.

Condiciones Sanitarias se refiere al cuidado del aseo y arreglo tanto de las casas como las instituciones que acogen a niños/as donde se mantiene el desaseo, así como el almacenamiento de los alimentos diarios para los niños del hogar, en este punto es necesario el aseo del baño.

Riesgos ambientales: tenemos los riesgos de quemaduras los cuales son perjudiciales al momento de tener combustibles dentro de los hogares o instituciones y cerca de las camas, es una falta de protección por parte de los padres y las cuidadoras.

También tenemos el almacenamiento de drogas o químicos este punto constituye un riesgo alto de intoxicación al igual que los detergentes desinfectantes, etc.

Los factores físicos como tener prevención al momento de bañar a los niños, la temperatura evitar la presencia de ellos mientras se plancha en la casa, o cuando se esta cocinando, etc.

Cuidados inapropiados en los niños/as: dentro de este aspecto esta la nutrición como primero, ya que la alimentación constituye una de las dimensiones primordiales del crecimiento y desarrollo de cada niño.

Como segundo aspecto se tiene el desaseo o ropa inapropiada hace que los niños se sientan incómodos, y su autoestima se vea debilitada Existen otros aspectos dentro de este punto como el estado de higiene, estado de salud, falta de supervisión, etc.

Otro tipo de **maltrato es el psicológico:** Según (Barney) se manifiesta frecuentemente como un rechazo hacia el niño/a que puede llegar a la ignorancia por parte de ellos. Esta forma es de difícil detección y siempre se lo visualiza con otras formas como: negligencia y abuso.

Otro autor que habla del maltrato psicológico es (Kempe, 1979) dice que es una de las formas más comunes de maltrato hacia los niños/as, ya que ocasionan actitudes de indiferencias, ridiculización, insultos, y muchas veces regaños por los padres o cuidadores y dañan su esfera emocional; otro tipo que incluye dentro del maltrato emocional es el psíquico este se entiende como acción que causa daño que puede ser mental o emocional en los niños/as, causando así una perturbación hacia su dignidad y alterando su bienestar.”

Es decir que dañan la integridad del niño/a emocionalmente a través de palabras o gestos de personas allegadas o tercera persona, que hace las

veces de cuidador ejemplo: Insultar, rechazar, amenazar, humillar, despreciar, atemorizar causando así desvalorización en el niño/a, una baja autoestima y una Inseguridad personal deteniendo el desarrollo social, emocional o intelectual del niño/a. sin capacidad de una maduración como humano.

Negligencia emocional: surge cuando los padres o cuidadoras son indiferentes antes las percepciones y afecto de sus hijos o niños/as al cuidado esto se da mediante la necesidad de apoyo que necesitan, es decir el sentirse rechazados e ignorados/as por parte de sus padres o tutores.

También que sus padres o tutores dejen a los niños/as al cuidado de personas no capaces de cuidarlos, eso hace que el desarrollo emocional de cada niño se encuentre expuesto a peligros por su seguridad emocional.

Estos tipos de maltratos causados muchas veces por la falta de sensibilización que los niños/as reciben por parte de personas responsables de su cuidado.

El maltrato infantil a la larga trae consecuencias en el individuo y en la sociedad entera, hace que exista una vulnerabilidad que muchas veces puede producir trastornos tanto conductuales como emocionales.

1.2 DEFINICION DE PREGUNTAS DE INVESTIGACION DIAGNOSTICA:

General

¿Cómo se da el trato de las tutoras hacia los niños/as de la institución CHG?

Específicos

- ¿Cuáles son las causas que presentan los niños/as en situaciones de riesgo en las instituciones de acogimiento institucional de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuáles son los efectos que presentan los niños/as institucionalizados dentro y fuera del país?

- ¿Cómo incide la justicia social (Estado) en los casos de los niños/as institucionalizados y que alternativas de supervisión o seguimiento realizan para la detección de problemas afines dentro del país?

1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA SELECCIÓN DEL PROBLEMA

La profesión de Trabajo Social y Desarrollo Humano, se enfoca en la visualización e intervención de problemas sociales existentes, implementando políticas de acuerdo al ámbito social para lograr cambios en la sociedad, haciendo un trabajo con calidez y mejorando la calidad de vida en muchos sectores del mundo.

Existen aspectos en donde se desenvuelven los/as Trabajadores/as Sociales, como en: salud, educación, laboral, protección, y familia; interviniendo en la mejora y fortaleciendo lazos de unión mediante redes de apoyo que permitan al individuo contar con formas de superación tanto individual como colectivamente.

La línea de investigación en la que se basará el proyecto es “Salud y Bienestar” ya que es la categoría que plantea el Plan Nacional del Buen vivir en su objetivo # 3 del plan que mejorar la calidad de vida de la población. Esta línea de investigación está aprobada por la UCSG, y está compuesta por temas como salud con un enfoque preventivo en todas sus áreas específicas

Para el diagnóstico de la situación se indagó y observó las interacciones que mantenían las tutoras con los niños/as y el trato que estos recibían, para ello se aplicó instrumentos para el diagnóstico tanto a las tutoras como a los profesionales y a los mismos niños/as; se conversó con familiares de los niños/as que pasaban dentro de la institución y se logró comprobar la existencia del maltrato.

Una vez jerarquizado todos los problemas encontrados en la institución, se procedió a seleccionar el de mayor puntaje, del cual salió **“Inadecuado cuidado y/o trato de las tutoras hacia los niños/as de CHG”**. Con el problema mencionado anteriormente se realizó una investigación profundamente, donde se recogieron información, datos estadísticos de las características de los niños/as y tutoras, para así buscar soluciones a las situaciones identificadas.

Estos niños/as que pasan el mayor tiempo de sus vidas en esta institución, muchas veces son objeto de rechazo, burlas, descuido por parte de las cuidadoras o llamadas tutoras. Estas personas son las que deberían de protegerlos/as, mimarlos/as, cuidarlos/as y tratar de mejorar su calidad de vida para un completo desarrollo.

Para esto la sociedad hace que estas situaciones se den con naturalidad ya que son muchas veces las mismas familias los/as causantes de que existan en el mundo niños/as maltratados/as que pasan a estas instituciones.

Con este proyecto se beneficiará tanto los niños/as como las tutoras y la institución en general, ya que no solo se empoderará a los niños/as en sus derechos como tales, sino también se potenciará a las tutoras en su ser (capacidades) y hacer (habilidades), mediante entrevistas a domicilio y aplicación de sesiones grupales rescatando su ser como personas y así mejorar la calidad de vida y la institución en general, porque mantendrá un proceso continuo y eficaz de atención y cuidado de los niños/as.

Objetivos de la investigación diagnóstica

- Diagnosticar el trato que los niños/as de la institución CHG reciben de las tutoras para elaborar procesos que permitan la mejora de calidad de los actores implicados

Objetivos específicos

- Observar y analizar las formas de trato que los niños/as de la institución reciben de las tutoras
- Identificar las posibles condiciones de trato que las tutoras tienen para con los niños/as de la institución
- Reconocer en que situaciones los niños/as de la institución se sienten protegidos/as

CAPÍTULO II: MARCO EPISTEMOLÓGICO- TEÓRICO- CONCEPTUAL

En la Casa Hogar Guayaquil habitan niños/as de 0-10 años en situación de riesgo: negligencia, abandono, maltrato físico y verbal, etc. La epistemología con la que se basa este punto, es la situación de riesgo que sufren estos niños/as. Esta se centra en un enfoque que permite entender de diferentes perspectivas la realidad que se está viviendo hoy en día en muchas familias. Entonces decimos que el enfoque teórico del cual se centra esta situación es desde la teoría sistémica, en donde, prevalece la estructura familiar, identificando las causas o factores de riesgo en todos los sub sistemas en donde se encuentra inmersa el niño/a (familia, comunidad, institución, grupo de pares, iglesia, escuela, etc.)

2.1 ¿QUE ES SISTEMA?

El concepto de sistema es muy complejo, ya que abarca diferentes metodologías en las diferentes disciplinas con que se lo estudia. Para poder entender la Teoría General de Sistema, primero se analizará lo que es un sistema según los diferentes autores, los cuales se muestra a continuación.

“Un sistema es un conjunto de partes coordinadas que se mantienen en constante interacción para alcanzar un objetivo”. (Fuente)

Otro autor (Drae, 1992) plantea que un sistema es el conjunto de varias cosas que se encuentra ordenadamente y permanecen relacionadas entre sí contribuyendo a un objetivo determinado

Dentro de los elementos de un sistema encontramos:

- Estructura
- Relaciones

- Jerarquía
- Componentes
- Objetivo
- Límites
- Entorno

2.1.1 CONCEPTO DE LA TEORÍA GENERAL DE SISTEMAS:

La teoría Sistémica permite tener una mirada hacia la familia y sus sistemas más cercanos en su totalidad, y esta a su vez se compone de partes, los cuales son sus miembros, los que llegan a interrelacionarse y son interdependientes entre sí.

Los sistemas más cercanos de los niños/as de Casa Hogar Guayaquil, es su familia en si y la institución, en los cuales mantiene interacción, y se interrelacionan con las tutoras, el personal de la institución y los profesionales. Por eso se analiza la teoría sistémica para conocer los ambientes sistémicos de interacción humana de los niños/as

Una de las principales características de este enfoque teórico es el carácter que manifiesta su todo, es decir, el carácter de estos sistemas considera el cambio de forma radical desde su pensamiento. La característica de este sistema es el de conocer las partes de manera aislada, para así ahondar en la parte, esto se da partiendo de un supuesto que, “si llegas a conocer la parte, avanzas en el conocimiento del todo” según (Acuña, 2002, pág. 89)

El desarrollo no se produce nunca en el vacío; siempre está incluido y se expresa a través de la conducta en un determinado contexto ambiental. El desarrollo humano es el resultado de la interacción entre el organismo humano en evolución y sus ambientes o contextos de desarrollo: Individual, Cultural Étnico, Familiar, Socioeconómico y Social Histórico.

La Teoría Sistémica centra su estudio en aquella estructura familiar de la que procede el niño, identificando las causas o factores de riesgo en todos los sub sistemas en donde se encuentra inmerso el niño/a (comunidad, grupo de pares, iglesia y la escuela).

También hace énfasis en las relaciones entre los diversos subsistemas en los cuales interactúa el ser humano; según (Bertalanffy, 2006) el sistema aporta una perspectiva que involucra mirar al entorno, analizando sus estructuras y sus procesos.

La aplicación en los procesos tutoriales de la teoría sistémica debe hacer hincapié en determinar qué tipos de conflictos se encuentran tanto dentro del microsistema en donde interviene la tutora que constituye la familia del niño/a como tal, como también el macrosistema donde interviene las instituciones en las cuales el niño tiene acogimiento.

Características de la teoría General de sistemas:

Según (Schoderbek, 1993) Los sistemas se caracterizan en:

- Estructura: son interrelaciones estables entre los componentes o partes de un sistema que pueden llegar a ser verificadas o identificadas en cualquier momento.
- Interrelación: esto se da entre todos los elementos de los sistemas, se toma en cuenta cada uno de manera individual.
- Totalidad: es un enfoque de sistemas de tipo gestáltica, que trata a todos sus componentes interrelacionándolos
- Jerarquía: es la separación de un sistema en subsistemas y estas a su vez mantienen niveles y dependencias, la jerarquía es un proceso de estructuración de unos sistemas menores que van a depender del sistema principal.

- Circularidad: se refiere a los procesos de causación, es decir involucra las causa de los dos modelos A y B. conllevando los tres principios (homeostasis, Morfogénesis y retroalimentación)

Principios de la Teoría General de sistemas

Dentro de estos principios encontramos:

- Entropía:
- Homeostasis
- Morfogénesis

2.1.2 CLASIFICACIÓN O TIPO DE SISTEMAS DE LA TEORÍA GENERAL DE SISTEMAS:

Los sistemas se dividen en dos sistemas abiertos y sistemas cerrados:

Sistema Cerrado: “son las variaciones del entorno o medio que llegan afectar al sistema. Su ocurrencia no puede ser predicha y la naturaleza de sus variaciones es conocida”

Sistema Abierto: dentro de este sistema existe un intercambio de energía de información entre los subsistemas (el sistema como tal) y su medio en el cual se desarrolla.

Los sistemas se clasifican en:

Según su definición

- Reales
- Ideales
- Modelos

El primero se resume en una existencia interdependiente por parte de un observador (es el que puede descubrirlos)

Los ideales son también conocidos como construcciones simbólicas por ej. Las matemáticas, lógica, etc.

Los modelos son abstracciones de la realidad en donde se une lo conceptual con las características de un objeto.

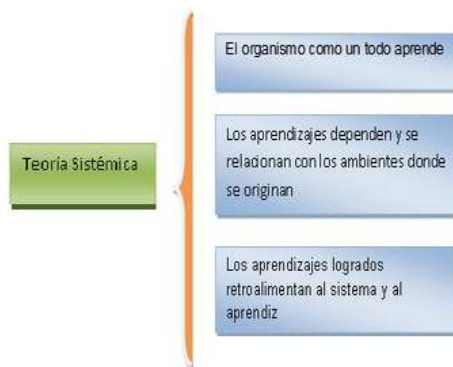
Según su origen

- Naturales: son sistemas que han llegado hacer elaborados por la naturaleza (medio ambiente) ej. Los sistemas solares, atómicos, etc.
- Artificiales

Esta distinción se orienta a distinguir una dependencia mas no en una estructuración, por parte de los otros sistemas. (Inei, pág. 19)

Los seres humanos estamos compuestos por holones, ya que eso da referencia que es parte y a la vez todo, comenzando por la familia, que siendo un todo empíricamente, también es parte de otros sistemas y a la vez sub sistemas, a los cuales influye y por los cuales es influido según (Minuchin, 1982, pág. 90)”

Gráfico # 1



2.1.3 ENFOQUES DE LA TEORÍA GENERAL DE SISTEMAS

Dentro de la Teoría General de Sistema existen dos enfoques que son complementario más que competitivos, según (Johansen, pág. 2) nombra dos enfoques importantes.

“El primer enfoque: dice que observa el universo empírico y se escoge de ahí algunos fenómenos de las diferentes disciplinas con eso se trata de llegar a construir un modelo teórico que logre ser relevante para los fenómenos.”

“En vez de estudiar los sistemas por sistema, considera a un conjunto de todos los sistemas concebibles. (Ej. Poblaciones)”

“El segundo enfoque: se trata más de ordenar los campos empíricos de forma jerárquica de acuerdo a su complejidad de la misma organización ej. (Un sistema de sistemas)”

2.2 MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

En este capítulo se plantea teorías que aportan a la comprensión del problema y sus caracterizaciones específicas. La primera teoría con la que se trabajará es la de Desarrollo Humano comprendiendo que se aborda desde la concepción.

Antes de comenzar exponiendo las teorías que aportarán al entendimiento del problema se explicará que no existen documentos que habiliten el problema del maltrato hacia los niños/as en las instituciones dentro del país, pero existen informes y documentos que plantean los malos tratos en las instituciones en otros países como: en la facultad de Educación del departamento de psicología y antropología de la universidad de Extremadura se realizó en el 2008 una tesis doctoral denominada “Análisis de la competencia lingüística y de la adaptación personal, social, escolar y familiar en niños/as institucionalizados en centros de acogidas” En Madrid en la universidad de Complutense se realizó una tesis sobre “las consecuencias del maltrato y abandono en el desarrollo

socioemocional de niños y adolescentes institucionalizados por Carmen Touza Garza etc.

2.2.1 TEORÍA DEL DESARROLLO HUMANO.

La teoría de Desarrollo Humano según (Maier, 1969) el desarrollo se basa en una integración tanto en los cambios constitucionales que se han aprendidos y de los cuales se conforman la personalidad que está inmersa en un constante desarrollo del individuo; especificando así que, el desarrollo es un proceso, y el cambio es un producto.

En cambio otros autores plantean que el “desarrollo es la progresión de una forma ordenada con muchos niveles altos en la diferenciación como también en la integración de los componentes del sistema del ser humano” según (Good, 1996, pág. 106)

La variedad de conceptos sobre Desarrollo Humano surge alrededor de la comprensión con la que se plantee, ya que es muy extensa y es por eso que dentro de esta teoría se encuentra inmersa la teoría de Desarrollo Evolutivo, que da paso al entendimiento del ser humano desde sus inicios y como esta ha ido evolucionando e incorporándose a un ciclo de vida creciente.

A continuación escogemos las teorías relevantes que aportaran al entendimiento del problema.

2.2.2 TEORÍA DE APRENDIZAJE SOCIAL DE BANDURA.

La permanencia de los/as niños/as en la Casa Hogar Guayaquil hacen que estén inmersos en un proceso de aprendizaje en todos sus aspectos; a continuación se expondrá la teoría de Bandura sobre el aprendizaje social.

El aprendizaje social se basa en una situación social que muchos niños/as de la institución se encuentra, esto siempre se da porque siempre uno esta en constante aprendizaje del otro, tratando de observar sus conductas, esta

observación determina el aprendizaje que se adhiere en él o ella que da como diferencia un aprendizaje que involucra el conocimiento.

El aprendizaje del niño/a no recibe refuerzo, sino que este recae en todo caso en el modelo; aquí el que aprende lo hace por imitación de la conducta que recibe del refuerzo.

Esta teoría también señala que los niños/as aprenden y captan mucho con la observación hacia lo que rodea, tomando siempre en cuenta que los niños/as no tratan de copiar de manera mecánica todo lo que ven o escuchan, sino que tratan de buscar en los demás una información que está relacionada con conductas adecuadas.

2.2.3 TEORÍA SOCIO CULTURAL DE DESARROLLO HUMANO DE VIGOSTKY

Desde la perspectiva de Vigotsky se explica los procesos sociales que influyen en la adquisición de las habilidades intelectuales. A esto se refiere” que cada contexto influye en cada ser humano. Por eso también se relaciona con la teoría ecológica en donde esos contextos vendrían a ser los ambientes en los que se rodea el ser humano.

Esta Teoría también es de gran importancia e influencia con respecto a la educación como es el constructivismo social, cuyo exponente más representativo fue el filósofo ruso Lev Semionovich Vygotsky (1896-1934). A partir de él, se han desarrollado diversas concepciones sociales sobre el aprendizaje. Algunas de ellas amplían o modifican sus postulados, pero la esencia del enfoque constructivista social permanece. Lo fundamental del enfoque de Lev Vygotsky consiste en considerar al individuo como el resultado del proceso histórico y social donde el lenguaje desempeña un papel esencial.

“El concepto de desarrollo humano va ligado principalmente a tres factores: factores explicativos que ayudan a comprender el cambio psicológico, en segundo lugar el concepto de desarrollo está relacionado con los contextos con los que se desarrollan las personas”. (Piaget, 1998)

El desarrollo humano puede ser entendido entre diversas teorías o modelos uno de ellos es el modelo Cognitivo de Jean Piaget.

2.2.4 EL MODELO COGNITIVO- EVOLUTIVO

Este modelo tiene diversas variantes que tienen elementos en común. En primer lugar está la teoría del desarrollo de la inteligencia de Jean Piaget, en segundo lugar está la teoría socio- cultural de Vigostky y en tercer lugar está la teoría de procesamiento de la información.

TEORÍA EVOLUTIVA DE JEAN PIAGET

En la Teoría de Jean Piaget existen algunos conceptos que son importantes de conocer como el conocimiento (o la inteligencia), las funciones que permiten la aparición del conocimiento y que se dividen en la adaptación del sujeto al entorno cambiante es decir, a la aprobación del mismo y también la organización del conocimiento a partir de estructuras cognitivas o esquemas

Este autor involucra el desarrollo cognitivo como un elemento primordial para el bienestar y crecimiento de las personas, pero evaluando sus potencialidades desde una perspectiva evolutiva dando a entender que el conocimiento se basa en obtener una mayor y una mejor calidad de vida mediante la satisfacción de sus necesidades.

2.2.5 TEORÍA PSICOANALÍTICA DE FREUD

Antes de pasar a la teoría evolutiva se debe comprender algunas aportaciones de la teoría Psicoanalítica de (Freud, pág. 2) este autor dice “que cada individuo hereda conflictos desde que nace y junto a ello formas de enfrentarse a esos conflictos, si son buenas experiencias, son capaces de superarlos. Si por el contrario son traumáticas, no se logra superar y se crea un yo débil”.

2.2.5.1 CONCEPTOS HIPOTÉTICOS DE LA TEORÍA DE PSICOANALÍTICA

Dentro de esta teoría existen tres conceptos hipotéticos: Ello: donde emerge el inconsciente, este concepto se guía por el principio del placer.

Yo: es la parte racional del ser humano, por lo tanto este principio se genera a partir de una interacción con la realidad.

Súper yo: este concepto busca la perfección junto con autocrítica.

2.2.5.2 ETAPAS DE LA TEORÍA PSICOANALÍTICA DE FREUD

El autor (Freud, pág. 3) plantea al mismo tiempo etapas que involucra los tres conceptos hipotéticos en niños de 0 a 6 años: el niño pasa del ello al súper yo

Existencia de tres etapas.

- Etapa Oral. Es la etapa de lactancia, placer, este interés esta en la boca del niño/a en la cual experimenta ese placer.
- Etapa Anal. Va desde lactancia hasta aproximadamente los 3 años, el interés del niño/a esta en el control y el autocontrol de sus esfínteres. El niño/a comienza a tener su autonomía.
- Etapa fálica. Desde aproximadamente 3ª 4 años hasta los 6. El centro de su placer esta en el falo. Aquí los varones logran

experimentar orgullo por tener y las mujeres envidia. Es donde aparece el súper yo.

2.2.6 TEORÍA PSICOSOCIAL DE ERICK ERICKSON

Es importante también ir apoyando el desarrollo de la personalidad de los niños y las niñas a través de la Teoría Psicosocial de Ericsson, la que determina que el desarrollo de la personalidad se da por la interacción de un plan interno de maduración y las demandas sociales externas, proponiendo ocho etapas, cuyo orden es biológicamente fijo; determinando la secuencia de etapas basada en el principio epigenético, es decir cada fortaleza tiene su período de gran importancia; cada etapa representa el orden de prevalencia.

Estas etapas son las cuales el ser humano pasa al momento de ser concebido. En la etapa en la cual se vinculará este proyecto es la de: 0-8 años.

2.2.6.1 ETAPAS DE LA TEORÍA PSICOSOCIAL DE ERICKSON

Desde diferentes teorías se logra entender una misma perspectiva. El autor (Erickson, pág. 2) plantea etapas en las cuales el ser humano pasa desde su nacimiento hasta lograr su autonomía. El proyecto da énfasis a las tres primeras etapas. Que es donde el niño/a experimenta su crecimiento.

- a) Etapa de la confianza versus desconfianza. (0 a 1 año). En esta primera etapa dice que el niño/a necesita confiarse de que las necesidades van hacer satisfechas y cubiertas por alguien responsable, si no se da se desarrolla síntomas neuróticos en los niños/a
- b) Etapa de Autonomía vs vergüenza, duda. En niños/as (1 a 3 años) en esta segunda etapa el niño/a explora el mundo, empieza por sí mismo/a controlando sus esfínteres, hablando, llamando la atención. Empieza hacer autosuficiente o puede aprender a sentir temor y dudar de sus actitudes y capacidades. (Erickson, pág. 2)

- c) Etapa de iniciativa versus culpabilidad. (3 a 6 años) es la tercera etapa que plantea Erickson en el cual el niño/a empieza a emprender actividades, superando algunos límites, y por eso muchas veces se sentirá culpable. (Erickson, pág. 2)

El autor muestra otras etapas que el ser humano pasa desde su concepción, éstas son:

- Etapa Infante (1 año) Sensorio motor, oral respiratorio
- Etapa Infancia (2 a 3 años) Muscular anal entrenamiento higiénico
- Etapa preescolar, edad del juego (3 a 5 años) Infantil genital, locomotor, aprendizaje sexual
- Etapa edad escolar (6 a 12 años) latencia
- Etapa adolescencia (12 a 20 años) pubertad
- Etapa adulto Joven (20 a 30 años) Gentalidad
- Etapa adulto (30 a 50 años) productividad
- Etapa viejo (después de los 50 años) generalización de los modos sensuales (Erickson E. , 2005)

En cambio otro autor como (Vigostky, 2009, pág. 3) dice que existen perspectivas que aportan al entendimiento del ser humano: la perspectiva Piagetiana, la que explica que como el niño interpreta al mundo a edades diversas “es decir que cada niño es diferente y mediante eso va creciendo, toma de su entorno experiencias que le enseñaran a construir e interpretar el mundo a su manera”.

2.2.7 ETAPAS DE DESARROLLO DEL NIÑO/A

Según **(Torres & López, 2003)** especifican 4 tipos de desarrollo para el adecuado crecimiento del niño.

2.2.7.1 DESARROLLO SOCIO EMOCIONAL

Implica cambios en las relaciones que tienen los niños con otras personas, cambios en las emociones y cambios en la personalidad, dentro de este desarrollo “se puede notar que muchos niños de la institución donde se implementará el proyecto sus relaciones no van más allá del temor, del retraimiento, de conductas agresivas, etc. lo cual perjudica las relaciones hacia las demás personas”

2.2.7.2 DESARROLLO COGNOSCITIVO

Implica cambios en el pensamiento, la inteligencia y el lenguaje del niño. “En esta fase los niños no presentan cambios en su lenguaje, algunos no hablan otros se les dificulta el hablar y no lo hacen por el temor a las burlas”.

2.2.7.3 DESARROLLO FÍSICO

Motor grueso: movimientos de músculos largos como las habilidades locomotoras: gatear, caminar, saltar, nadar y movimientos que no son de locomoción: sentarse, empujarse y tirar.

Motor fino: habilidades de manipulación como: apilar bloques, abotonarse y cepillarse los dientes

“Los niños de las edades de 3 a 5 años deberían aprender habilidades psicomotrices pero dentro de la institución no hacen más que comer, ver tv, dormir y eso hacen que ellos no desarrollen físicamente habilidades que le permitan desenvolverse por si solos”.

2.2.7.4 DESARROLLO LINGÜÍSTICO

Sistema que permite a los seres humanos comunicarse unos con otros. El desarrollo normal del lenguaje es regular y secuencial. Depende de la maduración y las oportunidades de aprendizaje

“muchos niños no alcanza un adecuado desarrollo lingüístico por motivos que no estudian, no tienen oportunidad de aprendizaje tanto dentro de la institución como fuera de la institución; por el momento niños de 5 a 7 años no estudian, los más pequeños en la guardería CIVB”

Las instituciones que acogen a niños/as en situaciones de riesgo muchas veces no cumplen con darle al niño un desarrollo que esté acorde con su edad y es desde allí que ocurren desavenencias que perjudican el desarrollo psicomotriz de los niños, más el descuido negligente que muchas veces reciben por parte de las cuidadoras, que hace que ocurran en el niño enfermedades como: las virales, dolores de cabeza, fiebre, vomito, diarrea, etc.

2.2.8 INFANCIA TUTELADA Y/O INSTITUCIONALIZADA.

Como consecuencia de la inexistencia, por el motivo que sea, de la familia, las respuestas que ofrece la sociedad, la tutela, la institucionalización, no están exentas de dificultades y problemas.

Se han detectado o denunciado situaciones indeseables entre los niños/as acogidos en instituciones que si la mayor parte han tenido carácter puntual, ponen de manifiesto que las instituciones de acogimiento, especialmente las de niños quedan lejos de ser ideales. **(Allué, 2012)**

Algunos riesgos son propios de las instituciones como ha sido la detección de una mayor incidencia de enfermedades transmisibles, en el caso de lactantes pequeños algunas epidemias de infecciones o enfermedades virales continuamente niños con discapacidad.

Otros están ligados a la propia dinámica de las instituciones y sus defectos o a la actuación de alguno de los responsables del cuidado de los niños, como abusos sexuales u otros y en todo caso, las deficiencias de carácter emocional, cariño o apoyo difíciles de encontrar en estos medios. **(Allué, 2012)**

2.2.8.1 NECESIDADES DE LOS NIÑOS/AS INSTITUCIONALIZADOS

Las necesidades de los niños/as están sujeto por la organización Macro (MIES) como tal, en el cual expone estándares de calidad que toda institución debe poseer para la atención y cuidado de los niños/as.

Estos estándares involucran tanto las necesidades internas del niño/a como también las externas por ejemplo. Todo lo que se refiere a la nutrición, familia, infraestructura de la institución, A continuación se detallan cada estándar de calidad:

2.2.9 COMPONENTES DE CALIDAD DE LAS CASA DE ACOGIMIENTO FAMILIAR

La estructura de los estándares de calidad se encuentra desarrollada a través de los siguientes componentes de acuerdos a las **(Mies, 2013)** Normas Técnicas del MIES 2013

Cada componente mantiene sus etapas en las cuales se evalúan los indicadores o estándares de cumplimiento

Familia, comunidad y redes sociales: en esta etapa tenemos los indicadores que permitirán medir el cumplimiento en cuanto a la parte externa de la institución, es decir, tiene que ver con la familia de los niños/as y el trabajo conjunto que debe cumplir la institución para alcanzar el desarrollo del niño/a:

- Estándar 1: Proyecto de atención a niños, niñas y adolescentes
- Estándar 2: Trabajo con el niño
- Estándar 3: Grupos de hermanos
- Estándar 4: Inclusión educativa
- Estándar 5: Actividades extramurales
- Estándar 6: Actividades extracurriculares
- Estándar 7: Trabajo con la familia
- Estándar 8: Procesos de autonomía

2.2.9.1 PROCESO PSICOSOCIAL: En esta segunda fase o componente se toma en cuenta el proceso que debe seguir la institución para responder a los derechos que le son vulnerados a los niños/a. En los cuales se tiene:

- Estándar 12: Obligaciones de la unidad
- Estándar 14: Denuncias de vulneración de derechos
- Estándar 18: Potenciación de habilidades para la vida: este estándar es el que permite una ejecución, en los que intervienen los tutores en funciones como: las acciones de cuidado, Acompañamiento educativo, Orientación en la convivencia diaria, el fortaleciendo las habilidades y las competencias de los niños/as para alcanzar la autonomía.
- Estándar 19: Fomento de valores humanos: Dentro de este componente se logra que la institución fomente en los niños/as, valores humanos indispensables como: el valor de la solidaridad, lealtad, compañerismo y trabajo en equipo. También logra garantizar el buen trato, el respeto por la dignidad y la diversidad; y por ultimo promueve prácticas de cuidado a la naturaleza.

2.2.9.2 COMPONENTE DE SALUD, ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN: El MIES a través de sus estándares de calidad ofrece alimentación de acuerdo a un compromiso continuo con la normativa del Ministerio de Salud Pública, se da con la finalidad de brindarles a los niños/as acogidos, un porcentaje de alimentos sanos, que respondan a una dieta saludable que vayan acorde a sus necesidades tanto de nutrición como de crecimiento.

Dentro de este componente se tiene como indicador

- Estándar 22: Manual para manejar alimentos: Implementa un manual de buenas prácticas de manufactura para los alimentos sanos de los niños/as
- Estándar 23: Capacitación nutricional: El Mies implemento un estándar de calidad de la capacitación nutricional y dentro de la institución se debe contar con un plan anual de capacitación nutricional para todo el personal que se encarga de la adquisición, planificación de menús y de la preparación de los alimentos.
- Estándar 24: Requerimientos nutricionales: Ofrecer requerimientos nutricionales diarios de los niños/as que se debe dividir en 5 momentos los cuales son: desayuno, refrigerio, almuerzo, refrigerio de la tarde y cena. De acuerdo a los horarios escolares de cada institución y al momento evolutivo de cada niño/a acogido.

2.2.9.3 COMPONENTE DE TALENTO HUMANO:

El talento humano dentro de los estándares de calidad implementados por el MIES dice que se debe contar con un personal que mantenga la experiencia acorde a su profesionalidad y a la cobertura, para así responder a las necesidades presentadas de los niños/as. Como sub puntos se tiene.

- Estándar 33: Personal con experiencia
- Estándar 34: Conocimientos básicos del personal: con este indicador se quiere lograr que el personal sea capacitado, por eso el MIES cuenta con implementos y equipos técnicos en conocimientos relacionados a las: Políticas Públicas para la Niñez y Adolescencia y el Plan Nacional del Buen Vivir, etc.
- Estándar 35: Atención personalizada: Se cuenta también con atención personalizada mediante equipos técnicos. Se implementa una intervención que se basa en criterios como: atención personalizada, dándole importancia a la necesidad de que el niño/a o adolescente; lo que permite que sea tratado como un individuo con su propia historia, experiencias, necesidades y su proyecto de vida.

2.2.9.4 COMPONENTE DE INFRAESTRUCTURA Y AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES

- Estándar 44: Espacios para Atención: dentro de este estándar se especifican algunos puntos clave que toda institución debe contar para el desarrollo integral de los niños/as en todas sus esferas de crecimiento.

Entre ellas tenemos:

Área para la atención directa de los niños/as y adolescentes

Área de trabajo técnico administrativo

Área de cocina y almacenamiento

Estándar 45: plan de Gestión de Riesgos: cada institución debe contar con un plan de riesgos que permita la seguridad integral del niño/a y así permita reducir y regirse por mecanismos de respuestas ante alguna emergencia.

(VER ANEXO # 3 ESTÁNDARES DE CALIDAD DE LA CASAS DE ACOGIMIENTO INSTITUCIONAL)

TABLA # 1

Dentro de la calidad de servicios según (**Parasuraman & Castillo, 1985- 1988**) (calidad de servicios) el plantea los siguientes puntos

Categorías	Indicadores o descriptores
Accesibilidad	Conseguir el contacto con el cliente, acceder,
Capacidad de respuesta:	Capacidad de responder a los problemas que surjan en el momento de manera rápida,
Comprensión:	Esfuerzos por conocer al usuario y sus necesidades
Comunicación:	Informar al usuario con un lenguaje claro y mostrar capacidad para escucharle
Cortesía:	Atención, consideración, respeto, amabilidad
Credibilidad:	Veracidad y honestidad en el servicio que se da
Elementos tangibles:	Infraestructura
Fiabilidad:	La habilidad para desempeñar el servicio prometido de manera precisa y fiable
Profesionalidad:	Capacidad, conocimientos y experiencias necesarios para ejecutar el servicio
Seguridad:	Inexistencia de peligro, riesgo, etc.

Fuente: Calidad de servicios autor Parasuraman

Elaboracion: Karen Garcia G

Todo niño/a sea cual fuere el caso debe ser excepto de toda vulneración en cuanto a sus derechos y por tal se debe cumplir ciertos puntos que establece tanto el MIES mediante los Estándares de Calidad como la Constitución de la República como tal, en todos los países sin excepción alguna.

Muchos de estos niños/as que pasan el mayor tiempo en instituciones de protección son de familia con escasos recursos o con problemas transitorios que impiden que el niño/a crezca en un ambiente propicio para su crecimiento.

Existen algunos factores o problemas en los cuales los niños se ven afectados y se da con mayor énfasis en las instituciones donde acogen a niños/as en situación de riesgo uno de ellos es la negligencia que viven dentro de la misma por parte de personas (tutoras, educadoras) las cuales son encargadas del “cuidado de los niños/as”

El presente proyecto está dirigido a la institución Casa Hogar Guayaquil, en el cual existen dentro de la misma, problemas que muchas veces están fueran del alcance y perjudican tanto a los niños/as que se encuentran ahí, como a los profesionales los cuales trabajan para la institución.

2.3 MARCO NORMATIVO

Dentro del marco legislativo de la sociedad vigente protegen a los niños/as contra todo tipo de vulneración tanto por el abuso hacia ellos como por el maltrato, está contemplado en la Constitución de la República de Ecuador, el Código de la niñez y Adolescencia, Ley Orgánica de Salud, Plan Nacional del Buen Vivir y Plan para la Erradicación de la VIF.

Estos cuerpos legales manifiestan que los niños y niñas de 0 a 10 años esta protegidos por los siguientes derechos:

- Derecho a la protección contra el descuido o trato negligente
- Derecho a la salud, a la alimentación y nutrición adecuada
- Derecho a no ser discriminados por sexo, credo, etnia o ideología
(BIZKAIA, 2000)

En el Art. 26 estipula el Derecho a una vida digna.- todos los niños, niñas y adolescentes tienen el derecho a una vida digna, que les permita a ellos/as disfrutar de las condiciones socioeconómicas necesarias para el desarrollo integral **(Adolescencia, 2003)**

El derecho a cumplirse dentro del proyecto es el Derecho en la protección contra el descuido/trato negligente en los/as niños/as **(Adolescencia, 2003)**. Este descuido puede ser tipificado como maltrato que se entiende como: en su (Art. 67) “como toda conducta que pueda provocar o causar daño a la integridad como salud tanto física, psicológica o sexual de un niño/a o también adolescente, por parte de otra persona, pueden ser incluidos los progenitores, educadores o personas que están al cuidado”. **(Adolescencia, 2003)**

Es decir que dentro de esta calificación se incluye “el trato negligente o descuido grave en el cumplimiento de obligaciones para con los niños/as que sean relativas a sus alimentos, atención médica, educación o también cuidados diarios” **(Adolescencia, 2003)**

El Segundo derecho que el proyecto se enmarca es el derecho a la salud, alimentación y nutrición adecuada de los niños/as, dentro de esta ley específica que los seres humanos y más los niños/as tienen derecho a recibir atención **(Codigo, 2003)**

El derecho incluye prestaciones que permitan asegurar la alimentación nutritiva en los niños/as, equilibrada en cuanto a nutrientes y suficiente, que permita el acceso a los servicios de salud, vestuario adecuado.

En su (Art. 27) “habla del derecho a la salud.- en donde dice que los niños/as tienen derecho a la salud tanto física, mental, psicológica y sexual”. Entre ellas se tiene

1. Acceso gratuito a programas y acciones de salud para los niños/as
2. Medicina gratuita para los niños/as
3. Servicios que fortalezcan los vínculos afectivos en los niños/as
4. Vivir y desarrollarse en un ambiente cálido, sano y estable para el desarrollo integral del niño.

En el tercer derecho considerado en el proyecto, se hace alusión al (art 67) del Código de la Niñez y Adolescencia, en el que se estipula que todos los niños/as son iguales y no se los discriminará por ninguna causa, sea de nacimiento, edad, sexo, color, religión, situación económica, discapacidad, estado de salud u orientación sexual. El Estado es el encargado de adoptar las medidas necesarias para sancionar todo acto de discriminación.

2.4 MARCO ESTRATÉGICO

El proyecto parte del Plan Nacional para el Buen Vivir 2013 – 2017 es el instrumento con el cual se contará para sustentar las políticas implícitas en ella, ya que cuenta con programas y servicios para los sectores tanto públicos como privados, dentro de este plan, existe 12 objetivos actualizados. El proyecto en mención cumple con el objetivo 6 del Plan Nacional del Buen Vivir, esto es mejorar la calidad de vida de la población, puesto que se quiere lograr la promoción de un ambiente adecuado para el alcance de metas tanto personales como colectivas.

Es decir, que la calidad de vida dentro de este plan empieza por el ejercicio de los derechos del Buen Vivir como: agua, alimentación, salud, educación para el fortalecimiento de las capacidades y potencialidades de los seres humanos **(Vivir, 2013-2017)**

Otro de los planes a incorporarse al proyecto es el plan para la Erradicación de la VIF: mediante el eje estratégico 2 Sistema de Protección Integral

“Este eje avala la protección en la devolución de los derechos de las víctimas de violencia de género, manifestándoles una vida digna acorde al sistema de protección integral, articulando servicios como: salud, educación y protección”. Según (VIF, 2007)

Dentro de las líneas de trabajo priorizadas en el eje estratégico 2 se tiene:

1. La creación de espacios que permitan la protección y la atención integral para las víctimas de violencia. (VIF, 2007)
2. El mejoramiento de las condiciones de atención a las víctimas de violencia de género. (VIF, 2007)

3. Generación de procesos de formación técnica y capacitación a los diversos actores de los sistemas de: salud, educación y justicia, sobre temas como derechos humanos, V. Género, protección integral especial. (VIF, 2007)
4. Fortalecimiento del Sistema Nacional Descentralizado de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (VIF, 2007)

CAPÍTULO III: CONTEXTUALIZACIÓN DE LA PROPUESTA

3.1 ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA

En la Casa Hogar Guayaquil acogen a niños y niñas de 0 a 10 años en situación de riesgo, por tal razón, dentro de la institución existen 56 niños/as, se divididos en grupos/ edad similar para facilitar los cuidados diarios de los niño/as realizados por las tutoras.

En las observaciones e investigaciones realizadas a pesar de existir normas técnicas se detectó que las tutoras no reúnen las especificaciones de las mismas; por algunos motivos de descoordinación a la hora del cuidado en la alimentación, aseo personal y proceso pedagógico socio educativo, por parte de los horarios que no están bien estructurados, y por los malos tratos que reciben los niños por parte de algunas tutoras que desconocen y no aplican el rol ni funciones para las que han sido contratadas.

Por este motivo el proyecto tiene énfasis en la atención que deben cumplir las tutoras hacia los niños/as en el proceso de acogimiento familiar institucional. “Al hablar de maltrato o abuso en la infancia se refiere a las acciones u omisiones que por lo particular impide el desarrollo integral del niño/a, y lesionan sus derechos como persona ya que son infligidos generalmente por las personas del medio familiar como también personas encargadas de su cuidado” (Iass, 2007)

El término de malos tratos mantiene diferentes formas de abuso o agresión: los cuales son: violencia física, maltrato emocional, abuso sexual, negligencia física y/o emocional, maltrato prenatal y maltrato institucional (Alonso & Velázquez, 2003)

Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia, (2010) determinó que el maltrato físico es reconocido como forma de castigo y es aceptado en el 60% de familias con niños menores de 5 años. El 58% de los niños y niñas en edad escolar (5 a 11 años), son castigados con golpes, en comparación con el 22% de los adolescentes (12 a 17 años), siendo éste uno de los problemas más graves y es una de las causas que más lesiona física y emocionalmente a los niños, niñas y adolescentes.

Cabe recalcar que existen en muchos países situaciones similares, donde las instituciones encargadas de acoger niños y niñas en situación de riesgo, son las primeras causantes de violentarlos como primer lugar, haciendo que los niños y niñas se vean expuestos a circunstancias que empeoran su bienestar físico y emocional.

Para poder entender un poco más de lo que se está hablando se abordará dentro del marco teórico algunas conceptualizaciones que nos apoyaran en la construcción y el conocimiento sobre lo que queremos llegar a conocer.

3.2 DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE INTERVENCIÓN EN EL QUE SE ENMARCARÍA LA PROPUESTA

En la actualidad el Trabajo Social tiene sus ámbitos establecidos en ramas como: salud, laboral, educación, protección, etc. Para esto es muy complejo hablar de los derechos humanos, ya que enmarcan muchas cuestiones que ameritan ser analizadas a profundidad para el disfrute de los derechos del ser humano.

Los derechos humanos son inherentes a la naturaleza de la profesión y sin ellos no se puede vivir como tales en relación con el Trabajo Social, es un proceso de realización humana que supone tener un compromiso de acción de manera afirmativa con los derechos vulnerados de los sectores y sus condiciones de dignidad humana. Negarse al derecho, es un sentido global, es lo que define el campo de actuación en el trabajo social. (Omill, 2008)

Los derechos en relación con el Trabajo Social mantienen una unión y una necesidad tanto de equilibrio como de riesgo ya que es una tarea de los trabajadores sociales trabajar con individuos, con las familias o con las comunidades, conjuntamente con las políticas implementándolas, con niños, adultos, etc.

El Trabajador social trabaja directamente con los individuos, y sus familias en lograr un cambio en las vidas, pero dejando que ellos/as mismos/as lo hagan de acuerdo a sus capacidades y habilidades. Interviniendo de forma indirecta para que los individuos sean parte de su propio cambio.

3.3 CARACTERIZACIÓN DEL CONTEXTO ORGANIZACIONAL

Casa Hogar Guayaquil es una de las instituciones pública de acogimiento y protección de niños/as de 0-10 años en situación de riesgo, como también abandono, trabajo infantil, maltrato físico, etc. es decir, niños/as con derechos vulnerados. Esta institución está ubicada en vía a la costa, Av. El Bombero junto al Centro Comercial Rio Centro Ceibos, en la parroquia Tarqui, del Cantón Guayaquil, Provincia del Guayas, Ecuador. La institución atiende las 24 horas del día, los 365 días del año. (Casa Hogar Guayaquil 2. , 2013)

La institución fue creada en el mes de julio de 1990 con la presidencia del Dr. Rodrigo Borja la atención de esta institución se dio como orfanato Guayaquil.

El orfanato se encontraba ubicado en la calle 38 y Rosendo Avilés era anexo a la guardería 1, en base a la necesidad de los Niños/as en situación de abandono que se encontraba sin dar agilidad a los procesos, entonces se reunieron con el personal del tribunal de menores, la sociedad civil. La casa de acogida no cuenta con personería jurídica, pero si con políticas sociales tanto su visión y misión (Casa Hogar Guayaquil 2. , 2013) son los siguientes:

- **Misión:** Acoger Niños/as de 0 a 10 años que se encuentren en situación de vulnerabilidad de sus derechos, con el fin de brindarles atención integral en todas sus necesidades. (Profesional, 2013)
- **Visión:** Ser una institución de carácter innovadora con personal capacitado y brindando todos los servicios que se demanden tanto en infraestructura como en lo tecnológico. (Profesional, 2013)
- **Principios y valores corporativos:** Velar por la integridad física, psicológica y emocional de los menores que son acogidos en esta casa. (Profesional, 2013)

- **Objetivos Específicos:** Brindar atención a las atención integral de salud, alimentación, educación inicial, recreación y socialización inter y extra institucional. (Casa Hogar Guayaquil 2. , 2013)

La institución cuenta con un personal especializado como: Coordinador, Medico, Trabajador Social, Psicólogo, Odontólogo, Auxiliar de Salud, Educadoras, Auxiliar de Servicio, Guardianía y personal administrativo. Los cuales apoyan en los procesos de cuidado, alimentación, servicios de salud, seguridad, etc. A los niños/as. (Casa Hogar Guayaquil 2. , 2013)

Esos profesionales cuenta con áreas específicas dentro de la institución que les permite cumplir con su funciones estas son: Pedagogía, Trabajo Social, Psicología, Equipo Técnico, Auxiliares de Servicio, Departamento Medico, Enfermería, área de cuneros, área de caminantes, la institución también cuenta con recreaciones para los niños/as como parque infantil con columpios, área de lavado, área de cocina, áreas verdes. (Casa Hogar Guayaquil 2. , 2013)

3.3.1 AREA DE TRABAJO SOCIAL DE LA INSTITUCION

La ubicación del trabajador/a social dentro de la institución es dentro del ámbito institucional, como parte del Equipo Técnico Psicosocial cuenta con una trabajadora social y una psicóloga, el objetivo del departamento Técnico el cual trata de la: Restitución en los derechos de los niños/as de los cuales se les han vulnerados sus derechos como tales y la función tanto del Trabajador/a Social como también de la Psicóloga es cumplir con satisfacer el bienestar de los niños/as, velando sus derechos para el cumplimiento tanto dentro como fuera de la Institución. (Casa Hogar Guayaquil 2. , 2013)

“En la institución tanto los programas como los proyectos se planifican desde el Gobierno y se aplica dentro de la Institución, entre los programas están los siguientes: el programa de Educación Inicial, la atención Psicológica, social a familias y niños”. (Casa Hogar Guayaquil 2. , 2013)

El financiamiento de los programas viene por parte del MIES, el cual también es el encargado de administrar los programas y realizarlos.

La institución Casa Hogar Guayaquil tiene Convenios con otras instituciones las cuales son redes de apoyo como: El Hospital del Niño Francisco de Icaza Bustamante, el Instituto de Neurociencias, el Sub centro de salud cercano a Casa Hogar Guayaquil.

“Los Roles y límites que se establecen dentro de la institución: en el departamento está basado en un manual de parámetros de acogimiento institucional. Junto con la relación que mantiene la Trabajadora Social con la Psicóloga, el departamento Médico y la Coordinadora”. Según entrevista (Casa Hogar Guayaquil 2. , 2013)

3.3.2 AREA DE INTERVENCION PROFESIONAL

El/La Trabajador/a Social, es quien dirige su accionar a los problemas específicos como: el maltrato, el abandono, el abuso sexual a niños/as, y el trabajo infantil.

Estos problemas mencionados se derivan por la Dinapen, el UAT, los Juzgados de la Niñez, los Hospitales, todo niño/a llega mediante un parte policial. Se conoce la situación de un niño/a por medio de las tutoras y los documentos del ingreso del niño/a a la institución Casa Hogar Guayaquil.

Después de un tiempo que se realiza entrevistas a domicilio y que se conozca la situación del niño/a, la Trabajadora Social durante dos días debe realizar un informe, donde debe comunicar al Juez que el niño/a será Institucionalizado/a. Si antes aparecen los familiares del niño/a, se procede con una entrevista, el tiempo máximo es ocho días, con el fin de aplicar observación y poner en conocimiento a los padres el tiempo que tienen que hacer para recuperar a sus

hijos, o lo que pasaría en caso de que el niño no pueda ser insertado en su hogar. (Casa Hogar Guayaquil 2. , 2013)

En caso de no ser competencia de Trabajadora Social el caso se deriva o asigna a la psicóloga, quien dependiendo del caso deriva al Instituto de Neurociencias con un informe.

3.3.3 PROCESO, DISEÑO, APROBACION Y EJECUCION DEL QUEHACER DEL TRABAJO SOCIAL

La que se encarga de diseñar las acciones programadas es la Trabajador/a social y quien la aprueba es el coordinador/a de la institución.

La Trabajadora Social realiza un acercamiento con los familiares de lo/as niños/ tratando de ver la necesidad, ya que muchas veces los niños/as son se derivados al/a Psicólogo/a: después de una evaluación mira si amerita el caso se deriva a la madre o al Instituto de Neurociencias, a fin de que se logre que sean evaluados, se emite el informe médico por Neurociencias quien es el encargado de determinar si la madre es apta o no, para cuidar del niño/a, si se logra eso se trabaja con la familia en un proceso de reinserción, y si no lo están se busca algún familiar ampliado, si no hay posibilidad de reinserción se construye un informe que corresponde para que el niño/a pueda pasar a adopción. (Profesional, 2013)

Los resultados obtenidos varían de acuerdo a los casos, han existido niños/as reinsertados/as, otros institucionalizados y otros puestos en adopción.

Las aptitudes y conocimientos junto con capacidades que la ejecución de actividades exige entre ellos están:

El conocimiento de teorías, la capacidad de negociación y persuasión, la capacidad de observación, la capacidad para trabajar en equipo, la cooperación, la capacidad de comunicación, relación social, amabilidad.

Se coordina con otras Instituciones u Organizaciones por medio de informes, se deriva al Instituto de Neurociencias, Maternidades del MSP, Hospitales del MSP.

3.3.4 El proceso se documenta por medio de:

- Informes sociales preliminares
- Informes sociales actualizados
- Informes Psicológicos
- Informes Médicos
- Informes Educativos
- Informes de Derivaciones
- Matrices de línea base
- SIPI(Sistema de informe de Protección Infantil)
- Documentos de identidad de los niños y niñas

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN DIAGNOSTICA

4.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

El proyecto se enfoca desde la perspectiva teórica sistémica que aporta a un contexto que involucra lo social y lo integral donde cada miembro está inmerso/a con su sistema más cercano a desarrollarse.

Por ello, este proyecto se baso en una investigación de los enfoques cualitativos porque abre a una perspectiva holística, es inductiva e interpretativa y permite comprender a las personas desde sus marcos de referencias según **(Taylor, 2009)** por otro lado **(Eisner, 2009)** expresa que el enfoque cualitativo se fija en que los estudios cualitativos deben estar enfocados en el yo (propio investigador) como instrumento ya que mantiene su propio carácter interpretativo.

Estos dos autores plantean que los enfoques cualitativos se basan específicamente en las actitudes y cualidades de cada ser humano mediante una mirada inductiva tratando de cambiar, transformar el mundo desde la perspectiva de cada actor.

Los enfoques cualitativos basan su fundamento en la sociología y la antropología y utiliza técnicas como la observación, entrevistas, análisis de documentos, etc. Permite también plantearse algunos métodos que están implícitos dentro de los enfoques cualitativos como es el método etnográfico, etnometodologico, investigación acción participativa, etc.

Se escogió estos enfoques porque se trabajó con niños/as en situación de riesgo o vulneración como: abandono maternal, negligencia, etc. Y su familia más cercana a su interacción que son las tutoras de la institución las cuales están al cuidado de ellos/as, y muchas veces no lo hacen, por esto, no se buscó

datos específicos sino trabajar en ello comprender, analizar e interpretar para así transformar o cambiar la situación por el cual emerge el contexto a trabajar.

Los enfoques cualitativos aportaron al entendimiento del contexto en el cual se desarrollo, entendiéndose como un proceso en la que se planteo métodos que permitió adentrarse a un diagnostico de la situación por lo que se requirió indagar.

También permitió realizar un análisis cualitativo recogiendo información sistémica comparando uno que otro elemento para poder interpretar y analizar y así, se den resultados de orden superior.

4.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Investigación descriptivo transversal: se escogió este nivel de investigación por que permite medir las exposiciones y resultados que se deriven de una población definida seleccionada como la predominante para este proyecto identificando a través de estudios de casos de los niños/as que se encuentran en la institución, o de un mero estudio que involucre lo expuesto con lo no expuesto mediante un factor de un alto riesgo determinado. **(V, 2001)**

- Facilita al momento de evaluar el análisis de manera descriptiva o analítica
- Permitir determinar una carga en las condiciones específicas para de ese modo planear servicios preventivos
- Proveen evidencias sobre las causas de los problemas
- Proveen información que ayuda a generar hipótesis sobre las posibles causas de un resultado
- Permite la recolección de datos específicos pertinentes en cada situación.

4.3 MÉTODO INVESTIGACIÓN ACCIÓN UTILIZADO EN EL DIAGNOSTICO

Según **(J. Elliot, 2009)** “expresa que la investigación Acción “es el estudio de cualquier situación social con el fin de tratar de mejorar la calidad en una acción dentro de la mismas” en cambio, **(S. Kemmis, 2009)** nos dice que “es la forma auto reflexionarse uno mismo en situaciones sociales”

Ambos autores concuerdan de que la investigación acción se involucra en las situaciones sociales tratando de mejorar la calidad de vida de los participantes involucrados, pero tratando de accionar. Mediante programas de acción social que respondan a esos problemas sociales

Hay muchos autores que plantean diferentes perspectivas sobre lo que es investigación acción para **(Bartolome, 2010)** lo define como “es un proceso muy reflexivo que logra vincularse dinámicamente tanto en la investigación, la acción como la formación, que lo realiza los profesionales de las ciencias sociales” en cambio que para **(Lewin, 2010)** “en cambio dice que la investigación acción trata de contemplar una necesidad en la investigación, tanto de la acción como de la formación en sus tres elementos esenciales para un desarrollo profesional”.

4.4 UNIVERSO, Y MUESTREO

UNIVERSO: según los resultados de la investigación se tomó en cuenta los 56 niños/as de 0-10 años edad de la Casa Hogar Guayaquil en situación de riesgo

MUESTRA: El proyecto se enmarca en el tipo de muestra intencional, ya que se eligen la población definida que sea representativa con lo que se estima el facilitar la información que sea necesaria esto se lo ve mediante las características comunes que tengan los/as niños/as de la institución.

4.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Para el proceso de recolección de información de los niños/as de la institución se realizó una inserción con el grupo de prácticas dentro de la institución, para el conocimiento del mismo, haciendo así que los profesionales de la institución y el equipo de práctica

Se realizó reuniones antes de cada comienzo de prácticas con el fin de interaccionar un poco más con los **profesionales** y aportar a la calidad de vida de los niños/as de la institución

Se construyeron instrumentos junto con el grupo de prácticas el cual sirvió para la recolección de información, tales instrumentos fueron: **(VER ANEXO # 4 ENCUESTAS A NIÑOS/AS DE LA INSTITUCION)**

- Encuesta y entrevista a tutoras de la institución se aplicaron a 4 tutoras de la institución.
- Entrevista a profesionales de la institución (Trabajadora Social, Coordinadora y Psicóloga)
- Encuesta a niños/as de la institución (5 niños/as de la institución)

Se aplico técnicas como:

- La observación y la entrevista semi estructurada

Para el análisis de los datos obtenidos se construyo tablas estadísticas de las características que presentaban estos niños/as dentro de la institución.

CAPITULO V: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN DIAGNOSTICA

5.1 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN PARTICIPANTE

Los beneficiarios tanto directos como indirectos de la institución “Casa Hogar Guayaquil” son las tutoras y los niños/as que se encuentran dentro de la institución. Casa Hogar Guayaquil acoge a niños/as de 0 a 10 años de edad en situación de riesgo como: maltrato, negligencia en todos sus aspectos, abandono, etc.

Existe un total de 19 tutoras y 56 niños/as en la institución

5.1.1 PARTICIPANTES DIRECTOS

Son las tutoras de la institución, En la institución existen 12 tutoras con contrato, mientras que 8 de ellas con nombramiento, con respecto a la especialización están entre: bachilleres, estudiante de tercer nivel, parvularios, egresadas, psicólogo/a educativa, profesor/a de segunda enseñanza especialización historia y geografía, egresada de psicopedagogía, etc.

Los intereses de las tutoras con respecto a la institución es el reconocimiento de lo que hacen con los/as niños/as, existencia de más personas que le ayuden en el cuidado de los niños/as, recibir capacitación sobre el cuidado a los niños/as. En los intereses del proyecto las tutoras necesitan capacitaciones para la mejor atención a los niños/as, que el proyecto se adecue a sus necesidades y el reconocimiento del esfuerzo que hacen por asistir

De acuerdo a las problemáticas percibidas en la tutoras, limitada comunicación entre tutoras, horarios rotativos descoordinados, no reconocimiento por parte de las autoridades en su trabajo.

Entre las capacidades o recursos con que cuentan las tutoras tenemos su tiempo trabajando dentro en la institución, por último tenemos con respecto a la cooperación o conflicto, Algunas entrarían en conflicto por el tiempo que se demoraría el proceso del proyecto y porque ya llevan demasiado tiempo trabajando para la institución y no aceptarían que los niños/as hayan recibido malos tratos por parte de ellas, otras verdaderamente si aceptarían el proyecto por que evidencian que los niños/as si reciben malos tratos y porque no han recibido nunca capacitación sobre el cuidado y atención a los niños/as

5.1.2 PARTICIPANTES INDIRECTOS

Con un total de 56 niños/as, 26 niños y 30 niñas. Las edades de los niños/as varían entre los 6 meses hasta los 10 años, 6 meses. (Casa Hogar Guayaquil A. , 2014) Existe dentro de la institución un porcentaje mínimo de niños/as que son ingresados desde muy pequeños

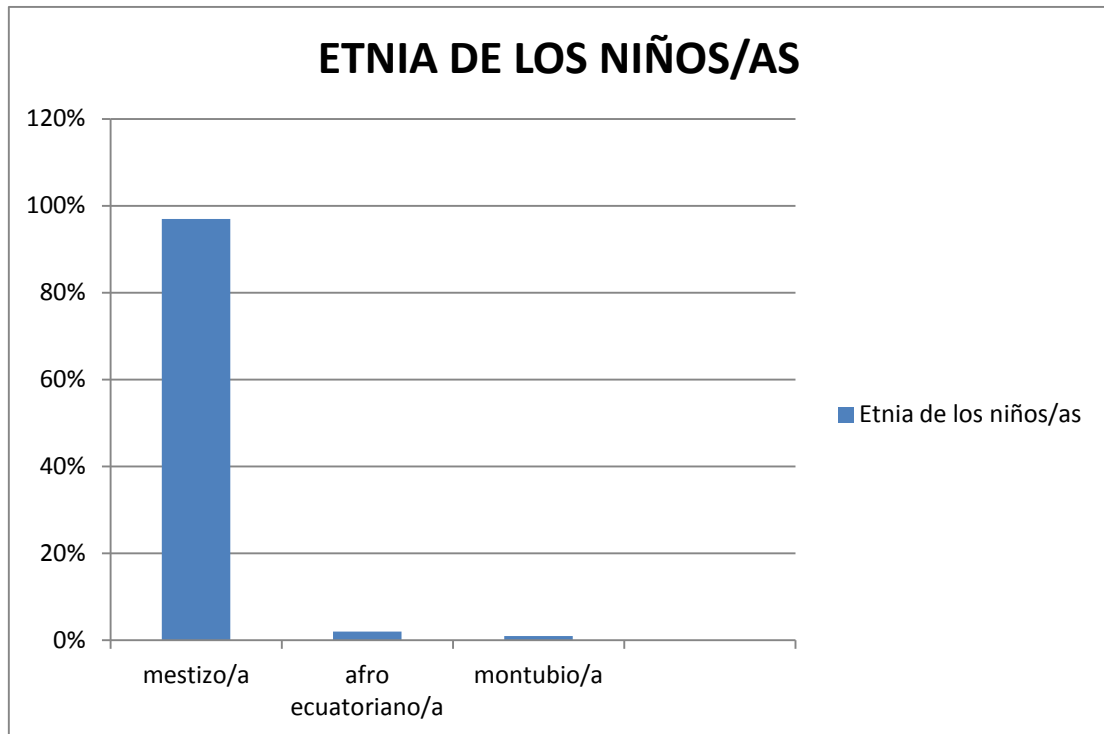
GRÁFICO # 2



Fuente: Entrevista a tutora, profesionales
Elaboración: Karen Garcia G

Como se puede apreciar en el gráfico, el 97% de los niños/as son de etnia mestizos/as, el 2% son afroecuatorianos y el 1% es de etnia montubia.

GRÁFICO # 3

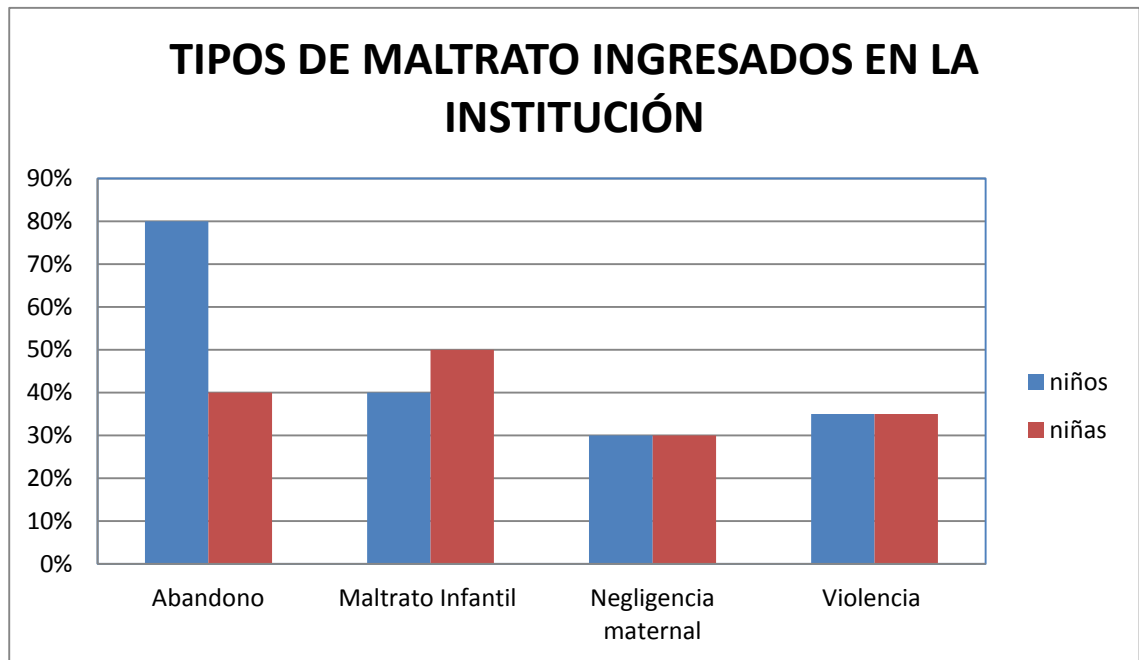


Fuente: Entrevista a tutora, profesionales

Elaboración: Karen García G

Como se puede observar en gráfico, los niños/as son ingresados a la institución por problemas como: abandono, maltrato, violencia, negligencia materna, drogadicción, etc. entre los mencionados se aprecia que hay un porcentaje más alto en el abandono en los niños, y en las niñas hay un porcentaje más bajo. En la negligencia se observa que existen un porcentaje igual entre los niños/as y en la violencia igual.

GRÁFICO # 4



Fuente: Entrevista a tutora, profesionales de la institución

Elaboración: Karen Garcia G

Con respecto a las enfermedades que los niños/as presentan en la institución como: gripe, dolor de garganta, gastroenteritis, etc. Muchas veces a los niños/as se los llevan al hospital, la institución tiene convenio con el Hospital del Niño.

El tiempo de permanencia que están los niños/as en la institución varía desde los 26 días hasta los 6 años con 2 meses. La institución cuenta con programas y servicios como los CIVB, CNH, centro de nutrición, etc.

Por ahora 23 niños/as de la institución asisten a la modalidad de CIVB, 26 asisten a la escuela y 2 de ellos asisten al centro de nutrición. El 100% ingresa por medida judicial, y por los juzgados de las unidades judiciales

Uno de los intereses que mantendría los/as niños/as de la institución es ser tratados con amor por las tutoras, que haya una buena alimentación y por último que se los trate a todos por igual. Lo que se quiere o pretende lograr con el proyecto es evitar que los niños/as reciban malos tratos por parte de las tutoras y capacitar a las tutoras para la mejor atención de los/as niños/as.

Los problemas percibidos en los niños/as son una inadecuada alimentación por parte de las tutoras, desaseo personal en los niño/as y problemas de aprendizaje en algunos niños/as

Los recursos y capacidades que cuentan o aportan a los/as niños/as con respecto a su seguridad son: el equipo Interdisciplinario, la familia, el Mies (como entidad protectora) y la Dinapen.

Con respecto a la cooperación o conflicto, los intereses del proyecto, no entrarían en conflicto por que son los niños/as a los que se les están vulnerando sus derechos y es para el bienestar y mejor calidad de vida

OTROS PARTICIPANTES INDIRECTOS

FAMILIA

Los intereses de la familia es que los/as hijos/as sean cuidados por la institución de la mejor forma y la exigibilidad de los derechos de sus hijos/as. En cambio los intereses del proyecto para con las madres: hijos estén bien alimentados y capacitar a las tutoras para el correcto cuidado de sus hijos

Con respecto a los problemas percibidos por la familia, estos son: problemas de drogadicción: Familias disfuncionales, alcoholismo en padres, familias abandonicas y familias negligentes.

De acuerdo a la cooperación o conflicto: no entrarían en conflicto por lo que son sus hijos/as por los que pasan por esa situación y qué mejor que las encargadas de cuidar de sus hijos/as reciban las capacitación en el cuidado.

MIES

Los intereses del MIES como organización macro son la restitución de los derechos de los niños/as, investigar sobre la situación existente y acabar con los malos tratos por parte de las tutoras. Los intereses en el proyecto por parte del MIES son: concientizar a las tutoras sobre el trato a los niños, no degastar mucho presupuesto en el proyecto y que sea beneficioso tanto para las tutoras como para el personal que trabaja dentro de la institución

Referente a los problemas percibidos en el MIES: Bajo presupuesto para contratar personal, trabajadores dentro de las instituciones que no cumplen con sus funciones (INSTITUCIONES DE ACOGIMIENTO A NIÑOS/AS)

Los recursos y capacidades son: apoyo de instituciones privadas y públicas, convenios internacionales y Convenios Nacionales;

En la cooperación o conflicto el MIES podría entrar en conflicto por el espacio donde se implementarían el proyecto o por el presupuesto que no tendrían. Pero también cooperarían porque es la mejor manera de que los niños/as mantenga una calidad de vida adecuada

MINISTERIO DE RELACIONES LABORALES

Los intereses que tiene el Ministerio de Relaciones Laborales son: El bienestar de los niños/as, que las tutoras: mantengan un trabajo estable sin ningún contratiempo ni quejas por parte de los profesionales, y contratar más personal para la atención de los niños

Las problemáticas encontradas en el ministerio es la existencia de muchas quejas por otras instituciones de acuerdo a la regulación de trabajos incumplidos **(VER ANEXO # 5 MAPA DE ACTORES) (VER ANEXO # 6 MATRIZ DE ANALISIS DE INVOLUCRADOS)**

5.2 DIAGNOSTICO DE LA PROBLEMÁTICA A INTERVENIR

A continuación se analiza los descriptores y manifestaciones

5.2.1 DESCRIPTORES Y MANIFESTACIONES

En la institución Casa Hogar Guayaquil hay un porcentaje de 70% de tutoras que trabajan de lunes a viernes de manera rotativa, mientras que los fines de semana existe un porcentaje de 30% de tutoras que se ocupan de la atención y el cuidado de los niños/as y la rotación no se hace esos días. (Entrevista Casa Hogar Guayaquil)

Las tutoras que trabajan los fines de semana hacen su guardia todo un día sin apoyo y sin descanso. (Entrevista Casa Hogar Guayaquil)

La mayoría de las tutoras son personas mayores de edad, están entre los 30 a 56 años aproximadamente, otro dato importante así mismo, son tutoras que llevan años trabajando en la institución y manifiestan no sentirse reconocidas por una autoridad y eso hace que ellas se sientan decaídas emocionalmente. (Entrevista Casa Hogar Guayaquil)

En cuanto a la persona encargada de la cocina, prepara los alimentos sin considerar los nutrientes que debe poseer la comida de los niños/as, de acuerdo a la edad, ni la necesidad de incluir variados alimentos.

En las tres áreas donde duermen los niños/as en un 30% las tutoras mantienen limpio el espacio, y en un 70% los espacios permanecen, sucios, con ropa regada por todos lados, etc. (Entrevista Casa Hogar Guayaquil)

En la institución con respecto a la negligencia el 80% de los niños/as pasan la mayor parte de tiempo sucios, sin ser cambiados de ropa por la tutora correspondiente del área. Mientras que el 20% son arreglados/as a tiempo

El trato hacia los niños/as de la institución a veces es inapropiada y las tutoras son muy duras con ellos/as, reciben jalones, retadas con palabras fuertes emocionalmente, etc. Y eso hace que los/as niños/as se sientan en constante desventaja frente al trato que se le da en la institución por parte de alguna tutoras. (Entrevista Casa Hogar Guayaquil)

5.3 ANÁLISIS DE FACTORES QUE GENERAN O AGRAVAN EL PROBLEMA

A continuación se analizan las causas directas 1 y 2 con sus indirectas

5.3.1 CAUSA DIRECTA 1

5.3.1.1 Limitada Capacidad de las tutoras para el cuidado diario de los niños/as de CHG

En el Ecuador existen muchas instituciones de protección encargados del cuidado de niños/as en situación de riesgos, por ello dentro se contratan cuidadoras o más bien llamadas tutoras, las cuales son encargadas de dicha responsabilidad

Un/a tutor/a es la persona encargada del cuidado diario del niño/a, velando por que se cumpla cada uno de sus derechos, brindándole el apego, y apoyo necesario para que el niño/a alcance su autonomía por si solo/a

La situación de estas “tutoras” en algunas instituciones es muy compleja y contradictoria, pese a que muchas veces no cuentan con un conocimiento pleno

del cuidado diario de los niños/as o la institución no aporta a ese conocimiento, ese apoyo mutuo para con ellas

Según la entrevista realizada a algunas tutoras de la institución Casa Hogar Guayaquil se evidencia la existencia de sobrecarga de trabajo por parte de las tutoras en el cuidado de los niños/as esto se da por no contar con apoyo y abastecer su carga por si sola.

También existe una limitada participación e interacción de los profesionales para con ellas, y eso ha dado como resultado que ellas se sientan aisladas y sin ánimos de cuidar de los/as niños/as

5.3 2 CAUSAS INDIRECTAS

1) Desconocimiento sobre el cuidado de los niños/as

El desconocimiento del cuidado diario de los niños/as ha provocado que las tutoras de la institución Casa Hogar Guayaquil no logren muchas veces cuidar de manera eficiente y eficaz al niño/a por lo que la institución no mantiene un régimen de comunicación con las tutoras

Y eso ha hecho que ellas no conozcan sus funciones como tutoras sobre el cuidado de los niños/as de la institución.

Según (Unicef, Desarrollo psicosocial de los niños/as , 2004) la capacidad sobre los cuidados que pueden tener las madres, o personas en el cuidado de los niños/as, en general logra promover de forma adecuada un desarrollo tanto psicológico como físico en los niños/as.

Es decir, que las tensiones y preocupaciones que se derivan de las situaciones de pobreza en muchos países no necesariamente vienen de los recursos económicos de los hogares. Sino esas dificultades se logran afrontar en la vida diaria y se crean un clima afectivo y cálido dentro de muchos hogares. Eso

favorece el desarrollo psicosocial de los niños/as. Con una estabilidad en las diferentes relaciones familiares que se forman mediante una intencionalidad de estimulación en el desarrollo

2) Exceso de niños/as asignados a una tutora

En la institución Casa Hogar Guayaquil existen alrededor de 80 niños/as en edades de 0 a 10 años, según entrevista realizada a las tutoras de la institución, muchas de ellas se quejan porque no cuenta con apoyo para el cuidado de los niños, y muchas veces tienen que dejar a un niño/a sin ser atendido por la cantidad de niños/as para el cuidado de la misma.

Según (Senniaf, 2012) es importante considerar la cantidad de tutores/as para la cantidad de niños/as que se encuentren en la institución, el cual va a depender de las edades de los niños/a

TABLA # 2

Título: cantidad de tutoras para el cuidado de los/as niños/as

<u>Edad del Niño/a</u>	<u>Cuidador(a) por Niño/a</u>
De 1 a 11 meses de edad, infantes	1 cuidador (a) por cada 4 niños/as
De 12 a 29 meses de edad	1 cuidador (a) por cada 7 niños/as
De 30 meses a 5 años, pre escolares	1 cuidador (a) por cada 10 niños/as
De 5 años o más, escolares	1 cuidador (a) por cada 15 niños/as

Fuente: Unicef protocolo de atención y cuidados parentales.

Elaboración: Karen Garcia G

En la tabla se especifica la edad del niños/a y la cantidad de tutoras por el total de niños/as a cuidar

Cada tutor/a con su respectivo grupo de niños/as tanto en la mañana, tarde y noche, ya que eso permite que no se sienta tan presionadas e insatisfecha emocionalmente y físicamente.

3) Desconocimiento de sus funciones como tutoras

Muchas de las tutoras que trabajan dentro de la institución no conocen sus funciones como tales, pese a que no se las ha orientado y dentro de la institución no se ha mantenido reuniones con ellas.

Dentro del quehacer como tutoras, uno de los datos importantes a considerarse es que se debe mantener una descripción de las funciones a cumplirse en el cuidado de los niños/as que es el de cuidar y controlar todo lo que fuera necesario en el cuidado de los niños/as, identificando sus necesidades prioritaria y garantizar aspectos concretos como alimentación, higiene, vestimenta, etc.

Funciones como desarrollar cuidados básico como: alimentación, higiene y atención del niño/a o niños/as que se tiene asignado. Realizar tareas que sean de su puesto como tal y que le sean encomendadas por algún superior jerárquico, realizar limpieza en la institución en el área en general empleando lo necesario y por ultimo establecer adecuadas relaciones e interacción con la familia del niño/a y su entorno.

Desde el autor (Mcgraw, 1993) que las funciones se refieren a las actividades o tareas que se les asigna a cada trabajador/a de la empresa, con el fin de que los cumpla de acuerdo a sus potencialidades y habilidades.

Es por ello que dentro de la institución las funciones que cumplen las tutoras van de acuerdo a sus “potencialidades” debería ser así “el deber ser”, pero no se da de esa forma.

4) Dificultades de comunicación entre las tutoras

La comunicación es primordial al momento de trabajar en instituciones de protección de niños/as en situación de riesgo, ya que permite que existan redes de apoyo entre ellas.

En la institución la comunicación no se da mucho, es decir, las tutoras no cuentan con apoyo entre ellas, y eso ha dado como resultado que cada una esté por su lado, y en situaciones de emergencia no exista redes de apoyo.

La comunicación humana es un proceso que está ligado al ser humano, ya que es una necesidad básica en lo que se esta determinado desde el crecimiento ya que fundamenta la existencia, progreso y cambios en todos sus sistemas de interacción según (Miller, 1968)

Otro de los autores (Hersey, 1998) plantea que una comunicación es eficaz es la que requiere muchas respuestas que logre mostrar interés, preocupación y comprensión

Las dificultades de comunicación que se dan en la institución, refleja que la institución no cuenta con procesos que logren una integración entre las tutoras, ni la participación de los profesionales en el cotidiano vivir tanto de las tutoras como de los niños/as de la institución.

5) Desinterés en el desempeño de sus actividades por parte de las tutoras

Muchas de las tutoras que trabajan dentro de la institución según entrevista y observación realizada, muestran un desinterés al momento de implantar sus actividades diarias con los/as niños/as, esto se da por motivo que las tutoras se sienten sin apoyo tanto físico como emocional por parte de los profesionales.

También el no ser reconocidas por la macro autoridad ha dado como resultado que ellas muestren ese desinterés en el cuidado diario de los niños/as, otra de las causas que manifiestan las tutoras es que llevan años trabajando en la institución y no han recibido ningún incentivo por parte de los profesionales de la institución.

El desinterés es uno de los problemas que más se ven en la institución, por parte de las tutoras en el desempeño de sus actividades diarias con los niños/as, esto se da por muchas razones

6) Ausencia de protocolo de atención a niños y niñas

Un protocolo según (Fernández) (1996) “es la normativa que puede ser legislada o también establecida a raíz de un uso ya que este sirve para poder determinar una precedencia que se debe tener dentro de un desarrollo en un acto importante”.

Otro de los autores (López) (1998) dice que el protocolo es la actividad, o un qué hacer con sucesiones de actos, que están sujetos a unas normas del protocolo que lo determine el poder público o que se dé a sí misma institución,

Pero ¿qué se hace cuando en la institución no se cuenta con un proceso o protocolo de atención en los niños/as?, ¿y se urge tenerlo?, estas interrogantes

demuestran que en la institución existe un porcentaje altísimo de desatención en el cuidado diario de los niños/as y eso se da por la ausencia de un proceso o (protocolo), que les permita a las tutoras visualizar una secuencia de pasos en el cuidado y atención de los niños/as, ligados a una estructura o normativa que ampare dicho proceso

Es primordial que en toda institución que se encargue de la protección de niños/as sin control parental, mantenga un protocolo de atención, por cada institución, la institución mantiene un protocolo de atención que es el mismo compartido con otras instituciones de protección.

Según entrevista realizada a profesionales la institución no mantiene su propio protocolo de atención y por ello es que tanto las tutoras como el equipo técnico muchas veces no saben los pasos a seguir en la atención de los niños/as.

Las tutoras no mantienen ningún tipo de comunicación con el equipo técnico de la institución por lo que no conocen cuáles son sus funciones dentro de la institución

5.3.3 CAUSA DIRECTA 2

En el segundo componente el problema planteado aporta a la identificación de un problema macro, que en muchas empresas públicas se evidencia por la falta de recursos económicos con que el Estado aporta a dicha institución; las causas o efectos de este componentes se evidencia se a continuación.

5.3.3.1 Limitada condiciones que presta la institución para el cuidado de los niños/as

El MIES como ente regulador de proveer recursos como: implementos y equipos necesarios para la atención y cuidado de los niño/as, lo hace de manera eficiente y en los períodos en que son asignadas a cada centro de acogida que se encuentra a cargo de esa institución.

El (PNUD, 2009) ha logrado identificar que una de los beneficios para el desarrollo humano de las personas es el apoyo del entorno institucional, como red de involucramiento de necesidades.

Es decir, este beneficio se da tanto por un fomento en el desarrollo humano como un ejercicio de libertades que lo componen, ya que ocurre dentro de un entorno que logra ser definido por las instituciones y aporta al crecimiento de las instituciones.

Es por ello que El/la coordinador/a o director/a de cada casa de acogida para niños/as es el/la responsable de que esos implementos sean regulados de la mejor forma posible y de pedir los insumos necesarios para cada año al MIES

Para eso es necesario que las capacidades de recursos que brinde el MIES como ente regulador de la protección de los niños/as, esté posibilitada a los actores claves en el desarrollo integral del niño/a en cada institución de acogida; ya que eso aporta a un desenvolvimiento adecuado por parte de ellas. Para así obtener resultados en los miembros de la institución.

¿Pero qué se hace cuando en la institución Casa Hogar Guayaquil muchos de esos insumos aportados para los niños/as de la institución por parte del MIES, más no por los profesionales de la institución, son acabados antes de ser entregados?, es decir, a la semana que se los entrega, las tutoras, ya no cuentan con recursos según entrevista realizada a las mismas tutora

5.3.4 CAUSAS INDIRECTAS

1) Situación de vulnerabilidad de los niños/as

Para poder entender en que aspectos se encuentran la situación de vulnerabilidad en los niños/as del mundo entero, en la actualidad dentro de muchos países existen grupos en situaciones vulnerables, esto quiere decir; que la persona o grupo está ubicada en una desventaja frente a las demás personas o para lograr que sus derechos y libertades sean efectivos. (Gutierrez, 2001)

Los/as niños/as de CHG son en ocasiones muy retraídos/as, inquietos/as, agresivos/as, etc. Esto se da muchas veces por la actitud contradictoria que reciben de las mismas tutoras, y entre ellos/as que hacen que los/as niños/as se sientan confundidos/as

Los niños/as se sienten vulnerables frente a ellas, sin la capacidad de exigir sus derechos pese a que ya existen niños/as de 5 a 10 años dentro de la institución.

La situación de vulnerabilidad que están viviendo los/as niños/as de la institución ha repercutido de manera latente en ellos/as y eso ha provocado baja autoestima y desmotivación en su diario vivir.

2) Deficiente asignación presupuestaria

La institución por ser una casa de acogida de protección de niño/as en situación de riesgo financiada por una institución macro como es el MIES y al mismo tiempo publica, no cuenta con una asignación de presupuesto alto.

Ya que la Casa Hogar Guayaquil no es la única institución a cargo de ser financiada por una macro organización, y es por eso que el presupuesto es compartido tanto por otros centros de protección como otros programas que el MIES financia como los: CNH, CIVB, BDH ,etc.

La institución se sustenta de lo que el MIES le aporta, por los convenios con otras instituciones y las donaciones que le hacen a la institución.

3) Ausencia de empoderamiento de las tutoras en su ser y el hacer

Según observación realizada a las tutoras de la institución, la mayoría de ellas no sabían cuáles eran sus funciones como cuidadoras o tutoras, pero al mismo tiempo se observó en ellas preocupación, desmotivación, desinterés en el quehacer tanto en su ser como (seres humanos con sentimientos) como en el hacer en su (trabajo diario).

No existe un concepto único que permita definir la autoestima, ya que se considera que es muy importante el indicador en cuanto a salud y bienestar y permite englobar los sentimientos que los caracteriza de las personas respecto a lo que piensan y sienten de si mismos/as (Matud, 2004)

Con respecto a la institución específicamente el equipo técnico no existe ni la mínima preocupación por el estado físico, emocional, cognitivo de las tutoras, y eso ha dado como resultado una ausencia de empoderarlas en su ser viendo sus formas de estado (capacidades) y en su hacer viendo sus fortalezas (habilidades)

4) Deficiente control en la institución para el cuidado de los niños

El control de los recursos para el cuidado de los/as niños/as de CHG por parte del equipo de profesionales, no se cumple ya que la institución no cuenta con un sistema de control que regule los recursos cada mes.

Por lo que existe deficiente control entre lo que entra y sale dentro de la institución.

Es indispensable plantearse el desarrollar un sistema que permita el control de calidad para la repartición de recursos en el cuidado de los niños/as, es por ello que lo esencial para asegurar una alta calidad es, crear espacios que le permitan tanto a los profesionales como a las tutoras de la institución; llegar acuerdos para favorecer un control eficaz y duradero de los implementos.

Según (Espinoza) (2009) “una de las responsabilidades primordiales de un grupo de acuerdo al control de calidad incluye: inspecciones en el trabajo con su ejecución, la documentación, el seguimientos o monitoreo de los recursos, el análisis de las fallas o deficiencias, y la identificación de las necesidades actuales a partir del análisis que se genera de los reportes de la calidad”.

5.4 Análisis de Consecuencias o Efectos

Para contestar la segunda pregunta, a continuación se analiza las consecuencias o efectos del problema establecido.

1) Bajo desarrollo infantil de los niños/as en las diferentes esferas de acuerdo a su edad

La mayoría de los niños/as que se encuentran en la institución presentan bajo desarrollo infantil de acuerdo a su edad y de acuerdo a como debería estar su desarrollo, esto se da como masivo efecto de las causas que se han evidenciado por parte de las tutoras en el cuidado de los mismos niños/as.

Por otra parte este efecto planteado es el que encierra los demás efectos que se encuentran como micros dentro del macro. Para poder comprender mejor se definirá el concepto de desarrollo infantil en el plano de lo ideal y se lo compara con la realidad vivida en la institución.

El desarrollo infantil según (Puche, 2009) se demuestra de acuerdo al crecimiento que se da durante los primeros años de vida, éste va a depender del entorno donde el niño/a crece, también de su nutrición acorde a su edad, la salud, y la protección que recibe por parte del cuidador dentro de esta, las interacciones que el niño/a mantenga con su entorno próximo en los cuales experimenta.

Los factores que permiten determinar el crecimiento son “la atención, el cuidado diario en el niño/a y la educación de buena calidad para que los procesos físicos, sociales, emocionales y cognitivos se desenvuelvan apropiadamente y contribuyan a ampliar las opciones de los niños a lo largo de su vida” (Educativa, 2009)

De acuerdo a lo ideal se plantea la realidad vivida en la institución. La mayoría de los niños/as que se encuentran en la institución presentan bajo desarrollo infantil de acuerdo a su edad y de acuerdo a como debería estar su desarrollo, esto se da como masivo efecto de las causas que se han evidenciado por parte de las tutoras en el cuidado de los mismos niños/as.

En el caso de los niños/as que se encuentran en edades menores, se plantea los términos que aseguren el crecimiento y el desarrollo, como procesos que involucren aclarar una diferencia entre ambas partes, en cambio; el crecimiento da referencia al incremento del estado físico que se da en el organismo del ser humano.

Los indicadores que permiten que el niño/a mantenga un estado físico de acuerdo a su edad se mide por el peso y la talla según (Hernández, 2011) esto permite evaluar los estándares requeridos y ver los resultados para después implementar acciones correctivas en la institución

2) Retraimiento en el desarrollo cognitivo del niño/a

El desarrollo cognitivo del niño/a de acuerdo a su edad, no va acorde a su funcionamiento como tal, ya que esto se da por varios factores que condicionan el pensamiento del niño/a haciendo que se bloqueen y no les permita desarrollar adecuadamente.

Factores como la inadecuada alimentación en los niños/as, ausencia de procesos de aprendizaje en los niños/as ha dado como resultado que exista un retraimiento implicado con una baja autoestima por parte de los niños/as de la institución.

La institución no cuenta tampoco con un proceso de estimulación por lo que hace que los niños/as se sientan cohibidos y presenten problemas en su personalidad como también en su comportamiento.

3) Desatención en el cuidado diario de los niños/as

Las tutoras que hacen las veces de madres o cuidadoras de los niños/as que se encuentran en la institución, mantienen un inadecuado cuidado de los niños/as, por lo que da como resultado que la mayoría de ellos presenten los diferentes problemas o efectos que se presentaron anteriormente.

4) Bajo nivel nutricional en los niños/as

En la primera infancia que se desde (0 a 36 meses) según (Unicef, 2011), Es donde se crean bases para un desarrollo del ser humanos en todas sus esferas: cognitivamente, físicamente, socialmente y emocionalmente.

El niño/a debe pasar por procesos que le permitan desenvolverse por si solo/a y así lograr su autonomía a mediana edad, entre esas etapas esta la maduración, el crecimiento y por ultimo alcanzar el desarrollo. Dentro de esos procesos hay subprocesos que orientan el desarrollo del niño/a como; etapa motriz, sensorial, cognitiva, etc.

También el niño/a debe alcanzar la seguridad afectiva, esto implica expandir sus capacidades intelectuales como también las verbales, para asi orientarse al alcance de la habilidades que el niño/a logre alcanzar mediante vaya creciendo. (Alkon, 2006)

Con esto se referencia que la institución como lo que es una casa de acogida de niños/as de 0 a 10 años de edad que acoge casos de niños/as en situación de riesgo y busca garantizar en ellos el cumplimiento de sus derechos para lograr el bienestar y desarrollo integral del mismo, no cumple con lo establecido anteriormente. Los niños/a mantienen un bajo nivel nutricional, presencia de enfermedades continuas, baja deficiencia física, etc. se da por el

desconocimiento de las tutoras y el desinterés de ellas por el cuidado de los niños/as.

La institución tampoco aporta con el control tanto de los recursos para el cuidado de los niños/as como tampoco el control hacia el trato y atención que recién los niños/as por parte de las tutoras, por otro lado la institución no cuenta con un proceso de selección de personal y capacitaciones en el cuidado y atención de los niños/as. (Unicef, 2011)

5) Desvalorización hacia los niños/as

Muchos de los niños/as presentan baja autoestima, eso se da por la desvalorización que reciben muchos/as de ellos/as por parte de la “cuidadora”, muchas de las tutoras mantienen palabras que hieren emocionalmente a los niños/as. (Niño, 2013)

Los niños/as también reciben retadas, jalones por parte de algunas de las tutoras, que hacen las veces de “no hacer nada”, la manifestación que se observa en los niños/as con respecto al cuidado que le dan las tutoras de la institución, y también referente a su aspecto tanto físico como cognoscitivo hace que se evidencie el problema con mayor naturalidad.

6) Comportamientos agresivos de los niños/as

Los comportamientos de los niños/as de la institución, muchas veces no son de acorde a su edad, muchos de ellos/as presentan comportamientos muy agresivos, tanto con la tutora como entre sus compañeros/as.

Según (Raheb) (2010) “los comportamientos agresivos están entre los que son más frecuentes con respecto al abuso físico. Esto cabe considerar una hipótesis de una exposición de abusos físicos que aumenta el riesgo de la expresión de la agresividad. Esto se da mediante un incremento en la impulsividad e irritabilidad, teniendo en cuenta la hiper vigilancia junto con la paranoia”.

Esto quiere decir, que los niños/as de la institución presentan estos comportamientos por el abuso o rechazos que algunos reciben por parte de alguna tutora, las cuales no demuestran afectos para con ellos, haciendo así que el niño/a se sienta rechazado/a por parte de ella. **VER ANEXO # 7 ARBOL DEL PROBLEMA)**

CAPÍTULO VI: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL

6.1 ESTRATEGIAS DE LA PROPUESTA

El proyecto cuenta con un diagrama de estrategias en el cual está inmerso los componentes con sus respectivos objetivos los cuales se pretenden alcanzar en el mismo.

La matriz de diagramas de estrategia se compone: por la finalidad, el propósito, los componentes y sus objetivos. (Ver anexo 7 Diagrama de estrategias)

La Objetivo a largo plazo. Se ha mejorado la atención del cuidado diario en los niños/as

Objetivo General: Se ha fortalecido una atención con calidad y calidez de las tutoras de CGH hacia los niños/as de CGH

Luego se tiene cada uno de los componentes con sus objetivos específicos los cuales son:

Objetivo Especifico 1: Se fortalece la capacidad de las tutoras para el cuidado de los niños/as

Objetivos Indirectos 1

- Se ha fortalecido el conocimiento de las tutoras en el cuidado de los niños/as
- Se ha promovido el conocimiento de las funciones de las tutoras
- Se ha implementado un protocolo de atención a niños/as

Objetivo Especifico 2: Se mejoran las condiciones que presta la institución para el cuidado de los niños/as

Objetivos Indirectos 2

- Se ha implementado un sistema de autocontrol en la institución para el cuidado de los niños/as
- Se ha implementado un control en la institución para el cuidado de los niños/as
- Se promueve el empoderamiento de los niños/as frente a la atención de las tutoras (**VER ANEXO # 8 ARBOL DE OBJETIVOS**)

6.2 ANÁLISIS DE IMPACTOS, FACTIBILIDAD Y SOSTENIBILIDAD

Impacto Social

Este capítulo permite medir el grado de los objetivos en sus diferentes impactos tanto a nivel social como equidad de género e impacto ambiental, también en la factibilidad a nivel técnica, económica como política.

Y de acuerdo a esto si evidencia si es posible que el objetivo sea sostenible para poder realizar el proyecto, el primero es a nivel social el incremento del personal es necesario para la organización tanto de las tutoras como para el cuidado de los/as niños/as.

También este objetivo permitiría que los niños/as sean atendidos de la mejor manera y cuidados con calidad, otro punto que también permitiría es que las tutoras no se sientan cansadas por la carga de niños/as, que tengan el apoyo de otras ayudantes. Mejorando su estado físico, ellas se sentirán con más ganas de trabajar y cuidar de los niños/as

Los niños/as estarán más entusiasmados con el cuidado que les ofrece la tutora. Al fortalecer la comunicación de las tutoras, permitirá que entre ellas exista una red de apoyo en momento de crisis, emergencia, etc. haciendo que se apoyen mutuamente en circunstancias adversas.

Al fortalecer la confianza se sentirán más seguras de sí mismas y podrán comunicar algún problema que les preocupe y no les deje concentrarse en su trabajo.

Al enriquecer el conocimiento de las tutoras en el cuidado podrán poner en práctica el aprendizaje adquirido en el cuidado de los niños/as, al promover el conocimiento de las funciones de las tutoras se les hará mas fácil el cuidado de los niños/as

Implementando un protocolo de atención tanto las profesionales como las tutoras podrán tener una guía de seguimiento de sus funciones y de la atención que se le debe dar a los niños/as de la institución.

Al implementar unas políticas en la institución en sus servicios, permitirá que tanto el protocolo como las funciones se basen en un régimen a cumplir

En el momento de gestionar los implementos necesarios para el cuidado de los niños/as mejoraría en ellos/as su estado de ánimo al estar limpios. Al satisfacer sus necesidades básicas de los niños/as estarían cumpliendo con el propósito de cuidado hacia los niños/as, y su derecho a una vida sana ya que eso permitiría que se sientan más seguros/as.

Al implementar un sistema de autocontrol para las tutoras se incorporará el ser de ellas con el hacer, ya que se trabajará en sus capacidades como ser humano también en sus habilidades, destrezas y con eso se llevara un control de los implementos necesarios para el cuidado de los niños/as implementados por ellas mismas.

Al fortalecer la coordinación interinstitucional y la cooperación interdisciplinar la institución podrá tener redes de apoyo y coordinar con algunas instituciones afines a la suya para mejorar la calidad de servicios y asegurar una atención integral oportuna

Impacto Equidad de Género

A nivel de equidad de género los objetivos aportarían que se eliminen las desigualdades en la atención de los niños/as por parte de las tutoras, los niños/as podrán exigir sus derechos como tales.

Impacto Ambiental

En el impacto ambiental se mantendrían los espacios de cuidado y las sub divisiones de los niños/as adecuadamente equipados ya que se contarían con los insumos e implementos necesarios y controlados por las mismas tutoras.

FACT. Técnica

A nivel de factibilidad tanto a nivel técnica política y económica existen métodos e instrumentos y personales como capacitaciones, profesionales, etc. que se podrían encargar de capacitar mediante ejecución de sesiones grupales a la tutoras en el cuidado de los niños/as o también podrían ser mediante una red de apoyo institucional que permita gestionar planes, acciones o conferencias para las tutoras sobre el cuidado y atención de los niños/as.

FACT. Política

A nivel político la mayor autoridad podría aprobar ya que es una institución que se encarga del bienestar de los niños, y que mejor por comenzar con el cuidado diario de ellos, para eso se necesita que las tutoras tengan conocimiento de cómo deberían cuidar de ellos/as.

FACT. Económico

A nivel económico la institución al parecer no cuenta con presupuesto pero podría hacer una excepción ya que se trata de los niños/as, de su bienestar y velar por que sus derechos sean cumplidos.

Sostenibilidad

El proyecto es factible y sostenible ya que al implementar los impactos veremos que esto permitirá que se lleve un proceso adecuado para el cuidado de los niños/as, ya que vemos en qué situación se encuentran ellos frente a su vulneración. Esto se está dando por la falta de conocimiento de las tutoras sobre el cómo atender y cuidar a los/as niños/as, al momento de que ellas tengan un conocimiento sobre cómo cuidar a los niño/as podrán no ser vulnerados sus derechos.

6.3 PLAN DE ACCIÓN

A continuación dentro del plan de acción se presentan las actividades que se van a desarrollar siguiendo los modelos y métodos de intervención de trabajo social

Los modelos y métodos a utilizarse para el plan de acción dependen de la consistencia que se tenga entre los objetivos y los componentes. Los modelos a implementarse en el primer componente es el modelo socio educativo.

Este modelo se sitúa en una perspectiva que según (Ucar, 1992, pág. 5) autor del modelo socioeducativo plantea que trata de “suponer una entrada en la realidad del “otro” con la intención o pretensión de transformarla o cambiarla a partir de las concepciones teóricas e ideológicas del interventor”.

Dado este caso se puede decir que el modelo socioeducativo genera un espacio artificial en la relación de los agentes y participantes los cuales juegan roles que pueden ser diferenciados o pueden contrastarse y consensuarse a líneas de acción y comportamiento de los sujetos.

Otros de los autores que plantea un concepto del modelo socio educativo donde hace énfasis a la intervención con los actores y sus problemáticas mediante procesos que implican la concienciación, capacitación, movilización de recursos tanto personales, como grupales, comunales e institucionales y también la construcción de redes y alianzas de solidaridad. (Molina, 2001, pág. 29)

Estos autores también plantean que el modelo permite tener una visión de que los actores y sus problemas están inmersos en la intervención como tal, y por la cual se debe implementar estrategias de acción que aporten y orienten a la toma de decisiones para así contribuir y transformar la realidad con un énfasis en la mejora de la calidad de vida.

Por lo cual el modelo aporta a la respuesta de la necesidad de fortalecer la capacidad de la tutoras en el cuidado de los niños/as priorizando sus derechos como tales, pero al mismo tiempo implementando estrategias de mejora en la atención de las tutora

Dentro del modelo socio educativo se trabajará con el método de grupo ya que se logrará la conformación de un grupo de tutoras.

Muchos autores hacen referencia a los conceptos que avalan al método de Trabajo Social en grupo. Por una parte está el autor (Kisnerman, 2004, pág. 81) él dice que el método de grupo “es un proceso que se encuentra dentro del modelo socioeducativo y que logra un desarrollo de la personalidad mediante una adaptación social en los individuos, a través de asociaciones voluntarias tanto así que se tiene un objetivo establecido y debe ser motivado por los participantes. Es el método de educación social en que muchos miembros del grupo son muchas veces educandos”

Por otro lado otro de los autores que habla del método de grupo es (Konopka, 2004, pág. 82) “Es una manera de lograr prestar servicios a los individuos, a través de grupos, con el fin de producir cambios entre los miembros que lo integran”.

Estos grupos se utilizan para solucionar problemas a través de metas y fines en común. El grupo puede constituirse en un sistema social y sus influencias pueden planearse y guiarse en la modificación de la conducta de los participantes o problemáticas experimentadas por ellos mismos.

Esta forma de práctica puede reconocer el potencial de sus fuerzas sociales que puede surgir dentro de los grupos, y esta a su vez busca canalizar para alcanzar las metas de cambio establecidas para o por los participantes”

Así que con el modelo y método escogido para este primer componente se trataría de trabajar en la implementación de un modelo que aporte al cumplimiento de las tutoras en su cotidiano convivir con los niños/as.

Este modelo con su proceso pretende que las tutoras conozcan sus funciones como tales mediante una aplicación que lleve a cabo una perspectiva desde la política de los derechos de los niños/as

1. Se fortalece la capacidad de las tutoras para el cuidado de los niños/as

1.1. Se ha fortalecido el conocimiento de las tutoras en el cuidado de los niños/as

1.2. Se ha promovido el conocimiento de las funciones de las tutoras

1.3. Se ha implementado un protocolo de atención a niños/as

A continuación se detallan las fases y actividades a desarrollar en el componente 1

a) Momento inicial: (convocatoria)

b) Desarrollo de sesiones con tutoras

✓ Sesión previa

B1) Acercamiento al nuevo grupo de tutoras (explicación de los objetivos por parte de la facilitador/a)

B2) Conocimiento de percepciones entre las tutoras y profesionales

B3) conformación de expectativas grupales (intereses)

c) **Diagnóstico:** M. de definición de roles y objetivos

C1) Creación de espacios de análisis entre las tutoras sobre el cuidado que ellas le están dando a los niños/as (lo que hacen)

C2) Construcción participativa entre las tutoras y los profesionales de sus funciones para con los niños/as

dentro de la institución (lo que ellas creen que deberían hacer)

C3) Levantamiento de información con grupos focales/ actores claves para identificar demandas sobre el rol y las funciones de las tutoras

C4) Retroalimentación sobre las funciones de las tutoras que deberían cumplir dentro de la institución (lo ideal según UNICEF)

C5) Elaboración del rol de los profesionales para con los niños/as de la institución por parte de las nuevas tutoras

C6) Elaboración del documento diagnóstico

d) Planificación

D1) Elaboración de técnicas e instrumentos para las sesiones con tutoras y profesionales (temas, materiales, etc.)

D2) Elaboración de matriz de planificación para los talleres a ejecutarse con las tutoras

e) Ejecución de sesiones grupales: Proceso de capacitación por fases

- **Fase 1** convocatoria a las tutoras para la capacitación: conociéndome a mí misma

E1) Construcción de fortalezas y debilidades individual y como grupo.

E2) Que es lo que quiero que esperen de mí: analizar en grupo sobre lo que esperan de la otra persona o lo que esperan de las autoridades hacia ellas.

E3) Expresión de sentimientos: se controlan mis sentimientos frente a los demás.

- **Fase 2** Controlando sentimientos
 - ✓ Primera sesión
 - E4) Reflexión: Que las llevo hacer cuidadoras
 - E5) Experiencias vividas en el transcurso de su profesión.
 - ✓ Segunda sesión
 - E6) Expresión de sentimientos: que sentimientos enfrentan como cuidadoras.
 - E7) Identificación de trato: Se sienten bien con el trato de las profesionales y autoridades. **(VER ANEXO # 9 PLANIFICACION DE LA FASE 1 Y 2)**
- **Fase 3** Fortaleciendo la comunicación
 - Primera sesión
 - E8) mi comunicación frente a los demás es la correcta: construcción por parte grupos.
 - E9) Estoy dispuesta aceptar el apoyo de otra tutora cuando la necesite
 - ✓ Segunda sesión
 - E10) Trabajo en grupo: analizar las percepciones que se tiene sobre lo que es trabajar en equipo, la confianza, el apoyo entre ellas.
 - E11) Retroalimentación por parte de las tutoras sobre las formas de comunicación dentro de la institución.
- **Fase 4:** mi trabajo, mi vida
 - E12) Construcción de mi proyecto de vida: esto es lo que deseo para mi vida. Construcción por parte del grupo, que hubiese querido ser antes de....
 - E13) Desarrollar temas pertinentes a la atención y cuidados de niños/as: temas a abordar:
 - ✓ **fase 5**

E14) El buen trato en las relaciones de cuidado de niños/as (Araos)

✓ **fase 6**

E15) Guía sobre pautas de crianzas en niños/as de 0 a 5 años de edad (Crotti, 2011)

✓ **fase 7:** elementos del M. Montessori:

E16) Conoce usted las fases o principios con los que se rige este método

E17) Reconocimiento de los elementos del Método Montessori.

Fase 8: Identificación de los factores de riesgos y protección

E18) Que entendemos sobre los factores de riesgo y protección

E19) Identificación de los factores de riesgo que la institución presta como trabajadoras.

E20) Identificación de los factores de protección que la institución presta como trabajadoras.

Fase 9: organización de redes de apoyo

E21) Identificación de recursos: Cuento con recursos (materiales, humanos) para el cuidado de los niños/as: trabajo en grupo

E22) Aplicación de técnicas para fortalecer las redes de apoyo entre las tutoras

Fase 10: Conociendo mis derechos (trabajo en grupo)

E23) Conocimiento del deber ser como cuidadora

E24) Conocimiento de los derechos que tengo como cuidadoras

F) Acercamiento a las dinámicas familiares de las tutoras

F1) Entrevista a domicilio a cada tutora: diagnóstico de calidad de vida: para el fortalecimiento de las tutoras en su trabajo diario es necesario que se le haga un diagnóstico de su funcionalidad y calidad de vida

G) Diseño y propuesta de grupos operativos en la institución

✓ Fase de captación

G1) Proceso de convocatoria a las tutoras

G2) Difusión y captación de los miembros del grupo

H) Organización y ejecución de grupos operativos internos. (auto apoyo)

✓ Primera sesión

H1) Que entendemos por auto ayuda y auto control y que es para ustedes participar en un grupo operativo de auto apoyo.

H2) Se elogiar mis propios esfuerzos y los de mis compañeras.

✓ Segunda sesión

H3) Intercambio de experiencias comunes y emociones en el trabajo con los niños/as entre las tutoras

H4) Intercambio y experiencias de resolución de conflictos en el cuidado de los niños/as

I) Primeros contactos con el grupo: clima grupal

✓ Tercera sesión

I1) Delimitar los objetivos del grupo. Construcción por ellas mismas

I2) Definición de responsabilidades y funciones de cada miembro del grupo incorporadas por ellas mismas

✓ cuarta sesión

- I3) Fortalecer las redes comunicacionales entre las tutoras.
- I4) incrementar la calidad de apoyo emocional e instrumental de la institución por parte de los miembros del grupo operativo a través de la escucha, el dar y recibir entre las tutoras.

J) **fase de acompañamiento profesional:** la comunicación entre ellas enseñar al grupo a manejar adecuadamente los aspectos comunicacionales. Dentro de esta sesión se consolida con el grupo lo que se vaya a trabajar en esta fase el T.S deberá permanecer en modo de acompañamiento sea cual fuere el caso y dejar que el grupo se dirija por si solo para poder alcanzar su autonomía grupal.

✓ quinta sesión

J1) expresar como se encuentra, como se siente estando en el grupo: destacando algún hecho importante que le haya ocurrido en el transcurso de la formación del grupo.

J2) Explicación por parte de la coordinadora del grupo sobre la preparación de la reunión y los temas a tratarse.

✓ Sexta sesión:

J3) Evaluación de la sesión por parte de la coordinadora y miembros del grupo

K) **fase de observación en el grupo:** En esta sesión los miembros del grupo deberán coger la batuta, ya que el T.S deberá permanecer pasivo observando y tomando nota de lo que ocurra dentro de la sesión y fuera del grupo para poder alcanzar la autonomía del grupo.

✓ Séptima sesión

K1) Retroalimentación de la sesión pasada y como se sienten en el grupo.

K2) El grupo como proceso de autogobierno. Se tomar las decisiones en grupo

✓ Octava sesión

K3) Estoy acta para trabajar en grupo, pienso que mi grupo aporta para llevar un control, en el cuidado de los/as niños/as

K4) Estoy preparada para recibir apoyo por mis compañeras.

L) fase externa o autodirección

L1) El grupo está listo en el proceso de autogobierno y autonomía total

M) Consolidación del grupo operativo

M1) Conformación de la directiva del grupo operativo.

M2) Información general de la institución por parte del grupo operativo de autocontrol (recursos, presupuesto, etc.)

M3) Disponibilidad de los recursos necesarios para el cuidado de los/as niños/as por parte de las tutoras (grupo operativo)

✓ Segunda sesión

M4) Conocimiento de las prácticas de trabajo que se ejerce en la institución por parte del grupo operativo

M5) Conocimiento de la matriz de las tutoras de cada área y la asignación de recursos para el cuidado de los/as niños/as por cada tutora.

N) Planificación

N1) Elaboración de matriz de los recursos para el cuidado de los niños por área y por cada tutora (grupo operativo)

N2) Elaboración de registro de pedido de recursos para los niños/as por el grupo operativo

O) Evaluación

O1) Evaluación al grupo operativo

O2) Evaluación de aprendizaje del grupo (tutoras)

O3) Revisión de los resultados de la evaluación

Para el segundo componente a implementarse en el proyecto tendremos a cabo el método de Montessori. Como surgió este método fue fundada por (Montessori, 2009, pág. 45) y método de los grupos operativos.

“El método que esta mujer creó se basó en ayudar al niño/a a obtener un desarrollo integral, para así lograr un máximo grado en sus capacidades tanto intelectuales como físicas y también espirituales, para así trabajar sobre bases científicas en la relación de su desarrollo”. (Montessori, 2003)

Esta autora mantiene dentro de su método un propósito que es muy fundamental tanto para el niño como para el adulto que hace las veces de colaborador en su proceso de desarrollo. Ella nos habla de poder liberar el potencial del niño/a para que se auto desarrolle en un ambiente muy estructurado.

Otros de los principios que (Montessori, 2009) mantenía es que el niño/a necesitaba estímulos y libertad para aprender. A lo que ella insistía que el rol que no debía tener el maestro es el de dominante y dejar que el alumno mantuviera un rol más activo y dinámico en su proceso de aprendizaje.

Es así que este método aporta al desarrollo del niño/a en todas sus esferas o dimensiones tanto así que permite que las potencialidades y capacidades sean más propensas a que ellos/as se independicen y a la liberación de su propia autonomía mediante la colaboración de las tutoras.

Otro método a utilizarse dentro de este componente es el método de grupo donde se tratara de consolidar un grupo de operativo para gestionar un sistema de auto control para los implementos en el cuidado y atención de los niños/as

2. Se mejoran las condiciones que presta la institución para el cuidado de los niños/as

2.1 se ha implementado un sistema de autocontrol en la institución para el cuidado de los niños/as

2.1 se ha implementado un control en la institución para el cuidado de los niños/as

2.2 se promueve el empoderamiento de los niños/as frente a la atención de las tutoras

a) Planificación y Capacitación para aplicación del M. Montessori

A1) Construcción de técnicas y talleres para niños/as de la institución

A2) Elaboración de matriz de planificación para cada tema o taller a aplicarse a niños/as

b) Proceso de empoderamiento de los niños (aplicación del M. Montessori)

Momento inicial

B1) Conocimiento del grupo de la área de los niños de 5 a 10 años (conformación de grupos)

B2) Generar procesos de integración entre los niños/as

Etapa 1: Desarrollo Motor del Niño/a: conociendo mi identidad

✓ Primera semana (niños)

B3) Aprender a descubrirse: conoces tu propio cuerpo, diferencias entre niña y niño.

B4) Se reconocer los valores de los/as demás niños/as

✓ Segunda semana

B5) Conozco el significado de cooperación, trabajo en equipo: apporto con algunas responsabilidades dentro de la institución

B6) Cuál es el significado de la amistad: Creo que es importante tener amigos/as (lazos afectivos)

B7) Temas abordar: la identidad en los niños. Los amigos

B8) Retroalimentación sobre las sesiones (**VER ANEXO # 10 PLANIFICACION DE LA ETAPA 1)**)

Fase 2: construyendo mi autonomía.

✓ tercera semana

B9) Soy capaz de hacer las cosas por mí mismo: soy motivado/a para hacerlo, construcción en grupos.

B10) Qué debo o puedo hacer de acuerdo a mi edad. Construcción en grupos.

✓ cuarta semana

B11) Temas a abordar: la autonomía según la edad de los niños/as (video)

B12) Crees que estoy preparado/a para alcanzar mi autonomía hacerlo: capacidades por parte de los niños/as

B13) Soy reconocido/a por mis logros y estimulado/a verbalmente.

B14) Retro alimentación: que aprendieron en la dos sesiones.

Etapa 2: Desarrollo intelectual del niño/a (Comunicación y representación)

Fase 3: Fortaleciendo la comunicación

✓ Quinta semana

B15) Observar las formas de relacionar e interaccionar de los niños hacia las niñas

B16) Aprendiendo a conocer al sexo opuesto: cualidades positivas de la otra persona

B17) Soy capaz de elegir a mis propios amigos/as

B18) Como ganarse la voluntad: soy capaz de ganarme la voluntad de mis amigos.

✓ Sexta semana

B19) Aplicación de técnicas asertivas en la comunicación en niños/as

B20) Aprender a reconocer nuestros errores y a pedir disculpas.

B21) Temas a abordar: el valor de la comunicación entre niños y niñas

B22) Retroalimentación de la sesiones

Fase 4: Aprendiendo hacer (Representación)

✓ Séptima semana

B23) Observar las formas de representación de los niños/as a través de dibujos.

B24) Dialogar con el grupo de niños/as sobre lo que para ellos/as significa el dibujo y si se identifica

B25) Trabajo de grupo: reconocimiento de recuerdos se observa la representación de cosas

✓ Octava semana de grupo con niños/as

B26) Emito sonido: reconocimiento de sonidos por parte de los niños/as

B27) Dramatizando: el cuento de mis sueños: construcción de un cuento contados y dramatizado por los niños/as sobre las formas de representar a la familia (institución)

Etapa 3: Desarrollo sensorial del niño/a (Medio físico y social):

✓ Novena semana: los sentidos

B28) Construcción por parte de los niños: cuantos sentidos poseemos: Tema a abordar: los sentidos del ser humano.

B29) Sabes reconocer el peligro a que te expones:
Aplicación de taller con niños/as de 3 a 8 años sobre:
posibles situaciones de riesgo (reglas de seguridad) tema a
abordar:

Etapa 4: Conociendo mis derechos:

✓ Decima semana

B30) Conocimiento de los derechos de los niños a través
de tarjetas. Dibujaremos en hojas, que, cosas nos hacen
sentir bien y que cosas mal

B31) Realización de un taller para niños de 3 a 8 años
mediante dibujos sobre los derechos de la niñez y sobre el
cuidado a la niñez.

A) Elaboración de protocolo para atención de los niños/as

✓ Primera Sesión

A1) Construcción de principios de protección que rigen la
elaboración del protocolo

A2) Implementación de guía para el cumplimiento de
estándares en el cuidado de los niños/as

A3) Incorporación de los aspectos normativos con los que
se rige la institución.

✓ Segunda Sesión

A4) Implementación de las normas de cuidado en los
niños/as

A5) Elaboración de ruta crítica de atención para el cuidado
de los niños/as (horario diario)

✓ Tercera Sesión

A6) Conformación y Coordinación con redes institucionales
por parte de....

A7) Entrega del documento del protocolo a las autoridades

B) Evaluación. (20 días)

B1) Evaluación final de los niños

B2) Revisión de los resultados de la evaluación

B3) revisión de los resultados adquiridos en la construcción e implementación del protocolo

C) Planificación

C1) Elaboracion de matriz de control de los utensilios, implementos para el cuidado de los niños/as

C2) Elaboracion de formato de registro de materiales para cada tutora

D) Ejecución

✓ Primera Sesión

D1) restauración de requisitos previos para la obtención de implementos en el cuidado de los niños/as

D2) reunión mensual de directivos (MIES) y profesionales de la institución para previo pedido de implemento y control de la asignación de materiales.

✓ Segunda sesión

D3) reunión semanal de profesionales y tutoras de la institución para consolidar los implementos necesarios en el cuidado de los niños/as

D4) creación de un buzón de sugerencias y recomendaciones por parte de las tutoras con respecto al control de los recursos para el cuidado de los niños/as.

E) Evaluación

E1) Revisión de los resultados del cumplimiento del control de los implementos

E2) Revisión del informe semanal y mensual de las reuniones y acuerdos entre los profesionales, directivos (MIES) y tutoras

6.4 DURACIÓN

La duración del proyecto es aproximadamente de dos años **(VER ANEXO # 11 CRONOGRAMA DEL PROYECTO)**

6.5 PRESUPUESTO DEL PROYECTO

El proyecto cuenta con un presupuesto aproximadamente de \$ 56.592,00 en el desglose se observa que la empresa cuenta con 34.928,00 lo que vendría hacer en porcentaje él 61,72 % que corresponde a \$ 21.664,00 de los recursos a utilizarse para la implementación del proyecto: y el 38,28 % es una aportación que se lo solicitará al MIES.

A los valores de los costos anteriores se le suma el valor de imprevisto (10%) y el valor de la inflación que es el (4%). Con eso se tiene que el valor total de todo el proyecto es \$ 64.514,88 dólares americanos.**(VER ANEXO # 12 MATRIZ DE PRESUPUESTO DEL PROYECTO)**

TABLA # 3

		aporte	
		Propio	Solicitado
Comp 1	\$28.738,00	\$15.058,00	\$13.680,00
Comp 2	\$27.854,00	\$19.870,00	\$7.984,00
Subtotal	\$56.592,00	\$34.928,00	\$21.664,00
10% Imprev	\$5.659,20	\$3.492,80	\$2.166,40
4% Inflación	\$2.263,68	\$1.397,12	\$866,56
TOTAL	\$64.514,88	\$39.817,92	\$24.696,96

Fuente: Presupuesto General del Proyecto, Cronograma

Fecha: 20/03/2014

Elaboracion: Karen Garcia

6.6 TABLA #4: MATRIZ DE MARCO LÓGICO

OBJETIVOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>De la Finalidad Se ha mejorado la atención del cuidado diario en los niños/as</p>	<p>Al término del proyecto se ha mejorado la atención y el cuidado de los niños/as institucionalizados de 0 a 10 años de la Casa Hogar Guayaquil, en termino de atención integral</p>	<p>Informe de evaluación sobre la atención a los niños/as por por parte de las tutoras</p>	<p>Apoyo de la institución para la implementación del proyecto</p>
<p>Del Propósito Se ha fortalecido una atención con calidad y calidez de las tutoras de CGH hacia los niños/as de CGH</p>	<p>1. Hasta fines del proyecto se ha fortalecido la capacidad de las tutoras para el cuidado de los niños/as en términos del buen trato y respeto de sus derechos. 2. Se ha mejorado las condiciones que presta la institución para el cuidado de los niños/as hasta finales del proyecto.</p>	<p>1. Informe de resultados de las entrevista realizadas a los niños sobre la atención 2. Fotografías de la infraestructura de la institución 2.1. Informe del inventario realizado sobre los recursos materiales en la institución</p>	<p>Apoyo de las autoridades de la institución para el control del uso de los recursos materiales de los niños/as El MIES aporta con lo requerido por la institución</p>
Componente 1			
<p>"Se fortalece la capacidad de las tutoras para el cuidado de los niños/as"</p> <p>Objetivos del componente 1 1.1 Se ha fortalecido el conocimiento de las tutoras en el cuidado de los niños/as 1.2 Se ha promovido el conocimiento de las funciones de las tutoras 1.3 Se ha implementado un protocolo de atención a niños/as</p>	<p>1) Se ha logrado la construcción participativa de las funciones de las tutoras del proyecto de la Casa Hogar Guayaquil hasta fines del 2do mes del proyecto 2) Se ha logrado desarrollar las 5 sesiones grupales con las tutoras para la atención y cuidados de los niños/as de 0 a 10 en los el proyecto de la Casa hogar Guayaquil hasta el 10mo mes del proyecto 3) Se ha logrado implementar la primera fase de organización de grupos operativos con las tutoras hasta 11vo mes del proyecto 4) Se ha logrado el levantamiento de información de los actores claves para identificar las demandas sobre el rol y funciones de las tutoras de la CHG hasta finales del tercer mes del proyecto 5) Se ha logrado implementar la tercera fase del grupo operativo con las tutoras de CHG hasta finales del primer año del proyecto 6). Se ha logrado de culminar las 5 fases del grupo operativo</p>	<p>1.1. Registro de asistencia de la tutoras, 1.2. Fotos de las tutoras en la sesiones grupales 1.3. Registro de firma de entrega de funciones 2.1. Planificación de las sesiones grupales 2.2. Informe de evaluación de las sesiones 2.3. Registro de asistencia a las sesiones 2.4. Fotografía de las sesiones 3.1. Informe final de los</p>	<p>Existe Predisposición e interés de las tutoras en participar en el proceso de fortalecimiento de sus capacidades</p>

	<p>con las tutoras de la institución de CHG hasta finales el 8avo mes del proyecto</p> <p>7) Se ha logrado 10 entrevistas a domicilios a las tutoras para diagnosticar su funcionalidad y calidad de vida de la institución CGH hasta finales del 12avo mes del proyecto</p>	<p>resultados de la primera fase implementada</p> <p>4.1.Documentación sobre la información levantada</p> <p>4.2.Informe con la sistematización dle proceso</p> <p>5.1.Informe final de los resultados de la tercera fase implementada</p> <p>6.1.Informe final de evaluación de las fases de grupo trabajadas</p> <p>6.2. Registro de asistencia</p> <p>7.1.Cronogrma de entrevistas en domicilios</p> <p>7.2. Formato para la entrevista en domicilio</p> <p>7.3. revisión de las fotografías del proceso</p> <p>7.4.Informe de evaluación de las entrevistas en domicilio</p>	
Componente 2			
<p>"Se mejoran las condiciones que presta la institución para el cuidado de los niños/as"</p> <p>2.1 Se ha implementado un sistema de autocontrol para los implementos en el cuidado de los niños/as</p> <p>2.2 Se promueve el empoderamiento de los niños/as frente a la atención de las tutoras</p> <p>2.3</p>	<p>1) Se ha logrado el acercamiento hacia los niños/as de la CHG por parte de las tutoras hasta el 14avo mes del proyecto</p> <p>2) Se ha logrado la ejecución de las 3 primeras fases con los niños/as de CGH hasta finales del 17avo mes del proyecto</p> <p>3) Se ha elaborado la ruta crítica para el cuidado de los niños/as de 0- 10 años de la CHG hasta finales del 18avo mes del proyecto</p>	<p>1.1. Documento de la guía de observación aplicada</p> <p>1.2. Visita a la institución</p> <p>2.1. Informe final de evaluación de la tercera fase implementada</p> <p>3.1. Documento de la ruta crítica</p> <p>4.1.Registro de asistencia</p>	<p>Contribución de todo el personal de la institución para el logro de los cambios implementados</p>

Se ha implementado un proceso de control de implementos por parte del equipo de profesional.	<p>4) se ha logrado la implementación del grupo operativo en conjunto con los profesionales de la CGH en un 89% hasta finales del 19avo mes del proyecto</p> <p>5)Se ha logrado la creación del buzón de reclamos y sugerencias para las tutoras en el sistema de autocontrol de la CHG antes de finalizar el doceavo mes del 2016</p> <p>6) Se ha logrado la entrega del documento del protocolo de atención y cuidado de los niños/as de CHG a las autoridades hasta finales del proyecto</p>	<p>del as reuniones de las tutoras y profesionales</p> <p>4.2.Informe de avances en el logro de sus metas propuestas</p> <p>5.1.Documentación de las sugerencias y reclamos.</p> <p>5.2. Informe estadístico sobre las sugerencias y reclamos</p> <p>6.1.Documento del protocolo.</p> <p>6.2. Documento dle acta de entrega firmado por autoridades</p>	
Actividades del Componente 1	Presupuesto		
Momento inicial	Coordinador/a de la CGH	\$ 6.400,00	
a)Acercamiento al nuevo grupo de tutoras	Trabajador/a Social	\$ 1.800,00	
b)Conocimiento de percepciones entre las tutoras y profesionales	Facilitador/a 1	\$ 9.600,00	
c)Conformación de expectativas grupales	Facilitador/a 2	\$ 2.400,00	
Diagnostico M de definición y roles	Movilización	\$ 35,00	Facturas
d)Creación de espacios de análisis entre las tutoras sobre el cuidado que ellas le están dando a los niños/as	servicios de equipo para talleres	\$ 2.100,00	Nota de ventas
e) Construcción participativa entre las tutoras y los profesionales de sus funciones para con los niños/as dentro de la institución	Refrigerio	\$ 480,00	informe mensual de gastos
			Profesionales y tutoras aportan para la construcción del diagnóstico

f) Levantamiento de información con grupos focales/ actores claves para identificar demandas sobre el rol y las funciones de las tutoras	Equipo y Materiales de oficina		\$ 280,00		
g)Retroalimentación sobre las funciones de las tutoras que deberían cumplir dentro de la institución	Material didáctico	\$ 975.00	\$ 2.500,00		
h)Reflexión por las nuevas tutoras sobre los modelos de atención que se implementan en la institución	Uso de auditorio		\$ 543,00		
i) Elaboración del documento diagnostico	Movilización		\$ 35,00		
j)Elaboración del rol de los profesionales para con los niños/as de la institución por parte de las nuevas tutoras	uso de equipo para talleres		\$ 1.600,00		
Planificación					
k) Elaboración de técnicas e instrumentos para las sesiones con tutoras y profesionales	Subtotal		\$ 28.738,00		
l)Elaboración de matriz de planificación para los talleres a ejecutarse con las tutoras					
Ejecución de sesiones grupales con tutoras					
m) Entrevista a domicilio a cada tutora: diagnóstico de calidad de vida					
n)Diseño y propuesta de grupos operativos en la institución					

<p>O) Organización y ejecución de grupos operativos internos</p> <p>p) Primeros contactos con el grupo: clima grupal</p> <p>Q) fase de acompañamiento profesional: la comunicación entre ellas</p> <p>R) fase de observación en el grupo</p> <p>S) Fase externa o autodirección</p> <p>T) Consolidación del grupo operativo</p> <p>U planificación de las matrices para la ejecución de los talleres.</p> <p>V) evaluación</p>			
Actividades del componente 2:	Presupuesto		
planificación			
a) Construcción de técnicas y talleres para niños/as de la institución	coordinador/a	\$ 7.800,00	
b) Elaboración de matriz de planificación para cada tema o taller a aplicarse a niños/as	Trabajador/a Social	\$ 2.700,00	
Momento inicial (sesión previa)	facilitador/a	\$ 7.200,00	Facturas Notas de ventas Balance de gastos
Proceso de empoderamiento de los niños	Equipo y material de oficina	\$ 5.520,00	
c) Conocimiento del grupo de la área de los niños de 5 a 10 años	uso de equipo para talleres	\$1.70,00	El Mies aprueba la planificación del proyecto para realizarlo.

d) Generar procesos de integración entre los niños/as	Equipo de oficina	\$ 784,00	
Ejecución sesiones con niños/as	Movilización	\$ 70,00	
e) Etapa 1: Desarrollo Motor del Niño/a	Uso de auditorio	\$ 2.030,00	
f) Etapa 2:Desarrollo intelectual del niño/a			
g) Etapa 3: Desarrollo sensorial del niño/a	Subtotal	\$ 27.854,00	
h) etapa 4: Conociendo mis derechos			
Elaboración de protocolo para atención de los niños/as			
Construcción de principios de protección que rigen la elaboración del protocolo			
Implementación de guía para el cumplimiento de estándares en el cuidado de los niños/as	Total	\$ 56.592,00	
Incorporación de los aspectos normativos con los que se rige la institución.			
Implementación de las normas de cuidado en los niños/as			
Elaboración de ruta crítica de atención para el cuidado de los niños/as			
Conformación y coordinación con redes institucionales			
Entrega de Documento de protocolo a las autoridades			

Planificación

"Elaboración de matriz de control de los utensilios, implementos para el cuidado de los niños/as

Elaboración de formato de registro de materiales para cada tutora

Ejecución

Restauración de requisitos previos para la obtención de implementos en el cuidado de los niños/as

Reunión mensual de directivos (MIES) y profesionales de la institución para previo pedido de implemento y control de la asignación de materiales

Reunión semanal de profesionales y tutoras de la institución para consolidar los implementos necesarios en el cuidado de los niños/as

Creación de un buzón de sugerencias y recomendaciones por parte de las tutoras con respecto al control de los recursos para el cuidado de los niños/as

Evaluación

Revisión de los resultados del cumplimiento del control de los implementos

"Revisión del informe semanal y mensual de las reuniones y acuerdos entre los profesionales, directivos (MIES) y tutoras"

--

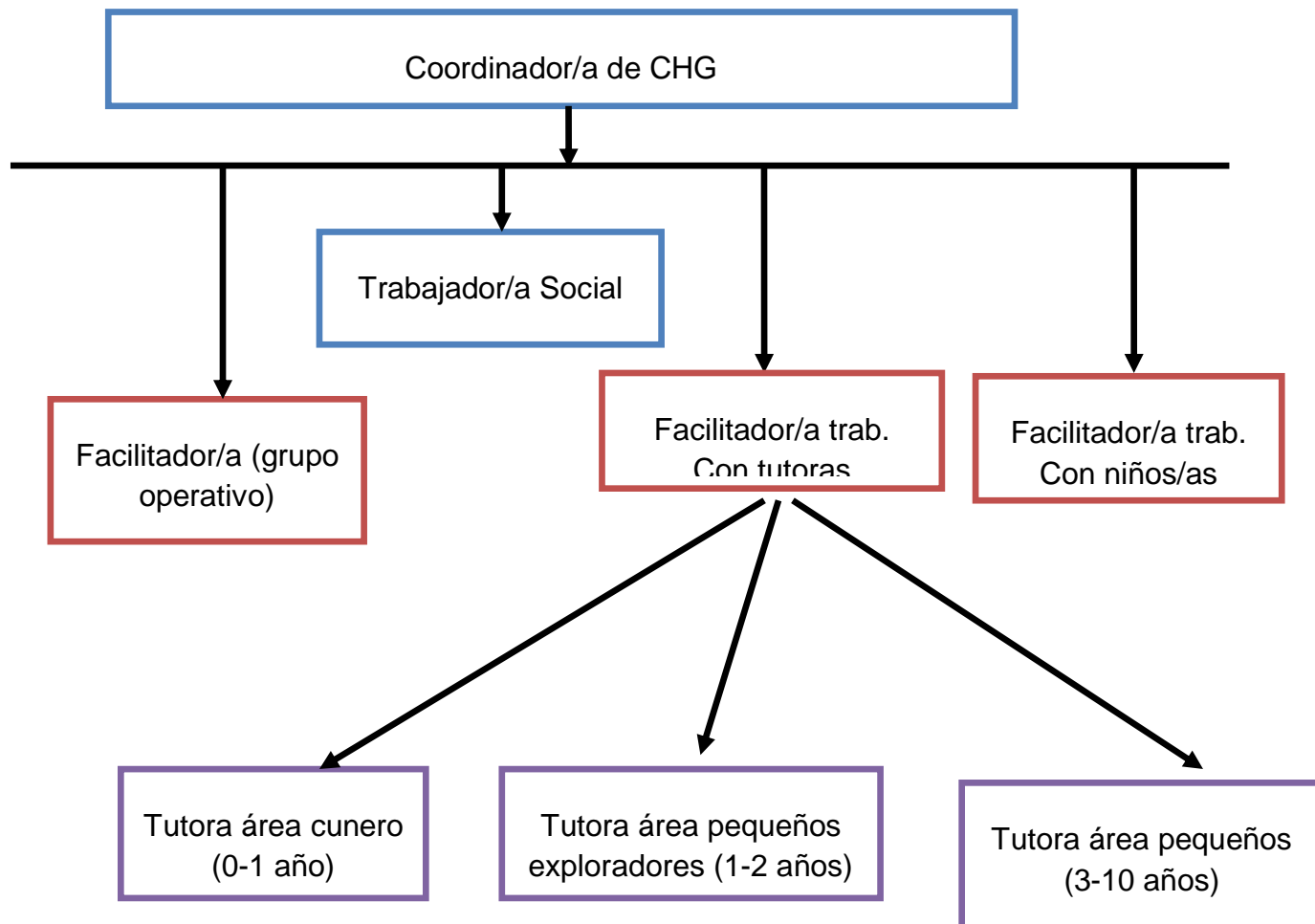
6.7 SISTEMA DE GESTIÓN Y EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA

Sistema de Gestión

6.7.1 ORGANIGRAMA DEL PROYECTO

Gráfico # 5

A continuación se presenta el organigrama del proyecto, en donde se visualiza la jerarquía y como estará distribuido los profesionales, como se puede observar 4 subdivisiones, como jefe/a principal se tiene a el/la coordinador/a de CHG, como segundo subdivisión se tiene a la Trabajadora Social de la institución, en la tercera sub división tenemos a los tres facilitadores/as contratados para el proyecto y como ultima subdivisión están las tutoras y los niños/as con los cuales se va a trabajar.



Fecha: 21/08/2013

Fuente: Casa Hogar Guayaquil, Entrevista a Profesionales

Elaboracion: Propia

6.9 DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

El equipo de proyecto estará conformado por cuatro cargos profesionales y un cargo conformado por las mismas tutoras:

- Coordinador/a
- Trabajador/a Social
- 3 Facilitador/a

Coordinador/a

Estará en todo el proyecto, pero ejecutara algunas fases que incluirá algunas actividades dentro.

Perfil

- Ser profesional
- Tener experiencia en coordinación
- Manejar temas referidos a los derechos y protección en la niñez
- Ser responsable
- Mantener cordialidad con los profesionales con los que trabajara

Funciones

- Dirigir e implementar el proceso de elaboración del protocolo de atención a niños/as
- Entrega del documento del protocolo a las autoridades del MIES
- Revisión de los resultados de la evaluación
- Trabajar conjuntamente con el grupo operativo
- Coordinar la implementación del proyecto y su posterior evaluación

Trabajador/a Social

Es un/a profesional titulada en Trabajo social debe, constar con una metodología en procesos sistémicos e intervención familiar aplicando técnicas requeridas para su completo diagnóstico.

Perfil

- Debe ser titulada
- Un año mínimo de experiencia en atención de casos
- Completa confidencialidad en los casos que se van atender
- Responsable, cordial y eficaz en su trabajo

Funciones

- Acercamiento a las dinámicas familiares de las tutoras (entrevista a domicilio)
- Elaboración de protocolo para atención a niños
- Conformación y Coordinación con redes institucionales por parte de
- Entrega del documento del protocolo a las autoridad de la institución

Facilitador/a para trabajo con tutoras

Contratado por cada sesión tanto a niños como a tutoras

Perfil

- Ser profesional
- Manejar temas sobre la atención y cuidado a niños/as
- Tener experiencia en sesiones con niños/as y tutoras
- Ser responsable y cordial

Funciones

- Ejecución de sesiones grupales con tutoras
- Planificar los materiales para la ejecución de sesiones
- Coordinar con el equipo de profesionales de la institución
- Evaluar el aprendizaje del proceso con los niños/as y tutoras
- Elaborar sesiones con tutoras para conformar grupo operativo de autoayuda

Facilitador/a para trabajo con niños/as

Perfil

- Ser profesional
- Manejar temas sobre el desarrollo sensorial, cognitivo, psico motriz del niño/a
- Tener experiencia en sesiones con niños/as y tutoras
- Ser responsable y cordial

Funciones

- Ejecución de sesiones grupales con niños/as de la institución
- Planificar los materiales para la ejecución de sesiones de los niños/as
- Coordinar con el equipo de profesionales de la institución
- Evaluar el aprendizaje del proceso con los niños/as

Facilitador/a para conformación de grupo operativo de tutoras

Este grupo lo ejecutara un facilitador/a, el cual aportara a la consolidación de la misma. Se conformara en el transcurso del término de la sesión de las tutoras. Trabajarán conjuntamente con el equipo de profesionales una vez que ya estén consolidadas como equipo de operativo

Perfil

- Ser profesional en temas de grupos
- Trabajar conjuntamente con las tutoras en su autonomía
- Ser responsable y cordial con las tutoras

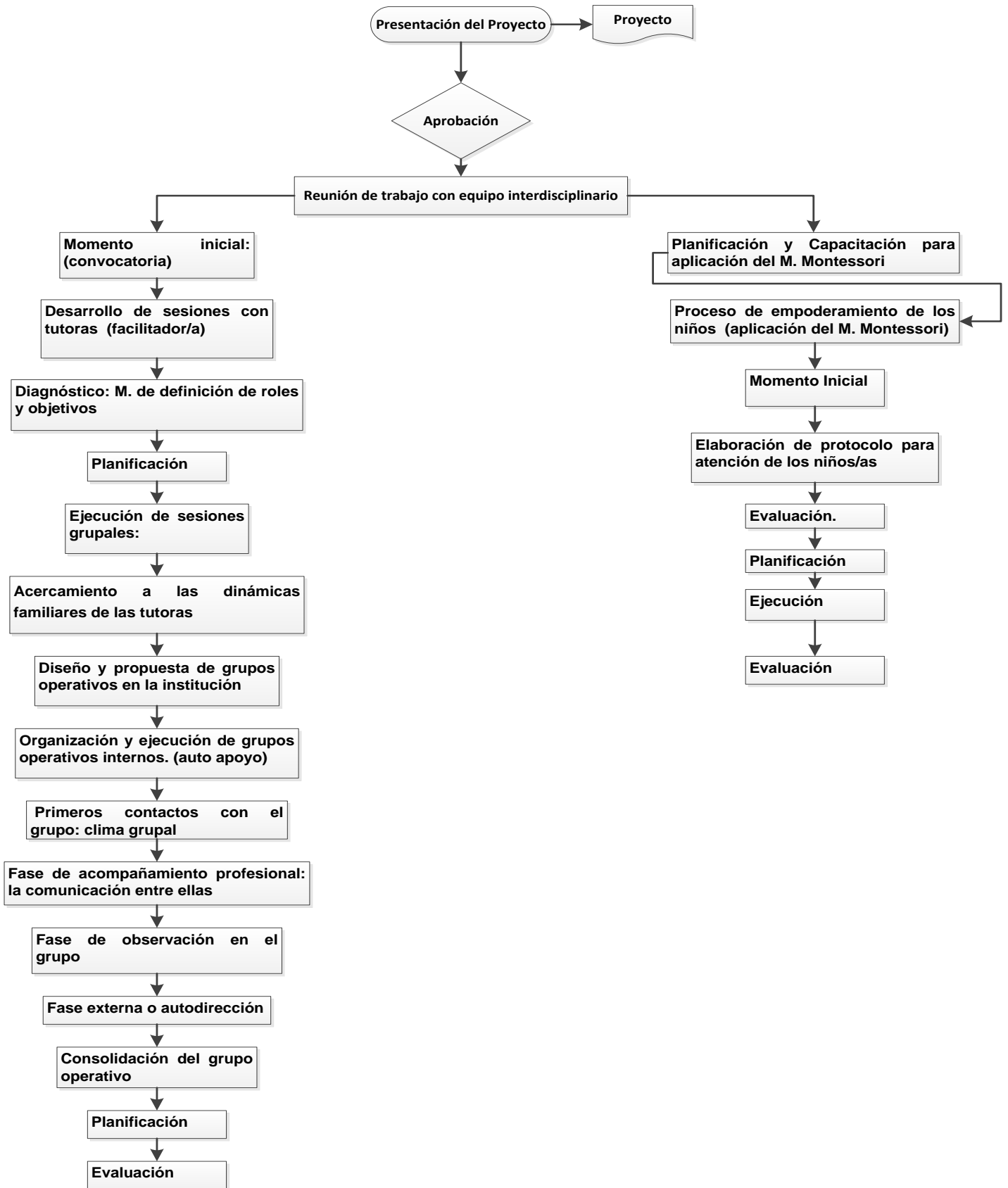
Funciones

El facilitador/a aportara a las tutoras en funciones como:

- Las tutoras de la institución una vez consolidadas como grupo operativo y conformadas como un comité o directiva trabajaran con los profesionales de la institución en funciones como
- Tendrán conocimiento de la matriz de las tutoras de cada área y la asignación de recursos para el cuidado de los/as niños/as por cada tutora
- Elaboración de matriz de los recursos para el cuidado de los niños por área y por cada tutoras
- Elaboración de registro de pedido de recursos para los niños/as
- Implementaran un sistema de control de implementos en el cuidado de los niños/as
- Creación de un buzón de sugerencias y reclamos para las tutoras.

GRÁFICO # 6

A continuación se presenta el flujograma del plan de acción en donde se refleja el proceso que se va a llevar con los dos componentes.



6.10

SISTEMA DE EVALUACION**TABLA # 7 MATRIZ DE MONITOREO Y EVALUACION**

INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	MECANISMOS DE SEGUIMIENTO	TIEMPO	RESPONSABLE
Al termino del proyecto se ha mejorado la atención y el cuidado de los niños/as institucionalizados de 0 a 10 años de la Casa Hogar Guayaquil, en termino de atención integral	Informe de evaluación sobre la atención a los niños/as por parte de las tutoras	Revisión del cumplimiento de los estándares de calidad	Mensual	Coordinadora de CHG
1. Hasta fines del proyecto se ha fortalecido la capacidad de las tutoras para el cuidado el cuidado de los niños/as en términos del buen trato y respeto de sus derechos. 2. Se ha mejorado las condiciones que presta la institución para el cuidado de los niños/as hasta finales del proyecto.	1. Informe de resultados de las entrevista realizadas a los niños sobre la atención 2.Fotografías de la infraestructura de la institución 2.1. Informe del inventario realizado sobre los recursos materiales en la institución	1. Revisión de los resultados de las entrevistas a los niños/as 2. Acompañamiento de la coordinadora a la planificación de los recursos materiales de la institución	1 cada semana durante los 12 primeros meses del proyecto 2 mensual	Coordinadora de CHG
1) Se ha logrado la construcción participativa de las funciones de las tutoras del proyecto de la Casa Hogar Guayaquil hasta fines del 2do mes del proyecto 2) Se ha logrado desarrollar las 5 sesiones grupales con las tutoras para la atención y cuidados de los niños/as de 0 a 10 en los el proyecto de la Casa hogar Guayaquil hasta el 10mo mes del proyecto 3) Se ha logrado implementar la primera fase de organización de grupos	1.1. Registro de asistencia de la tutoras, 1.2.Fotos de las tutoras en la sesiones grupales 1.3. Registro de firma de entrega de funciones 2.1.Planificación de las sesiones grupales 2.2. Informe de evaluación de las sesiones 2.3.Registro de asistencia a las sesiones 2.4.Fotografía de las sesiones 3.1.Informe final de los resultados de la primera fase implementada 4.1.Documentacion sobre la información levantada	1.1 Revisión de Informe de registro de implementos a utilizarse en las sesiones 2.1Visita de las autoridades a los talleres con las tutoras 3.1 Revisión de documentos adquiridos para la primera fase implementada con las tutoras 4.1Llamada telefónica de	1.1Cada semana durante los 8 primeros meses del proyecto 2.1 cada 10 días durante la ejecución de las sesiones tanto de los niños como de las tutoras 3.1 cada semana durante el 4 mes del proyecto	Directora Distrital de Protección Especial

<p>operativos con las tutoras hasta 11vo mes del proyecto</p> <p>4) Se ha logrado el levantamiento de información de los actores claves para identificar las demandas sobre el rol y funciones de las tutoras de la CHG hasta finales del tercer mes del proyecto</p> <p>5) Se ha logrado implementar la tercera fase del grupo operativo con las tutoras de CHG hasta finales del primer año del proyecto</p> <p>6). Se ha logrado de culminar las 5 fases del grupo operativo con las tutoras de la institución de CHG hasta finales el 8 avo mes del proyecto</p> <p>7) Se ha logrado 10 entrevistas a domicilios a las tutoras para diagnosticar su funcionalidad y calidad de vida de la institución CGH hasta finales del 12 avo mes del proyecto</p>	<p>4.2.Informe con la sistematización dle proceso</p> <p>5.1.Informe final de los resultados de la tercera fase implementada</p> <p>6.1.Informe final de evaluación de las fases de grupo trabajadas</p> <p>6.2. Registro de asistencia</p> <p>7.1.Cronogrma de entrevistas en domicilios</p> <p>7.2. Formato para la entrevista en domicilio</p> <p>7.3. Revisión de las fotografías del proceso</p> <p>7.4.Informe de evaluación de las entrevistas en domicilio</p>	<p>los profesionales a los facilitadores</p> <p>5.1 revisión de documentos de evaluación</p> <p>6.1 reunión con la coordinadora y facilitador del proyecto</p> <p>7.1 llamadas telefónicas a las tutoras</p>	<p>4.1 cada mes durante la ejecución del proyecto</p> <p>5.1 cada 2 semanas durante el 15avo mes del proyecto</p> <p>6.1 cada 3 meses durante la duración del proyecto</p> <p>7.1 cada 2 semanas durante el 13 avo mes del proyecto</p>	
<p>1) Se ha logrado el acercamiento hacia los niños/as de la CHG por parte de las tutoras hasta el 14avo mes del proyecto</p> <p>2) Se ha logrado la ejecución de las 3 primeras fases con los niños/as de CGH hasta finales del 17avo mes del proyecto</p> <p>3) Se ha elaborado la ruta critica para el cuidado de los niños/as de 0- 10 años de la CHG hasta finales del 18avo mes del proyecto</p> <p>4) se ha logrado la implantación del grupo operativo en un trabajo conjunto con los profesionales de la CGH en un 89% hasta finales del 19avo mes del proyecto</p>	<p>1.1. Documento de la guia de observación aplicada</p> <p>1.2. Visita a la institución</p> <p>2.1. Informe final de evaluación de la tercera fase implementada</p> <p>3.1. Documento de la ruta critica</p> <p>4.1.Registro de asistencia del as reuniones de las tutoras y profesionales</p> <p>4.2.Informe de avances en el logro de sus metas propuestas</p> <p>5.1.Documentación de las sugerencias y reclamos.</p> <p>5.2. Informe estadístico sobre las sugerencias y reclamos</p> <p>6.1.Documento del protocolo.</p> <p>6.2. Documento del acta de entrega firmado</p>	<p>1.1 Revisión de instrumentos aplicados</p> <p>2.1 Revisión del Informe de avances sobre los resultados de las sesiones ejecutadas</p> <p>3.1revisión de documentos extraídos para la elaboración de la ruta critica</p> <p>4.1 Visita de Mies para avances entre las tutoras y profesionales</p> <p>5.1 Reunión con la coordinadora de proyecto y el Mies</p>	<p>1.1 dos veces a la semana durante el 16 avo mes del proyecto</p> <p>2.1 cada 2 meses durante la ejecución de las sesiones</p> <p>3.1 cada 2 semanas durante el 22 avo mes del proyecto</p> <p>4.1 cada 2 meses durante el 23 avo mes del proyecto</p> <p>5.1 mensualmente</p>	<p>MIES</p>

<p>5)Se ha logrado la creación del buzón de reclamos y sugerencias para las tutoras en el sistema de autocontrol de la CHG antes de finalizar el doceavo mes del 2016</p> <p>6) Se ha logrado la entrega del documento del protocolo de atención y cuidado de los niños/as de CHG a las autoridades hasta finales del proyecto</p>	<p>por autoridades</p>		<p>durante ejecución del proyecto</p>	<p>la del</p>
--	------------------------	--	---------------------------------------	---------------

Bibliografía

Adolescencia, C. d. (2003). *Código de la Niñez y Adolescencia, Ecuador* . Recuperado el 18 de Mayo de 2014, de Congreso Nacional: http://www.hcch.net/upload/adoxtra_ec.pdf

Montessori. (2003). *Método Montessori* . Recuperado el 18 de Mayo de 2014, de Instituto profesional Luis Galdames : <http://www.elviajerosuizo.com/resources/metodo.montessori-resumen.pdf>

Piaget, J. (1998). *Teoría del Desarrollo humano* . Recuperado el 18 de Mayo de 2014, de Universidad nacional de Loja: <http://www.unl.edu.ec/agropecuaria/wp-content/uploads/2012/03/Libro-Teor%C3%ADa-del-Desarrollo-Humano-del-crecimiento-al-desarrollo-humano-sostenible.pdf>

Profesional. (6 de Enero de 2013). Casa Hogar Guayaquil.

Acuña, A. (enero de 2002). *Trabajo social familiar, Chile*. Recuperado el 17 de abril de 2014, de Universidad Católica de Chile: <http://teoriasistemica.files.wordpress.com/2013/05/ts-trabajo-social-familiar-aylwin-n-tsf-book.pdf>

Adolescencia, C. d. (Enero de 2003). *Código de la Niñez y Adolescencia , Ecuador* . Recuperado el 27 de abril de 2014, de Congreso Nacional: http://www.oei.es/quipu/ecuador/Cod_ninez.pdf

Alkon. (2006). *Desarrollo social y emocional de los niños/as* , . Recuperado el 27 de abril de 2014, de University of California : http://www.ucsfchildcarehealth.org/pdfs/Curricula/CCHA/15_CCHA_SP_SocialEmot_0606_v3.pdf

Allué, X. (20 de Septiembre de 2012). *Los niños en riesgo social*. Recuperado el 24 de septiembre de 2013, de <http://pedsocial.files.wordpress.com/2012/09/los-nic3b1os-con-riesgo-social-texto-completo.pdf>

Alonso, M. d., & Velázquez, S. H. (2003). *Malos tratos a la infancia; España*. Recuperado el 25 de septiembre de 2013, de semfyc: http://www.semfyc.es/pfw_files/cma/Informacion/modulo/documentos/infancia.pdf

Araos, K. R. (s.f.). *el buen trato en las relaciones de cuidado con niños/as*. Recuperado el 23 de enero de 2014, de Crece contigo: <http://www.crececontigo.gob.cl/adultos/columnas/el-buen-trato-en-las-relaciones-de-cuidado-con-ninos-y-ninas/>

Barney, L. (s.f.). *Síndrome del maltrato infantil, Colombia*. Recuperado el 29 de abril de 2014, de Universidad Pontificia Javeriana :

http://www.scp.com.co/precop/precop_files/modulo_5_vin_2/32-53%20Sindrome%20Maltrato%20Inf.pdf

Bartolome, I. (2010). *Investigacion Acción; Madrid*. Recuperado el 14 de julio de 2013, de Universidades autónomas de Madrid:
http://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/Curso_10/Inv_accion_trabajo.pdf

Bertalanffy. (2006). *Trabajo Social Familiar*. Chile: Universidad Católica de Chile.

BIZKAIA, D. F. (2000). *Los derechos de los niños y las niñas*. Recuperado el 24 de septiembre de 2013, de bizkaia:
http://www.bizkaia.net/home2/Temas/DetalleTema.asp?Tem_Codigo=1738&Idioma=CA

Casa Hogar Guayaquil, 2. (24 de septiembre de 2013).

Casa Hogar Guayaquil, A. (20 de enero de 2014). Características de los niños/as.

Código. (3 de Enero de 2003). *Código de la Niñez y Adolescencia*. Recuperado el 27 de abril de 2014, de Congreso Nacional: http://www.oei.es/quipu/ecuador/Cod_ninez.pdf

Crotti, E. (2011). *Guía sobre pautas de crianza para niños/as de 0 a 5 años edad, Uruguay*. Recuperado el 23 de enero de 2014, de Unicef:
http://www.unicef.org/uruguay/spanish/guia_crianza.pdf

Drae. (1992). *Introducción a los sistemas de información*. Recuperado el 17 de abril de 2014, de Alarcos: <http://alarcos.inf-cr.uclm.es/doc/ISOFTWAREI/Tema01.pdf>

Eisner. (2009). *Métodos y técnicas de análisis cualitativos; Buenos Aires*. Recuperado el 14 de febrero de 2013, de Universidad de Barcelona:
http://www.fvet.uba.ar/postgrado/especialidad/power_taller.pdf

Erickson. (s.f.). *Etapas del desarrollo evolutivo*. Recuperado el 13 de abril de 2014, de Macarenaorienta:
<http://ww2.educarchile.cl/UserFiles/P0001/File/etapas%20del%20desarrollo%20evolutivo.pdf>

Erickson, E. (diciembre de 2005). *Desarrollo psicosocial del ser humano*. Recuperado el 13 de abril de 2014, de Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal:
<http://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf>

Espinoza. (s.f.). *Herramientas para el control de calidad y mejoramiento del mantenimiento, Chile*. Recuperado el 27 de abril de 2014, de Universidad de Talca:

<http://campuscurico.otalca.cl/~fespinos/HERRAMIENTAS%20PARA%20EL%20CONTROL%20DE%20CALIDAD%20DEL%20MANTENIMIENTO.pdf>

Fernández. (s.f.). *Gestion de Protocolo concepto*. Recuperado el 27 de abril de 2014, de Ari soluciones E-learning: http://elearning.ari.es/protocolo/tema1/pdf/pdf1_2.pdf

Freud. (s.f.). *etapas del desarrollo evolutivo*. Recuperado el 13 de abril de 2014, de macarenaorienta:
<http://ww2.educarchile.cl/UserFiles/P0001/File/etapas%20del%20desarrollo%20evolutivo.pdf>

Good, B. (1996). *Etapas del desarrollo humano*. Recuperado el 13 de abril de 2014, de Biblioteca Central Pedro Zulen:
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v03_n2/pdf/a08v3n2.pdf

Gutierrez, P. (2001). *Los niños/as como grupos vulnerables, Mexico* . Recuperado el 27 de abril de 2014, de Biblioteca jurídica : <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/1/94/7.pdf>

Hernández, R. (2011). *Guia para la elaboracion de planes de estimulacion, Costa Rica* . Recuperado el 27 de abril de 2014, de Unicef:
http://www.unicef.org/costarica/docs/cr_pub_Guia_elaboracion_de_planes_estimulacion_promocion_desarrollo_infantil.pdf

Hersey. (1998). *La comunicacion*. Recuperado el 27 de abril de 2014, de http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/barba_g_f/capitulo2.pdf

Huerta, J. A. (1991). *Malos tratos institucionales; Madrid*. Recuperado el 25 de septiembre de 2013, de direccion general de educacion :
http://www.congresofapmi.es/imagenes/auxiliar/23foro_joseantonio_II%20CONGRESO.pdf

Inei. (s.f.). *Teoria General de sistema*. Recuperado el 17 de abril de 2014, de Instituto Nacional de Estadística e Informatica: <http://cmapspublic.ihmc.us/rid=1G8TFJM82-16RKYJR-M62/TGS.pdf>

J. Elliot, 1. (2009). *Método y técnicas de análisis cualitativos; Buenos Aires*. Recuperado el 14 de julio de 2013, de Universidad de Barcelona :
http://www.fvet.uba.ar/postgrado/especialidad/power_taller.pdf

J.R, C. F., & Kempe. (2000). *Malos tratos infantiles*. Recuperado el 25 de Septiembre de 2013, de Biblioteca de desarrollo sostenible y salud ambiental:
<http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd42/tratos.pdf>

Johansen. (s.f.). *Introduccion a la teoria general de sistemas*. Recuperado el 17 de abril de 2014, de Limusa - Noriega Editores:

http://manuelugarte.org/modulos/teoria_sistemica/introduccion_a_la_teor%C3%ADa_general_de_sistemas_bertoglio.pdf

Kempe. (1979). *El maltrato psicológico/ emocional*. Recuperado el 29 de abril de 2014, de Universidad Alicante: http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5913/1/ALT_05_06.pdf

Kisnerman. (2004). *el metodo de trabajo social en grupo, Bogota*. Recuperado el 13 de 02 de 2014, de <http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/10185/13258/1/00781892.pdf>

Konopka. (2004). *Metodo de trabajo social de grupo*. Recuperado el 13 de febrero de 2014, de Universidad de la Salle:
<http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/10185/13258/1/00781892.pdf>

Lewin. (2010). *Investigacion Acción; Madrid*. Recuperado el 14 de julio de 2013, de Universidad autonoma de Madrid:
http://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/Curso_10/Inv_accion_trabajo.pdf

López, N. (s.f.). *Gestion de Protocolo concepto* . Recuperado el 27 de abril de 2014, de Ari E-learning: http://elearning.ari.es/protocolo/tema1/pdf/pdf1_2.pdf

Maier. (1969). *etapas del Desarrollo Humano*. Recuperado el 13 de abril de 2014, de Biblioteca Central Pedro Zulen:
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v03_n2/pdf/a08v3n2.pdf

Matrinez. (1993). *Introduccion a la problematica del maltrato a los niños*. Recuperado el 29 de abril de 2014, de carrera de grado psicología :
http://23118.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion_adicional/obligatorias/053_ninez1/files/maltrato_infantil.pdf

Matud. (2004). *Autoestima en la mujer, España*. Recuperado el 27 de abril de 2014, de Universidad de la laguna: <http://www.redalyc.org/pdf/799/79902212.pdf>

Mcgraw. (1993). *La empresa y su organizacion, España*. Recuperado el 27 de abril de 2014, de Mcgraw Intereamericana de España: <http://www.mcgraw-hill.es/bcv/guide/capitulo/8448199359.pdf>

Mies. (2013). *Normas tecnicas de acogimiento institucional*. Recuperado el 21 de abril de 2014, de Ministerio de inclusion economica y social:
<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:8k95ijCX9MMJ:www.inclusion.gob.es/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Norma-t%25C3%25A9cnica-Acogimiento-Institucional-19-XI.doc+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=ec>

- Miller. (1968). *La comunicacion*. Recuperado el 27 de abril de 2014, de http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/barba_g_f/capitulo2.pdf
- Minuchin. (enero de 1982). *Trabajo social familiar, Chile*. Recuperado el 17 de abril de 2014, de Universidad Católica de Chile : <http://teoriasistemica.files.wordpress.com/2013/05/ts-trabajo-social-familiar-aylwin-n-tsf-book.pdf>
- Molina, R. (2001). *Estrategias de intervencion de Trabajo social desde un enfoque interdisciplinario*. Recuperado el 13 de febrero de 2014, de Universidad de Costa Rica: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic-sr/tfg-l-sr-2008-03.pdf>
- Montessori, M. (2009). *una maestra especial maria montessori*. Recuperado el 13 de febrero de 2014, de andalucia: http://www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod_ense/re
- Adolescencia, C. d. (2003). *Codigo de la Niñez y Adolescencia, Ecuador* . Recuperado el 18 de Mayo de 2014, de Congreso Naciona: http://www.hcch.net/upload/adoextra_ec.pdf
- Educativa, R. (2009). *Ministerio de Educacion Nacional, Colombia* . Recuperado el 18 de Mayo de 2014, de http://www.colombiaprende.edu.co/html/familia/1597/articles-305301_doc10.pdf
- IASS. (2007). *Concepto de maltrato* . Recuperado el 18 de Mayo de 2014, de Instituto Aragonés de servicios sociales: <http://iass.aragon.es/adjuntos/menores/DefinicionTiposMaltrato.pdf>
- MIES. (2010). *Estandares de Calidad de Vida* . Recuperado el 17 de Mayo de 2014, de MIES. Profesional. (6 de Enero de 2013). Casa Hogar Guayaquil.
- Social, M. d. (2004). *Direccion de proteccion especiall, Ecuador* . Recuperado el 18 de Mayo de 2014, de Ministerio de Inclusion Economica y Social: <http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/MODELO-DE-ATENCION-PARA-ACOGIMIENTO-INSTITUCIONAL.pdf>
- vista/pdf/Numero_14/PILAR_RAMIREZ_2.pdf
- Niño, A. (27 de abril de 2013). Calidad de vida Institucional.
- Omíll, N. (2008). *Trabajo social y derechos humanos* . Recuperado el 01 de Mayo de 2014, de Universidad nacional de Tucuman: http://www.filo.unt.edu.ar/al/its13/u2_ddhh.pdf
- Parasuraman, & Castillo, J. L. (1985- 1988). *Calidad de servicio*. Recuperado el 25 de septiembre de 2013, de Universidad autónoma de Barcelona: <http://www.keisen.com/documentos/Corrientes%20de%20Calidad%20en%20Servicio.pdf>

- PNUD. (2009). *Las instituciones como determinantes del desarrollo humano, Jalisco* . Recuperado el 27 de abril de 2014, de http://www.undp.org.mx/IMG/pdf/Capitulo_3.pdf
- Puche. (noviembre de 2009). *Desarrollo Infantil, Colombia* . Recuperado el 27 de abril de 2014, de Ministerio de educacion nacional : http://www.mineducacion.gov.co/primerainfancia/1739/articles-178053_archivo_PDF_libro_desarrolloinfantil.pdf
- Raheb. (s.f.). *Abuso y negligencia en niños y adolescentes* . Recuperado el 27 de abril de 2014, de Fundacion NovaShola : http://www.padresdivorciados.es/pdf/abuso_negligencia_ninos_adolescentes.pdf
- S. Kemmis, 1. (2009). *Método y técnicas de análisis cualitativos; Buenos Aires*. Recuperado el 14 de julio de 2013, de Universidad de Barcelona : http://www.fvet.uba.ar/postgrado/especialidad/power_taller.pdf
- salud, O. m. (2009). *Introduccion a la problematica del maltrato de niños/as*. Recuperado el 29 de abril de 2014, de carrera de grado psicologia: http://23118.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion_adicional/obligatorias/053_ninez1/files/maltrato_infantil.pdf
- Schoderbek. (1993). *teoria general de sistemas*. Recuperado el 17 de abril de 2014, de Instituto Nacional de Estadística e Informatica: <http://cmapspublic.ihmc.us/rid=1G8TFJM82-16RKYJR-M62/TGS.pdf>
- Senniaf. (septiembre de 2012). *Protocolo para la atencion de la niñez, Panama*. Recuperado el 24 de abril de 2014, de Unicef: http://www.unicef.org/panama/spanish/Protocolo_Albergues_Panama.pdf
- Taylor, B. y. (2009). *Métodos y técnicas de análisis cualitativos; Buenos Aires*. Recuperado el 14 de julio de 2013, de Universidad de Barcelona: http://www.fvet.uba.ar/postgrado/especialidad/power_taller.pdf
- Torres, N., & López, Y. (2003). *Desarrollo del niño*. Recuperado el 25 de septiembre de 2013, de Consejo d ela niñez gobierno de Puerto Rico: <http://www2.pr.gov/agencias/acuden/ConsejoNinez/Documents/PresentacionDesarrollodelNi%C3%B1oparaAdiestramientoEstandares24feb11.pdf>
- Ucar. (1992). *Modelos de accion e intervencion socio educativa en el contexto Europeo*. Recuperado el 13 de febrero de 2014, de Universidad Autónoma de Barcelona: http://participantesmaestriaeducuniv.wikispaces.com/file/view/Modelos_de_intervencion.pdf

Unicef. (Julio de 2004). *Desarrollo psicosocial de los niños/as* . Recuperado el 27 de abril de 2014, de Unicef : <http://www.unicef.org/colombia/pdf/ManualDP.pdf>

Unicef. (2011). *Servicios de atención a niños y niñas, Argentina*. Recuperado el 27 de abril de 2014, de Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia:
http://www.unicef.org/argentina/spanish/Serv_Atten_Ninos_web.pdf

V, J. A. (2001). *Estudios analíticos observacionales no controlados: estudios transversales y longitudinal*. Recuperado el 25 de septiembre de 2013, de red peruana de investigación :
http://www.epiredperu.net/epired/cursos/epidemiologia_bas-mh/epibas_text07.pdf

VIF, P. N. (10 de Septiembre de 2007). *Plan Nacional de Erradicación de la VIF, Ecuador*. Recuperado el 27 de abril de 2014, de Centro Regional de Derechos Humanos y Justicia de Género: http://www.humanas.org.ec/pdf/plan_erradicacionviolencia_ecuador.pdf

Vigostky, J. P. (2009). *Teorías del desarrollo cognitivo*. Recuperado el 11 de julio de 2013, de Universidad autónoma de Barcelona :
http://www.paidopsiquiatria.cat/files/Teorias_desarrollo_cognitivo.pdf

Vivir, P. N. (2013-2017). *Plan Nacional del Buen Vivir*. Recuperado el 27 de abril de 2014, de Consejo Nacional de planificación: <http://www.buenvivir.gob.ec/>

ANEXOS

Anexo # 1 Matriz de jerarquización de problemas

Listado de Problemas	CRITERIO PARA LA JERARQUIZACIÓN					Total
	Afinidad con el tema	Magnitud	Gravedad	Gobernabilidad Institucional	Competencia de T.S	
1. Abandono por parte de ambos padres a niños niñas	2	3	4	2	3	14
2. Violencia física hacia niños y niñas por parte de una tutora	3	3	4	2	3	15
3. Situación de Violencia intrafamiliar	2	3	4	3	3	15
4. Deficiencia nutricional en la alimentación para los niños/as	2	4	4	3	3	16
5. Desnutrición infantil	3	4	4	2	3	15
6. Esquizofrenia en madres de niños y niñas	2	2	3	1	3	11
7. Inapropiada distribución del personal que labora en casa hogar Guayaquil	2	3	3	3	3	14
8. enfermedades virales y bacterianas que se presenta recurrentemente en niños y niñas	3	4	3	3	3	16

8. Trabajo de tutoras con los niños y niñas descontinuado por horarios rotativos	2	3	3	3	2	13
9. Profesionales insuficientes en la oficina técnica de Casa Hogar Guayaquil	2	3	3	3	4	15
10. Deficiente desarrollo del lenguaje y habilidades Psico- motoras en niños y niñas	2	4	3	3	3	15
11. Profesionales médicos no adecuados y escasos para niños y niñas	3	4	3	3	3	16
12. Problemas de aprendizaje en niños y niñas de 2 a 7 años	2	4	3	4	3	16
13. Inadecuado proceso de Reinserción familiar de niños y niñas.	3	3	3	4	4	17
14. Inadecuada atención y/o trato de tutoras hacia niños/as	4	4	4	4	3	19
15. Analfabetismo en niños y niñas de 5 a 7 años inexistente	2	4	3	3	3	15
16. Escasas competencias parentales	4	4	3	3	3	17

ANEXO # 2 MATRIZ DE ANALISIS DE ALTERNATIVAS

Objetivos	Impacto			Factibilidad			Sostenibilidad	Total
	Social	Equidad	Ambiental	Técnica	Económica	Política		
1. Se ha incrementado el personal para la gran cantidad de niños/as en el área	3	1	1	3	2	3	3	17
2. Se ha optimizado la asignación de niños/as a cada tutora	3	1	1	4	3	4	3	19
3. Se ha mejorado el estado físico de la tutoras para la atención de la gran cantidad de niños/as	3	1	1	3	4	3	3	18
4. Se ha logrado el interés de las tutoras en sus actividades diarias con los niños/as	3	4	1	2	2	3	2	17

5. Se ha motivado a las tutoras en su trabajo diario	4	1	1	3	4	3	4	20
6. Se fortalece la comunicación entre las tutoras	4	1	1	4	4	3	4	21
7. Se ha logrado la empatía entre tutoras	3	1	1	3	3	3	3	17
8. Se ha fortalecido la confianza entre las tutoras	3	1	1	3	4	3	4	19
9. Se ha fortalecido el conocimiento de las tutoras en el cuidado de los niños/as	4	2	1	3	4	4	4	22
10. Se ha promovido el conocimiento de las funciones de las tutoras	4	2	1	4	4	4	4	23
11. Se ha implementado un protocolo de	4	3	1	4	4	4	4	24

atención a niños/as								
12. Se ha logrado la vinculación entre el personal de cuidado y técnicos	3	2	1	3	3	4	3	19
13. Se ha logrado mantener al mismo personal dentro de la institución	4	3	2	1	2	2	2	16
14. Se ha logrado la satisfacción de las tutoras en el cuidado de los niños/as								
15. Se promueve el empoderamiento de los niños/as frente a la atención de las tutoras	4	3	1	4	3	4	4	23
16. Se ha disminuido los niveles altos de situaciones conflictivas grupales en los niños/as de la	3	2	1	3	2	2	3	17

institución hacia las tutoras								
17. Se ha logrado la integración de actividades por parte de las tutoras hacia los niños/as	3	1	1	2	2	2	3	14
18. Se ha posibilitado el apego de los niños/as hacia las tutoras	2	2	1	2	2	3	2	14
19. Se incrementa la asignación presupuestaria en la institución	2	2	3	2	3	4	4	20
20. Se ha aumentado la contratación adecuada del personal	3	1	1	3	2	2	2	14
21. Se ha fortalecido la coordinación interinstitucional	3	2	1	3	3	2	3	17

22. Se ha implementado la cooperacion interdisciplinar e interinstitucional	3	1	1	3	3	2	3	16
23. Se ha mejorado la calidad de los servicios que se brindan	4	1	1	3	2	3	4	18
24. Se ha mejorado el control de los implementos de cuidado de los niños/as de la institución por parte de los profesionales	3	3	2	3	4	4	3	22
25. Se ha fortalecido el talento humano(tutores)	3	2	1	3	3	4	3	19
26. Se ha fortalecido las capacidades de las tutoras para cumplir sus funciones	3	1	1	2	3	2	3	15

27. Se ha fortalecido a las ttoras en la atencion de los niños/as	4	2	1	3	3	3	4	20
28. Se ha implementado un sistema de autocontrol en los recursos para el cuidado de los niños/as por parte de las ttoras	4	4	2	3	4	4	3	24
29. Se ha empoderado a las ttoras en su ser y hacer frente al cuidado de los niños/as	3	1	1	3	3	2	3	16
30. Se ha logrado el conocimiento de técnicas de orientación y trabajo grupal por parte de	2	3	1	3	3	3	3	18

las tutoras hacia los niños/as de la institución								
31. Se ha implementado un sistema de capacitación y actualización permanente en procesos de atención a niños/a por parte de las tutoras	3	3	1	2	2	3	2	16
32. Se ha logrado la intervención de los profesionales en la implementación de los servicios	2	3	1	2	2	2	2	14

ANEXO # 3 ESTÁNDARES DE CALIDAD DE LA CASAS DE ACOGIMIENTO INSTITUCIONAL (Social, 2004)

1. Componente familia, comunidad y redes sociales (Social, 2004)

Estándar 1: Proyecto de atención a niños, niñas y adolescentes (Social, 2004)

La unidad de acogimiento institucional en el proceso de reconstrucción de vínculos familiares utiliza el instrumento “Proyecto integral de atención a niños, niñas y adolescentes” para apoyar el desarrollo de las capacidades individuales. **(Social, 2004)**

En este proyecto, se toma en cuenta la opinión del niño/a y adolescentes y se le informa del avance en el proceso de intervención con su familia y el tiempo posible para su reinserción o adopción. **(MIES, 2010).**

Estándar 2: Trabajo con el niño/a

La unidad de acogimiento institucional trabaja el Plan Integral de Atención al Niño/a o Adolescente acogidos, conjuntamente con los involucrados en periodos de por lo menos dos horas semanales con cada uno. **(Social, 2004)**

Estándar 3: Grupos de hermanos del niño/a

La unidad de acogimiento institucional promueve que los grupos de hermanos permanezcan juntos; cuando no existe riesgo de vulneración de derechos. **(Social, 2004)**

Estándar 4: Inclusión educativa del niño/a

La unidad de acogimiento garantizará que la totalidad de niños, niñas y adolescentes entre 1 y 3 años asistan a los Centros Infantiles del Buen Vivir y los que se encuentren en rangos de escolarización al sistema educativo, de acuerdo a su edad o tomando en cuenta los años de escolaridad aprobados. **(MIES, 2010)**

Estándar 5: Actividades extramurales para el niño/a

La unidad de acogimiento institucional contempla en su planificación mensual al menos dos salidas a espacios recreativos - educativos, naturales, culturales y de ocio. **(MIES, 2010)**

Estándar 6: Actividades extracurriculares para el niño/a

La unidad de acogimiento institucional gestiona y coordina, al menos cuatro actividades extra - curriculares por un año para los niños, niñas y adolescentes. **(MIES, 2010)**

Estándar 7: Trabajo con la familia del niño/a

La unidad de acogimiento elabora y ejecuta el Proyecto Global de Familia que es un instrumento de trabajo que permite: i) planificar la intervención, ii) apoyar a la familia por parte del equipo técnico, iii) establecer acuerdos que la familia se compromete a cumplir como parte de los cambios necesarios para asegurar el retorno del niño, niña o adolescente a su medio familiar. **(MIES, 2010)**

Estándar 8: Procesos de autonomía para el niño/a

La unidad de acogimiento institucional realiza un plan de vida con los adolescentes y los alienta a su autonomía a partir de los 15 años, gestiona emprendimientos productivos con el sistema de oportunidades de la comunidad y los servicios de inclusión económica del MIES. Estos planes constan en el expediente del adolescente. **(MIES, 2010)**

Estándar 9: Factores de riesgo familiares de los/as niños/as

La unidad de acogimiento institucional trabaja en acciones a favor de la familia, para eliminar los factores de riesgo que constituyen una amenaza para el niño, niña, adolescente y demás miembros de la misma; mediante un trabajo sostenido de al menos una reunión al mes con cada grupo familiar. **(MIES, 2010)**

Estándar 10: Prevención con familias de los/as niños/as

La unidad de acogimiento institucional realiza talleres a los padres y madres de familia, al referente familiar y a la comunidad, para prevenir la vulneración de derechos, por lo menos una vez al mes. **(MIES, 2010)**

Estándar 11: Coordinación con redes interinstitucionales

La unidad de acogimiento institucional, mantendrá un registro de las instituciones que prestan servicios comunitarios identificados en la localidad, para articular una red de servicios complementarios que debe ser actualizada cada seis meses. **(MIES, 2010)**

2. Componente del proceso psicosocial (Social, 2004)

La unidad de acogimiento institucional ejecuta el proceso psicosocial permanente, en las áreas de psicología, trabajo social, acompañamiento educativo y atención legal, de acuerdo a la necesidad individual del niño, niña o adolescente. **(MIES, 2010)**

Estándar 12: Obligaciones de la unidad (Social, 2004)

La unidad de acogimiento institucional, cumple con las siguientes responsabilidades deberes y obligaciones generales:

- a. Asumir la representación legal de los niños, niñas o adolescentes, cuando la resolución de autoridad competente así lo determine; **(Social, 2004)**
- b. Realizar acciones educativas con los familiares de los niños, niñas o adolescentes. **(Social, 2004)**
- c. Atender a los niños, niñas y adolescentes de forma personalizada en desarrollo de actividades educativas; **(Social, 2004)**
- d. Desarrollar procesos individuales para atender la situación psicológica, legal y social del niño, niña o adolescente; **(Social, 2004)**
- e. Elaborar y presentar de manera oportuna a los jueces competente el Proyecto Global de Familia, el Proyecto Integral de Atención al Niño, Niña o Adolescente y la documentación que le sea solicitada dentro del proceso; **(Social, 2004)**
- f. Informar periódicamente a los jueces competentes los cambios en las circunstancias que motivaron el acogimiento, para que dicha autoridad ratifique, modifique o termine la medida; **(Social, 2004)**

g. Impulsar el esclarecimiento de la situación legal hasta contar con la resolución definitiva emitida por los jueces competentes, atendiendo el interés superior del niño, niña o adolescente; **(Social, 2004)**

h. Garantizar el acceso a los centros educativos de los niños, niñas y adolescentes acogidos; **(Social, 2004)**

i. Impulsar todas las acciones necesarias para reinsertar a los niños, niñas y adolescentes en su familia;

j. Mantener expedientes completos y actualizados de cada niño, niña y adolescente, así como la base de datos de la población atendida.

Estándar 13: Informar a jueces (Social, 2004)

La unidad de acogimiento institucional, está obligada a poner en conocimiento de las unidades judiciales los casos de los niños, niñas y adolescentes que han ingresado y se encuentran bajo su protección para iniciar el proceso de investigación y esclarecimiento social y legal.

Estándar 14: Denuncias de vulneración de derechos (Social, 2004)

La unidad de acogimiento institucional está obligada a denunciar cualquier situación de vulneración de derechos de la cual hubiere sido víctima un niño, niña o adolescente acogido, ante la autoridad competente, dentro de las 24 horas siguientes de dicho conocimiento. Este estándar abarca principalmente a las situaciones que hayan ocurrido durante el período de acogimiento y en caso de incumplimiento, la sanción recaerá sobre el representante legal de la unidad.

Estándar 15: Procedimiento para acogimiento de los/as niños/as de las casas de acogimiento institucional **(Social, 2004)**

La unidad de acogimiento institucional, cumple obligatoriamente con el siguiente procedimiento:

Estándar 16: Expedientes de los/as niños/as de las casas de acogimiento institucional **(Social, 2004)**

La unidad de acogimiento institucional cuenta con un expediente individual que contenga la siguiente documentación:

- Resolución de la medida de acogimiento expedida por la autoridad competente.
- Partida de nacimiento
- Copia de cédula de identidad del niño, niña y adolescente si lo tuviere en caso contrario el número de documento
- Fotografía actualizada cada año
- Certificado de vacunas
- Certificados médicos
- Informe social preliminar
- Informe social de seguimiento
- Informe de evaluación psicológica
- Informe de seguimiento psicológico
- Certificado de matrícula escolar o libreta de calificaciones del presente año escolar
- Proyecto Integral de Atención al niño, niña o adolescente
- Copia de cédula de ciudadanía de los padres, representante o referente familiar en caso de existir

- Documentos del proceso de esclarecimiento de la situación legal: copia de demanda de esclarecimiento presentada a la autoridad competente, copia de calificación de la demanda, información cronológica de las acciones realizadas por la DINAPEN, Ministerio Público y equipo técnico de las Oficinas Técnicas de los Juzgados de la Niñez y Adolescencia, Unidades Judiciales de Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia, juzgados multi competentes en el cual se lleve el proceso judicial, en el marco de las disposiciones del Código de la Niñez que determina la participación de la entidad “en el esclarecimiento de la situación jurídica del niño, niña o adolescente privado de su medio familiar”
- Otros que considere de importancia (fotografías, cartas del niño, niña y adolescente, de la familia, dibujos, etc.).

Estándar 17: Presentación de documentos a la autoridad competente **(Social, 2004)**

La unidad de acogimiento institucional, de conformidad con el Código de la Niñez y Adolescencia, tiene que “presentar oportunamente al juez competente el Proyecto Global de Familia y el Proyecto Integral de Atención al Niño, Niña y Adolescente acogido y velar por su cumplimiento” el cual debe ser desarrollado por el equipo técnico de la institución, según los formatos establecidos. En caso de reforma del código se aplicará con las condiciones que se establezcan.

Estándar 18: Potenciación de habilidades para la vida **(Social, 2004)**

La unidad de acogimiento institucional ejecuta, a través de sus tutores, acciones de cuidado, acompañamiento educativo, orientación en la convivencia diaria, fortaleciendo las habilidades y competencias de los niños, niñas y adolescentes para la vida y su autonomía.

Estándar 19: Fomento de valores humanos (Social, 2004)

La unidad de acogimiento institucional, fomenta en los niños, niñas y adolescentes acogidos, valores humanos como: la solidaridad, lealtad, compañerismo y trabajo en equipo. Garantiza el buen trato, el respeto por la dignidad y la diversidad; además promueve prácticas de cuidado a la naturaleza.

3. Componente salud, alimentación y nutrición de las casas de acogimiento institucional (Social, 2004)

Estándar 21: Alimentación saludable (Social, 2004)

La unidad de acogimiento institucional ofrece alimentación de acuerdo a la normativa del Ministerio de Salud Pública, con la finalidad de brindar a los niños, niñas y adolescentes acogidos, alimentos sanos, preparados higiénicamente que responden a una dieta saludable acorde a sus necesidades de nutrición y crecimiento.

Estándar 22: Manual para manejar alimentos de las casas de acogimiento institucional (Social, 2004)

La unidad de acogimiento institucional implementa un manual de buenas prácticas de manufactura para alimentos procesados de acuerdo al reglamento nacional vigente de los siguientes procesos: adquisición, transporte, recepción, almacenamiento, conservación, preparación y entrega de los alimentos.

Estándar 23: Capacitación nutricional del personal de las casas de acogimiento institucional **(Social, 2004)**

La unidad de acogimiento institucional cuenta con un plan anual de capacitación nutricional para el personal que se encarga de la adquisición, planificación de menús y de la preparación de los alimentos.

Estándar 24: Requerimientos nutricionales de las casas de acogimiento institucional **(Social, 2004)**

La unidad de acogimiento institucional ofrece los requerimientos nutricionales diarios de los niños, niñas y adolescentes dividido en 5 momentos: desayuno, refrigerio, almuerzo, refrigerio de la tarde y cena. De acuerdo a los horarios escolares y al momento evolutivo de cada niño, niña y adolescente acogido.

4. Componente de Talento humano de las casas de acogimiento institucional (Social, 2004)

Estándar 33: Personal con experiencia

La unidad de acogimiento institucional, debe contar con personal con experiencia acorde a su rol profesional y en número suficiente de acuerdo a la cobertura, para responder a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes acogidos.

Estándar 34: Conocimientos básicos del personal de la institución **(Social, 2004)**

La unidad de acogimiento institucional, cuenta con equipos técnicos con conocimientos relacionados a: Políticas Públicas para Niñez y Adolescencia y Plan Nacional del Buen Vivir, entre otras.

Estándar 35: Atención personalizada de los profesionales de las casa de acogimiento institucional **(Social, 2004)**

La unidad de acogimiento institucional, cuenta con equipos técnicos cuya intervención se basa en el criterio de: atención personalizada, referida a la necesidad de que el niño, niña o adolescente sea tratado como un individuo con su propia historia, experiencias, necesidades y su proyecto de vida

5. Componente infraestructura y ambientes protectores (Social, 2004)

Estándar 39: Infraestructura para Casa Hogar

La unidad de acogimiento institucional, en la modalidad de "Casa Hogar", cuenta con ambientes distribuidos en sala, comedor, cocina, dormitorios, al menos 2 baños. En estas viviendas se acogen a un grupo de niños, niñas y adolescentes conforme a la estructura de una residencia familiar.

Estándar 42: Espacios verdes de las casa de acogimiento institucional **(Social, 2004)**

La unidad de acogimiento institucional, cuenta con ambientes deportivos y espacios verdes, si no cuenta con estos espacios debe utilizar los parques, canchas y otros espacios públicos.

Estándar 43: Eliminación de barreras arquitectónicas de las casa de acogimiento institucional **(Social, 2004)**

La unidad de acogimiento institucional garantiza en su infraestructura las condiciones de seguridad y la eliminación de barreras arquitectónicas para la comunicación y movilización del personal de la institución y/o familiares de la población acogida que presentan algún tipo de discapacidad.

Estándar 44: Espacios para atención de los/as niños/as. **(Social, 2004)**

La unidad de acogimiento institucional dispone de los siguientes espacios:

Área para la atención directa a los niños, niñas y adolescentes: según (Social, 2004)

- a. Espacios para el alojamiento de acuerdo a la edad y género.
- b. La unidad de atención dispondrá de muebles y equipamiento de acuerdo el número de niños, niñas y adolescentes, apropiados a su edad y a las actividades a desarrollarse.
- c. Espacios equipados con implementos e insumos para estimulación temprana para niños y niñas hasta 3 años de edad.
- d. Dormitorios para máximo ocho niños, niñas o adolescentes por cada dormitorio. Los dormitorios corresponden a los siguientes grupos etarios: de 0 a 2 año de edad, de 3 a 7 años, de 8 a 12 años, de 13 a 15 años, y de 16 a 17 años.
- e. Comedor con mobiliario acorde a las edades de los niños, niñas y adolescentes.
- f. Baterías sanitarias y duchas acordes a las edades con provisión de agua caliente y considerando la importancia de la privacidad en su utilización.
- g. Espacios verdes y de recreación.
- h. Espacios para facilitar encuentros entre niños, niñas y adolescentes y sus familias para el fortaleciendo de los vínculos afectivos, habilidades cognitivas y sociales.

Área de trabajo técnico administrativo de las casas de acogimiento institucional (Social, 2004)

- a. Espacio para el área técnica y administrativa, donde se garantice la privacidad para la atención individualizada de cada profesional.
- b. Espacios adecuados para reuniones y/o talleres.

Área de cocina y almacenamiento (Social, 2004)

- a. Cocina equipada con: refrigeradora, calderos, menaje y demás utensilios para facilitar la labor de las auxiliares de servicio de cocina en la preparación de alimentos.
- b. Espacio para almacenamiento de alimentos no perecibles.
- c. Espacio para implementos de aseo (desinfectantes, detergentes, jabones, escobas y otros) con sus respectivas seguridades.

Estándar 45: Plan de gestión de riesgos (Social, 2004)

La unidad de acogimiento institucional, cuenta con un plan de gestión de riesgos que permita reducir, establecer mecanismos de respuesta y de recuperación ante la posible ocurrencia de desastres de origen natural o antrópico (provocados por el ser humano). Además realiza simulacros por lo menos dos veces al año que permitan estar preparados ante cualquier adversidad.

El Plan de Riesgos debe considerar: según **(Social, 2004)**

- a. Seguridad física del centro y preparación frente a riesgos y emergencias por parte de sus ocupantes;

b. Un Plan de Prevención donde se especifican los riesgos potenciales de la unidad de acogimiento institucional, la valoración de los mismos y los medios disponibles para enfrentar una posible emergencia;

c. Prevenir el peligro, minimizar los riesgos y responder a emergencias, con el objetivo de preservar la vida, la integridad física y el bienestar de las niñas, niños, adolescentes, coordinadoras/es, tutores/as y demás personal administrativo.

La unidad de acogimiento institucional, cuenta con el siguiente equipamiento de seguridad:

a .Extintores, sirenas, y detectores de humo;

b. Contar con un sistema de alarma de incendios;

c .Disponer de una salida de emergencia y zona de evacuación debidamente rotulada;

d. Colocar señalización interna y externa de acuerdo a normativas vigentes;

e. Verificar de manera permanente el funcionamiento adecuado de las instalaciones eléctricas;

f. Ubicar los calefones y tanques de gas fuera de la cocina, de forma segura y evitando que estén al alcance de los usuarios/as;

g. Colocar señalización interna y externa conforme a las normas técnicas establecidas por la entidad competente.

Estándar 46: Capacitación en riesgos (Social, 2004)

La unidad de acogimiento institucional, capacita anualmente a su personal en temas de evacuación, primeros auxilios y respuesta contra incendios.

Estándar 47: Características mínimas de la edificación. **(Social, 2004)**

La unidad de acogimiento institucional, cuenta con una edificación que cumpla con las siguientes características: paredes limpias y sin humedad, espacios sin goteras, sin fisuras o grietas; pisos y paredes de baños y cocina de material lavable, ventilación e iluminación adecuada.

Estándar 48: Monitoreo del plan de mejoras

La dirección distrital realiza un permanente monitoreo al plan de mejora relacionado con la seguridad de los niños, niñas y adolescentes acogidos

5. Componente administración y gestión (MIES, 2010)

Estándar 49: Permiso de funcionamiento **(MIES, 2010)**

El representante legal de la unidad de atención, previa a su operación, solicita a la dirección distrital del MIES, el permiso de funcionamiento.

La dirección distrital del MIES otorga el permiso de funcionamiento, sustentado en un informe técnico, y procede al registro de la unidad de atención con la información requerida en el sistema respectivo.

Estándar 50: Horario de funcionamiento **(MIES, 2010)**

La unidad de acogimiento institucional, funciona durante las 24 horas del día, 7 días a la semana y 365 días al año mientras dura el proceso de acogimiento.

Estándar 51: Permisos de funcionamiento **(MIES, 2010)**

La unidad de acogimiento institucional, cuenta con los correspondientes permisos de funcionamiento de salud y del municipio de su localidad. Estos son presentados al MIES para la correspondiente validación.

Estándar 52: Asistencia Técnica (MIES, 2010)

La unidad de acogimiento institucional, cuenta con asistencia técnica, seguimiento y acompañamiento en la ejecución y funcionamiento de la modalidad de atención por parte del MIES, a través de los técnicos distritales y zonales.

Estándar 53: Planificación (MIES, 2010)

La unidad de acogimiento institucional, cuenta con una planificación institucional anual y su equipo técnico tendrá que planificar semanal y mensualmente.

Estándar 54: Evaluación mensual (MIES, 2010)

La unidad de acogimiento institucional, a través de su coordinador evalúa mensualmente el cumplimiento de las actividades y cronograma previsto, conjuntamente con el equipo técnico.

Estándar 55: Documentos disponibles (MIES, 2010)

La unidad de acogimiento institucional, tiene a disposición los documentos técnicos y administrativos que sean requeridos por el MIES, para actividades de evaluación o monitoreo.

Estándar 56: Base de datos de usuarios

La unidad de acogimiento institucional, ingresa la información de los niños, niñas y adolescentes acogidos tanto en la base de datos de la unidad ejecutora como en el sistema de información institucional del MIES.

Estándar 57: Actualización de datos (MIES, 2010)

La unidad de acogimiento institucional, debe actualizar mensualmente los registros de la información correspondiente al proceso de restitución de derechos: **(Mies, 2013)**

- a.) Número total de niños/as y adolescentes ingresados con medida judicial en el periodo (año fiscal);
- b.) Número de niños/as y adolescentes acogidos por grupos de edad: 0 a 1 año de edad, de 2 a 4 años, de 5 a 8 años, de 9 a 12 años, y de 13 a 17 años;
- c.) Número de niños/as y adolescentes acogidos tomando en consideración género, etnia y lugar de procedencia;
- d.) Número de niño/as y adolescentes con documentos públicos de identidad. (Partida de nacimiento, cédula de identidad, número de cédula);
- e.) Número de niños/as y adolescentes con procesos de esclarecimiento de la situación legal;
- f.) Número de niños/as y adolescentes con declaratoria de adaptabilidad
- g.) Número de niños/as y adolescentes adoptados;
- h.) Número de niños/as y adolescentes incluidos/reinsertados en el sistema educativo formal y no formal;
- i.) Número de niños/as menores de 3 años integrados a los Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBV);
- j.) Número de niños/as y adolescentes reinsertados en la familia;
- k.) Número de adolescentes en procesos de autonomía;
- l. Número de familias involucradas en los procesos de reinserción familiar;
- m.) Número de personas que participan en el proceso de seguimiento posterior a la reinserción familiar y autonomía.

ANEXO # 4: Encuesta para Niñas y Niños de CHG

Objetivo: Conocer las diferentes problemáticas que afectan a niños y niñas del Hogar.

Nombre: _____ Edad: _____ Ciudad de origen: _____
 Tiempo en la institución: 2 meses Origen étnico (**Observe**): _____
 Fecha: _____ Hora inicio: _____ Hora fin: _____

*Por favor, indícanos si las preguntas que te vamos a hacer se dan **Siempre, A veces o Nunca.***

	Siempre	A veces	Nunca	Observaciones
Cuéntanos 1 día típico aquí en el Hogar (te levantas....)				
7. ¿Te gustan las actividades que realizan con las tutoras?				Qué actividades?
¿Tienes tareas que cumplir aquí en el Hogar?				Qué tareas tiene? ¿Quién pone las tareas?
¿Cumples tus tareas aquí en el Hogar?				¿Qué pasa si no cumples? ¿Qué pasa si cumples la tarea muy bien?
¿Qué reglas hay que cumplir en Casa Hogar? ¿Quién las pone?				
6. ¿te gusta cómo te tratan las tutoras?				Qué gusta? Qué molesta? Qué tutora?
Si te portas mal en la institución, ¿te castigan?				Cuando: Quien: Como:
Y si te portas bien ¿te premian?				Cuando, Que premios

¿Aquí tienes todas las cosas materiales que necesitas?				Qué les falta?
8. ¿te gusta la comida que te dan en la institución?				Qué si? Qué no?
¿Te has enfermado últimamente?				De qué?
<p>¿Qué haces cuando te enfermas? ¿A quién le cuentas?</p> <p>¿Te hacen atender? Enseguida?</p>				
¿Las demás compañeras se enferman con frecuencia?				De qué se enferman?
¿Estás estudiando actualmente?				En qué año estás estudiando? Dónde estudias?
¿Has dejado de estudiar algún año?				En el Hogar: por qué? Con su familia: por qué?
9. ¿ Te llevas bien con tus compañeras en la institución?				Con quién? Por qué?
10.¿Tienes miedo a algunas compañeras de la institución?				A quién? Por qué?

13. ¿Alguien te ha rechazado, no te ha dejado fuera del juego o te ha sacado del grupo de amigos?				Quién? Cuándo lo hace?
12. ¿Alguien en la institución te ha lastimado verbalmente (apodos, burlas, insultos) ?				Quién? Qué dijo o hizo?
11. ¿Alguien en la institución te ha lastimado físicamente (pegar, patear)?				Quién? Qué dijo o hizo?
2. Cuando tienes algún problema ¿se lo cuentas a alguien?				Qué problemas A quien le cuenta?
3. ¿Conversas con la Trabajadora Social?				Sobre que? Por qué (si) (no)
4. ¿Conversas con la psicóloga?				Sobre que? Por qué (si) (no)
¿Crees que aquí escuchan la voz de las niñas y adolescentes?				Quién escucha? Respecto a qué escucha?
5. ¿ Te sientes bien en la institución?				¿Qué te gusta de aquí?
¿Qué te gustaría cambiar del Hogar?				
14. ¿Tu familia te visita? ¿Quién?				Cómo te sientes cuando te visita? Cómo te sientes cuando no te visita?

Fuera del Hogar Infante Juvenil, en tu familia , ¿tienes en quien confiar?				En quién?
¿Cómo eres tú?				
¿Qué es lo que más te gusta de ti? ¿Qué es lo que te disgusta de ti?				
¿Cómo te ves cuando seas grande? (actividades o profesión)				

Muchísimas gracias por tu tiempo. Nos has ayudado mucho

Encuesta a tutoras

Nombre: _____ Edad: _____
 (Origen étnico): _____ Mamá de _____ hijos/as de _____ años
 Antigüedad en la institución: _____ Área a su cargo (edad de niños) _____
 Fecha: _____ Hora inicio: _____ Hora fin: _____

Objetivo: Conocer los problemas que afectan a niños/as y sus respectivas familias (si las hubieren).

Por favor, conteste las siguientes preguntas:

	Siempre	A veces	Nunca	Observaciones
¿Conoce ud la misión y visión de la institución?				
¿Considera que con su trabajo ud aporta al cumplimiento de la visión?				¿de qué manera?
¿Conoce usted los valores que persigue la institución?				
¿Considera que se cumplen estos valores?				
Antes o desde que ingresó a la institución, ¿tuvo usted alguna clase de capacitación sobre el cuidado de niños?				Describa
¿Cómo aprendió a cuidar a niños y niñas?				
¿Ud está de acuerdo con la rotación que tienen las tutoras?				¿por qué?

¿Las tutoras se relacionan entre sí?				¿cómo es la relación?
¿Considera que las relaciones entre tutoras son adecuadas, armónicas?				
¿Existe algún problema de comunicación entre tutoras?				¿Cuáles?
¿Existe algún problema de comunicación con otras personas en la institución?				¿Con quiénes?
¿Existe relación entre tutoras y el equipo técnico?				¿Entre quiénes?
¿Usted reporta al equipo técnico alguna situación que se presente con niños y niñas?				¿Qué situaciones se presentan?

¿Existe alguna dificultad en la relación entre tutoras y el equipo técnico?				¿cuáles?
¿Le gusta trabajar aquí?				¿qué sí? ¿qué no?
¿Cuáles son sus responsabilidades como tutora?				
¿Tienen alguna rutina para realizar actividades con niños y niñas?				Describir
¿Cómo es su relación con las niños/as?				
¿Usted le da alguna responsabilidad a los niños y niñas (solo los más grandecitos)?				¿cuáles?

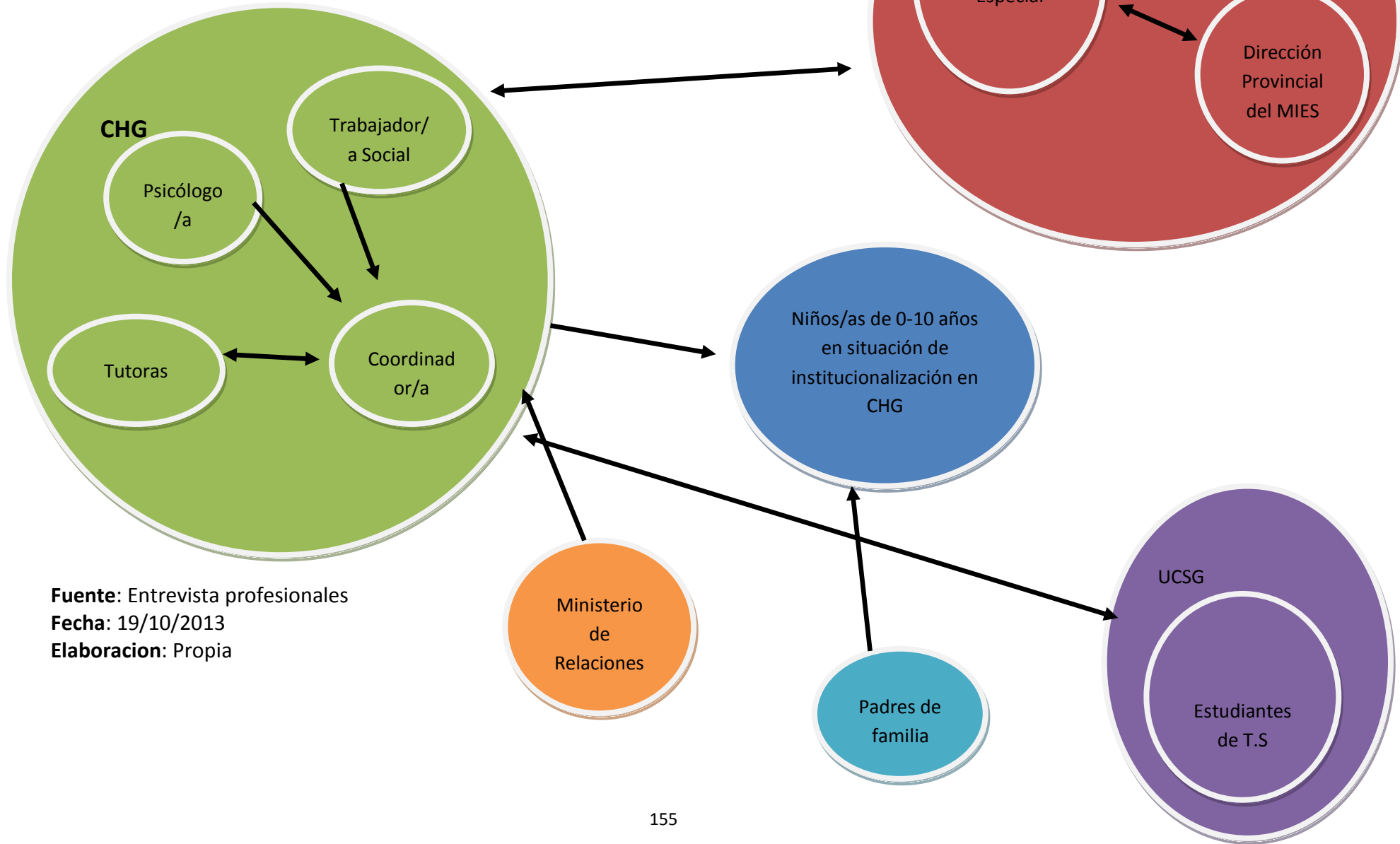
¿Cómo es la participación de los niños y niñas (solo los más grandecitos) en la Casa Hogar?				
¿Cómo pone usted límites a los niños y niñas?				
¿Cómo los sanciona, si ellos traspasan los límites?				
¿Cómo hacen para que cada niño sea diferente al otro, para que tenga su propia identidad?				
¿Quién toma las decisiones cuando algún niño/a se enferma?				
Cuando existe algún inconveniente con los niños/as ¿a quién acuden?				
en el día				
en la noche				
los fines de semana				
RESPECTO A LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS:				
¿Por qué están los niños y niñas aquí?				
¿Cómo cree que son las familias de los niños y niñas que están aquí?				
¿Qué es una familia para usted?				
Cuando un niño o niña recién ingresa ¿cómo es? ¿cómo se comporta?				
Después de 1 año en la institución ¿sigue siendo igual? ¿Cómo se comporta?				
¿Usted realiza alguna actividad que niños y niñas desarrollen habilidades y sus capacidades?				¿cuáles?
¿Los niños y niñas juegan entre sí?				
¿Usted realiza alguna actividad colaborativa entre niños y niñas?				¿cuáles?

¿Los niños y niñas se pelean entre sí?				¿por qué?
¿Los niños y niñas se ponen tristes con frecuencia? ¿lloran?				¿por qué?
¿Qué hace usted cuando están tristes?				
¿A los niños y niñas les gusta la comida que les sirven aquí?				
¿Los niños y niñas se enferman con frecuencia?				¿de que? ¿ Por qué se enferman?
Cuando se enferman, ¿se recuperan pronto?				

¿Qué les gusta de estar aquí a los niños y niñas?				
¿Qué no les gusta de estar aquí?				
¿Cuáles son los problemas que afectan a los niños y niñas de la Casa Hogar?				

Muchas gracias por su tiempo

Anexo # 5: Mapa de actores/as



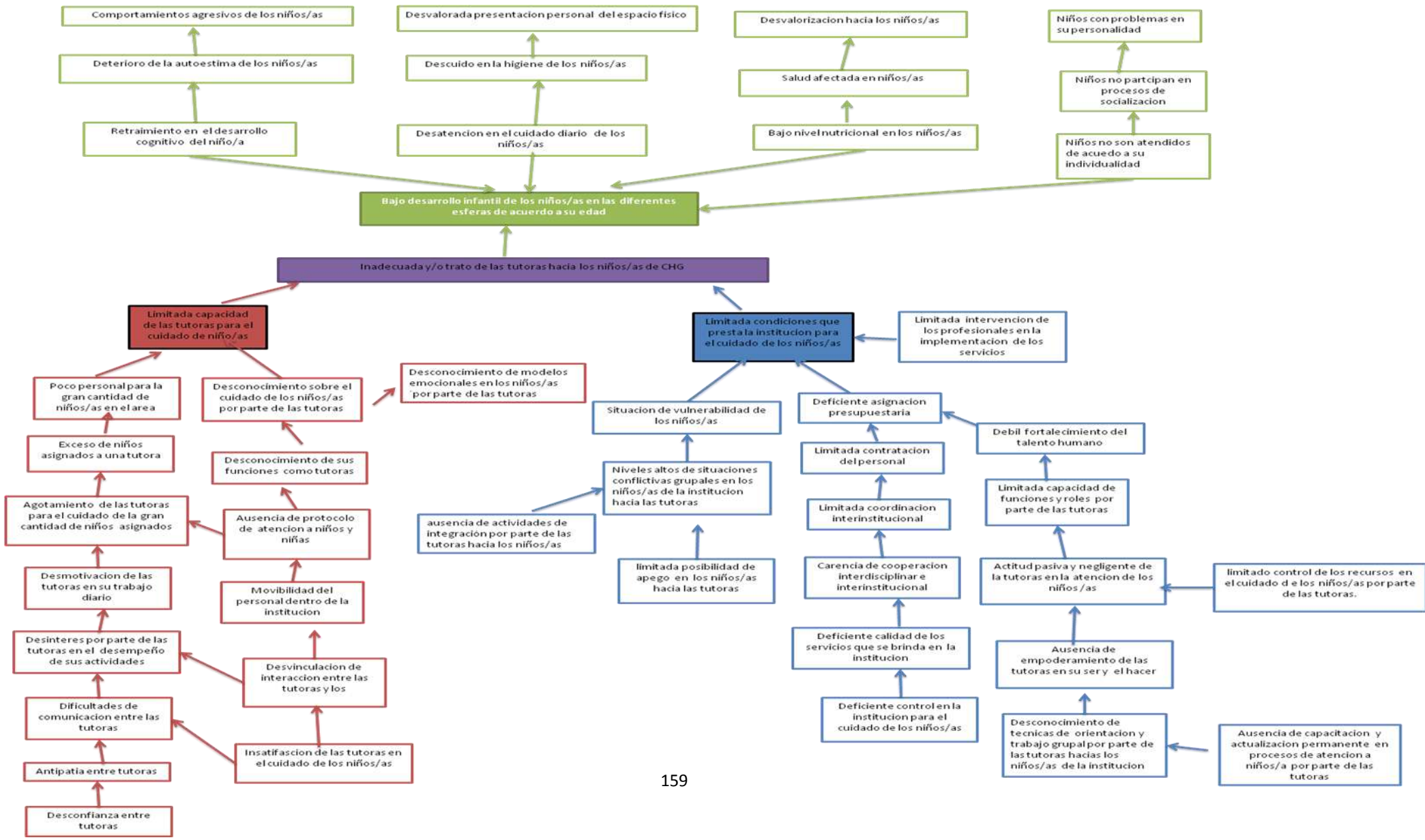
ANEXO # 6 Matriz de análisis de involucrados

Actores Involucrados	Intereses de la problemática	Problemas percibidos	Recursos y mandatos capacidades	Intereses sobre el proyecto	Cooperación del conflicto potenciales
Niños/as	<p>Ser tratados con amor</p> <p>La buena alimentación</p> <p>Que se los trate a todos por igual</p>	<p>Inadecuada alimentación</p> <p>Desaseo personal en los niño/as</p> <p>Problemas de aprendizaje</p>	<p>Equipo Interdisciplinario</p> <p>Familia</p> <p>Mies (como entidad protectora)</p> <p>Dinapen</p>	<p>Que ya no reciban malos tratos por parte de las tutoras</p> <p>Que las tutoras sean capacitadas para la mejor atención de ellos mismos</p>	<p>No entrarían en conflicto por que son a ellos a los que se les están vulnerando sus derechos y es para el bienestar y mejor calidad de vida</p>
Tutoras	<p>Que se les reconozca lo que hacen con los niños</p> <p>Que hayan mas personas que le ayuden en el cuidado de los niños/as</p> <p>Que sean</p>	<p>Limitada comunicación entre tutoras</p> <p>Horarios rotativos descoordinados</p> <p>No reconocimiento por parte de las autoridades</p>	<p>tiempo trabajando dentro en la institución</p>	<p>Capacitaciones para la mejor atención a los niños/as</p> <p>Que el proyecto se adecue a sus necesidades</p> <p>Que se les reconozca el esfuerzo que hacen por asistir</p>	<p>Algunas entrarían en conflicto por el tiempo que se demoraría y por que ya llevan demasiado tiempo trabajando para la institución y no aceptarían que los niños/as reciben malos tratos por parte de ellas, otras verdaderamente si</p>

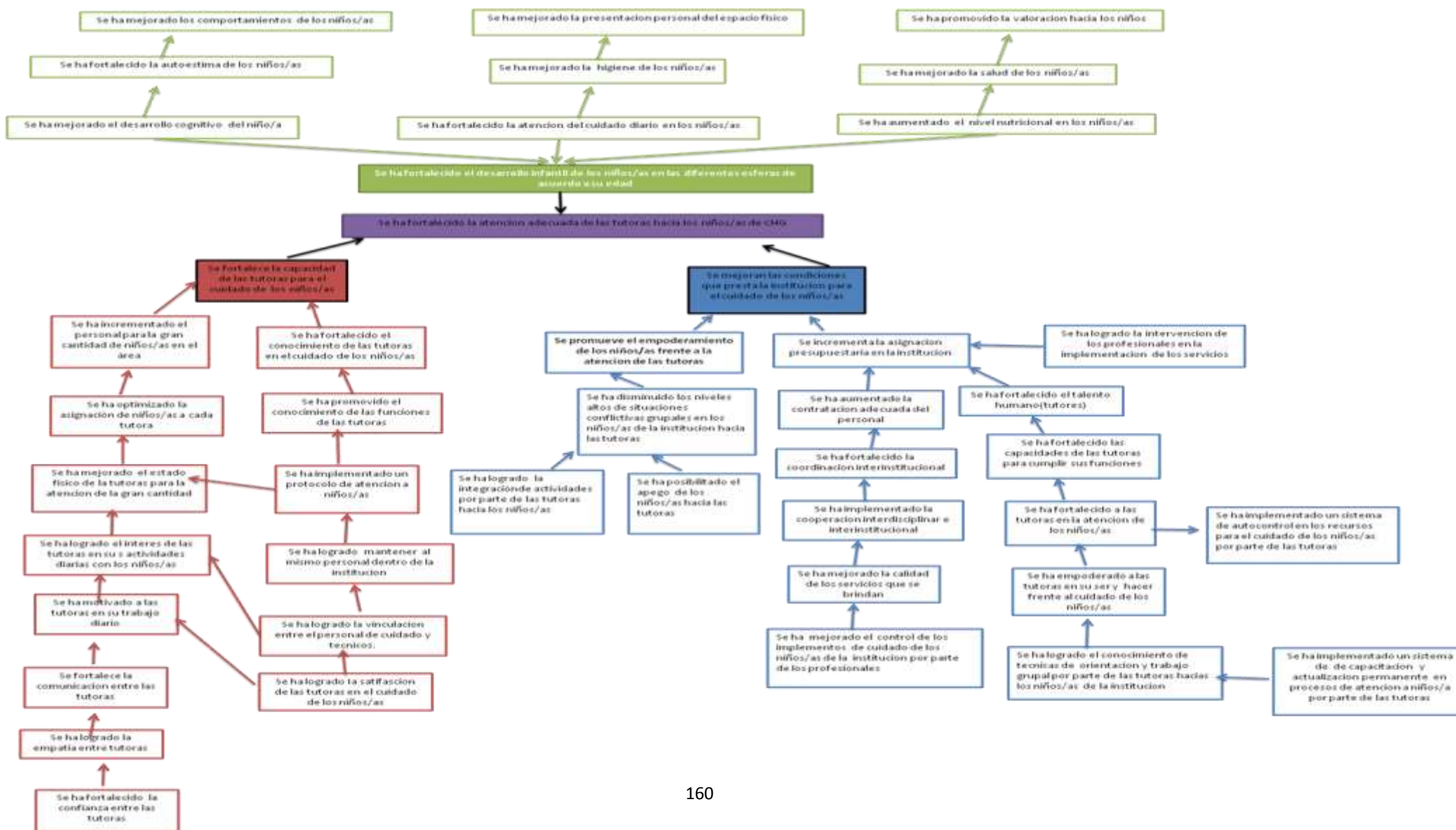
	capacitadas sobre el cuidado a los niños/as				aceptarían el proyecto por que evidencian que los niños/as si reciben malos tratos y por que no han recibido nunca capacitación sobre la situación que esta pasando
Familia	Que los hijos sean cuidados por la institución de la mejor forma Exigibilidad de los derechos de sus hijos	Problemas de drogadicción Familias disfuncionales Alcoholismo Familias abandonicas Familias negligentes	Ser madres de los niños de los cuales están recibiendo malos tratos Apoyo de la Policía Nacional	Que sus hijos estén bien alimentados Que las tutoras sean capacitadas para el cuidado de sus hijos	No entrarían en conflicto pese a que son sus hijos por los que pasan por esa situación y que mejor que las encargadas de cuidar de sus hijos lo reciban
Mies	Que los derechos de los niños/as no se estén vulnerando Que acabe los malos tratos por parte de las tutoras	Bajo presupuesto para contratar personal Trabajadores dentro de las instituciones que no cumplen con sus funciones (INSTITUCIONES DE ACOGIMIENTO A NIÑOS/AS)	Apoyo de instituciones privadas y publicas Convenios internacionales Convenios Nacionales	Que se concientice a las tutoras sobre el trato a los niños Que el proyecto no degaste mucho presupuesto Que sea beneficioso tanto para las tutoras	Podría entrar en conflicto por el espacio donde se implementaran el proyecto o por el presupuesto que no tendrían pero también cooperarían por que es la mejor

	Que se investigue sobre la situación existente			como para el personal que trabaja dentro de la institución	manera de que los niños/as mantenga una calidad de vida adecuada
Ministerio de Relaciones Laborales	<p>El bienestar de los niños/as</p> <p>Que las tutoras mantenga su trabajo estable sin ningún contratiempo ni quejas</p> <p>Que contraten mas personal para la atención de los niños</p>	Muchas recetas de quejas por otras instituciones	<p>Apoyo del Mies</p> <p>Apoyo de instituciones afines de servicios públicos</p>	<p>Que se realice el seguimiento en el trabajo diario de las tutoras</p> <p>Que se logre concientizar al personal de la CHG sobre los cuidados necesarios para la atención de los niños/as para que no se despida a ninguna tutora</p>	<p>No entraría en conflicto porque sería algo beneficioso para el trabajo de las tutoras.</p> <p>Pero puede ocurrir que la institución no quiera participar del proyecto.</p>

ANEXO # 7 ARBOL DEL PROBLEMA



ANEXO # 8 ARBOL DE OBJETIVO



PROCESO DE CAPACITACIÓN POR FASES

ANEXO # 9 PLANIFICACION DE LA FASE 1 Y 2 DEL PLAN DE ACCION (COMPONENTE 1, TUTORAS)

Fase 1: convocatoria a las tutoras para la capacitación:	conociéndome a mí misma
Grupo:	tutoras de la institución
Duración:	1 sesión (10 días)
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Analizar la importancia de una adecuada autoestima y la unión grupal
Técnicas	La observación
Instrumentos	<ul style="list-style-type: none"> • Papelografo • Diario de observación • Diapositivas • Temarios
Actividades a desarrollarse	<ul style="list-style-type: none"> • Primera actividad: Construcción del FODA personal y grupal • Segunda actividad: Que es lo que se espera de mí dentro de la institución: en grupo analizar lo que esperan que cambio o aporte la compañera o los profesionales de la institución • Tercera actividad: Tema abordar: clases de sentimientos que las personas exploran • Cuarta actividad: Se controlar mis sentimientos frente a los demás: construcción grupal • Quinta actividad: retroalimentación de lo aprendido
Aprendizajes que se espera	<ul style="list-style-type: none"> • El control de los sentimientos • Reconocer mis fortalezas y debilidades a nivel personal y como grupo • Contar con mis compañeras

FASE 2

Fase 2	Controlando sentimientos
Grupo:	Tutoras de la institución
Duración:	2 sesion (10 dias)
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Reflexionar sobre las clases de expresiones
Técnicas	La observación
Instrumentos	<ul style="list-style-type: none"> • Papelografo • Diario de observación • Diapositivas • Temarios
Actividades a desarrollarse	<ul style="list-style-type: none"> • Primera actividad: Reflexionar: Que las llevo hacer tutoras comentar entre grupo • Segunda actividad: Experiencias vividas en el transcurso de su profesión • Tercera actividad: Analizar en grupo los sentimientos que enfrentan como tutoras de una institución • Cuarta actividad: Identificación del trato: en grupo analizar sobre las formas de tratos existentes y cual de ellas reciben dentro de la institución
Aprendizajes que se espera	<ul style="list-style-type: none"> • Las tutoras puedan valorar su profesión • Experimentar y expresar los sentimientos frente a las demás sin temor

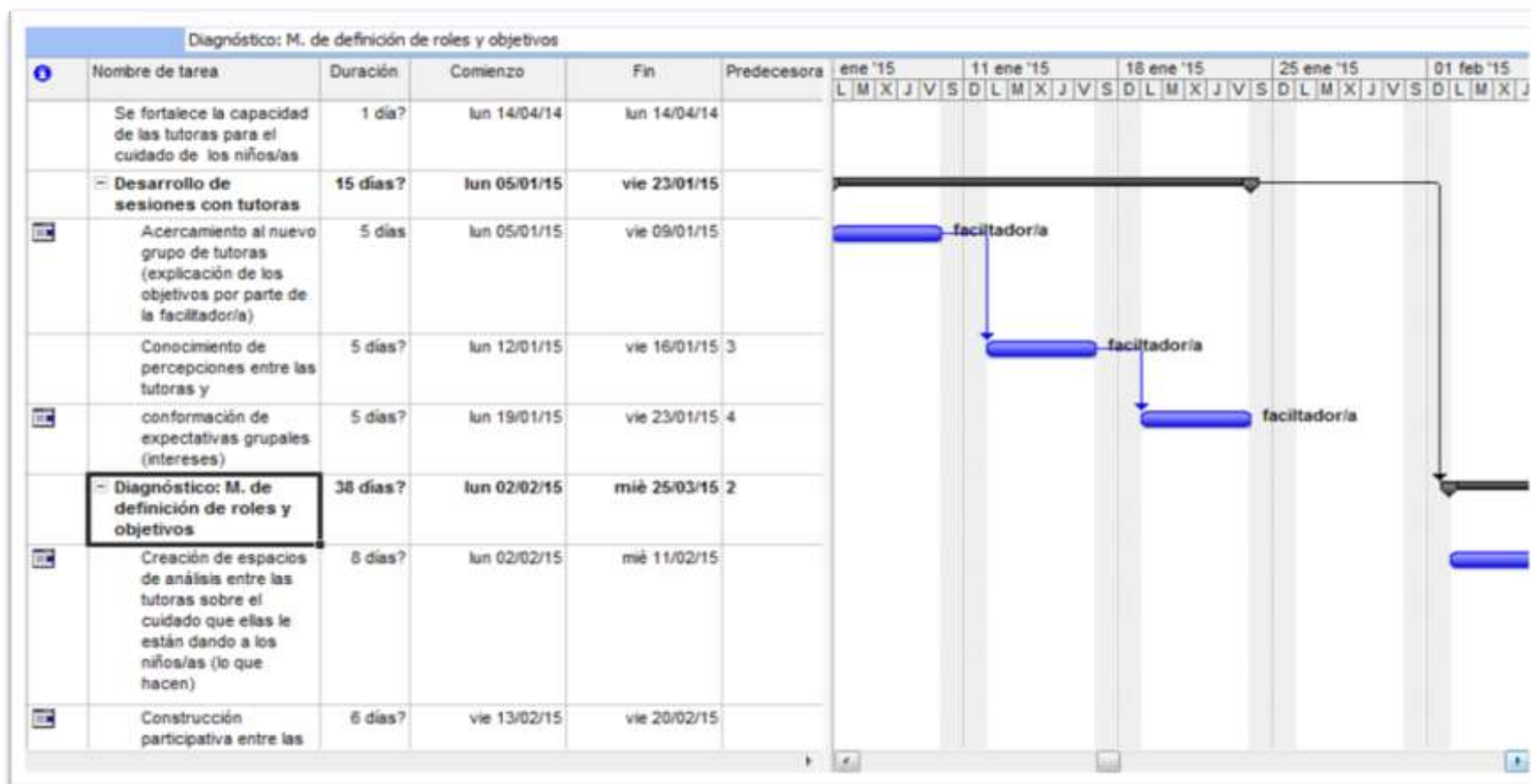
ANEXO # 10 PANIFICACION ETAPA 1: DESARROLLO MOTOR EN LOS NIÑOS/AS (COMPONENTE 2, NIÑOS/AS)

Etapa 1: Desarrollo Motor del Niño/a	Taller: Conociendo mi identidad
Grupo	Niños/as de 3 a 10 años
Duración	1 semana (5 días)
Objetivo	<ol style="list-style-type: none"> 1) reconocer y diferenciar las partes del cuerpo 2) Conocer las posibles cosas que puedo realizar con mi cuerpo
Actividades a desarrollarse	<ul style="list-style-type: none"> • Primera actividad: En grupo nombrar partes y características de su cuerpo • Segunda actividad: dibujar un muñeco/a: ponerle un nombre, y nombrar las diferentes partes del mismo • Tercera actividad: Ponerse frente al niño o niña observando lo que tiene el compañero/a • Cuarta actividad: Reconocer objetos que se usan según sexo (jardin, s/f)
Técnicas	<ul style="list-style-type: none"> • El enganche • La observación directa a los niños/as
Instrumentos	<ul style="list-style-type: none"> • Diario de observación • Material didáctico • Papelografo
Aprendizajes que se espera	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación entre niños/as como seres humanos con características y necesidades comunes y distintas a las propia • Tener conciencia de su identidad sexual, por medio de sus características corporales • Reconocimiento de la importancia de sus cuerpo • La diferencia entre ser niña y niño • Reconocimiento de su identidad

SEGUNDO TALLER A NIÑOS/AS DE LA INSTITUCION

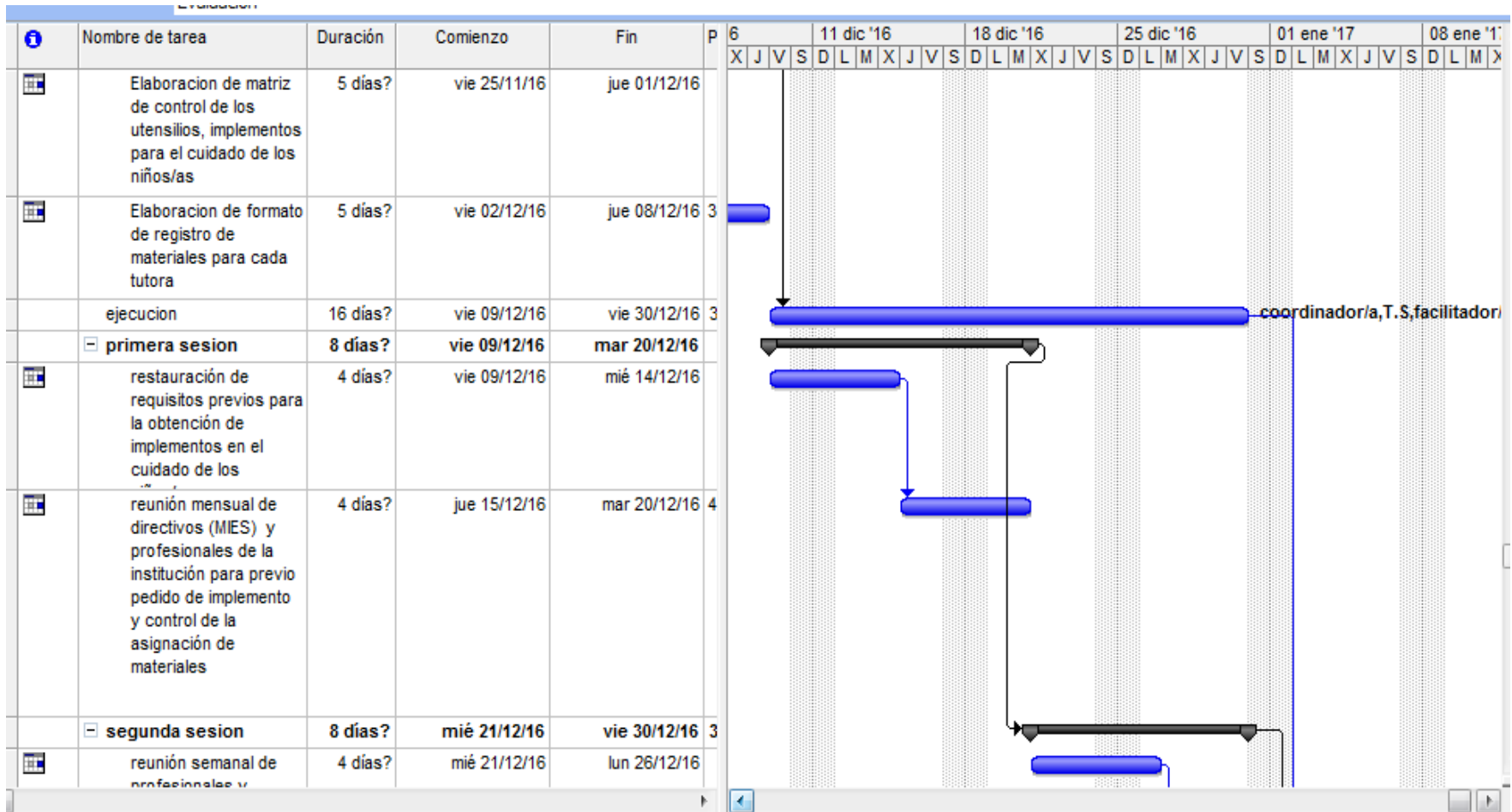
Etapa 1: Desarrollo Motor del Niño/a	2do Taller: se reconocer los valores de los demás
Grupo	Niños/as de 3 a 10 años
Duración	1 semana (5 días)
Objetivo	aprender a valorar a los demás
Actividades a desarrollarse	<ul style="list-style-type: none"> • Primera actividad Temas: los valores exposición por parte del facilitador • Segunda actividad: El espejo: en dúo entre niño y niña ponerse frente a frente e imitar las acciones o gestos y los movimientos del compañero y después preguntarle que observa, luego cambiar de rol • Tercera actividad: Construir en grupo: los valores que creo que mis compañeros tienen • Cuarta actividad: El mercado: establecer normas de convivencia y crear clima de respeto solidaridad entre los niños/as (Betancourt, s/f)
Técnicas	<ul style="list-style-type: none"> • La observación
Instrumentos	<ul style="list-style-type: none"> • Diario de observación • Papelógrafo • Material didáctico
Aprendizajes que se espera	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer los valores que poseo y cuales no • Aprender el significado de cada valor

ANEXO # 11 CRONOGRAMA DE GANTT COMPONENTE 1



Desarrollo de sesiones con tutoras						mar '15							29 mar '15							05 abr '15							12 abr '15							19 abr '15												
i	Nombre de tarea	Duración	Comienzo	Fin	Predecesora	L	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J	V	S
							Retroalimentación sobre las funciones de las tutoras que deberían cumplir dentro de la institución	6 días?	mié 04/03/15	mié 11/03/15																																				
	Elaboración del rol de los profesionales para con los niños/as de la institución por parte de las nuevas tutoras	4 días?	jue 12/03/15	mar 17/03/15	10																																									
	Elaboración del documento diagnóstico	6 días?	mié 18/03/15	mié 25/03/15	11																																									
-	Planificación	14 días?	lun 30/03/15	jue 16/04/15	6																																									
	Elaboración de técnicas e instrumentos para las sesiones con tutoras y	6 días?	lun 30/03/15	lun 06/04/15																																										
	Elaboración de matriz de planificación para los talleres a ejecutarse con las tutoras	6 días?	jue 09/04/15	jue 16/04/15																																										
+	Ejecución de sesiones grupales: Proceso de capacitación por fases	136 días?	lun 20/04/15	lun 26/10/15	13																																									
	Acercamiento a las dinámicas familiares de las tutoras	30 días?	mar 27/10/15	lun 07/12/15	6,16																																									

Fase 10: Conociendo mis derechos																																							
i	Nombre de tarea	Duración	Comienzo	Fin	16 ago '15							23 ago '15							30 ago '15							06 sep '15							13 sep '15						
					J	V	S	D	L	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J						
	Primera sesión	14 días?	lun 11/05/15	jue 28/05/15																																			
	Segunda sesión	15 días?	vie 29/05/15	jue 18/06/15																																			
	Fase 3 Fortaleciendo la	29 días?	vie 19/06/15	mié 29/07/15																																			
	Primera sesión	13 días?	vie 19/06/15	mar 07/07/15																																			
	Segunda sesión	15 días?	jue 09/07/15	mié 29/07/15																																			
	Fase 4: mi trabajo, mi vida	14 días?	jue 30/07/15	mar 18/08/15																																			
	fase 5: El buen trato en las relaciones de cuidado de niños/	7 días?	mié 19/08/15	jue 27/08/15																																			
	fase 6: Guía sobre pautas de crianzas en niños/as de 0 a 5 años	5 días?	lun 31/08/15	vie 04/09/15																																			
	fase 7: elementos del M. Montessori:	4 días?	lun 07/09/15	jue 10/09/15																																			
	Fase 8: Identificación de los factores de riesgos	15 días?	vie 11/09/15	jue 01/10/15																																			
	primera sesion	15 días?	vie 11/09/15	jue 01/10/15																																			
	Fase 9: organización de	10 días?	vie 02/10/15	jue 15/10/15																																			
	primera sesion	10 días?	vie 02/10/15	jue 15/10/15																																			
	Fase 10: Conociendo mis	7 días?	vie 16/10/15	lun 26/10/15																																			
	primera sesion	7 días?	vie 16/10/15	lun 26/10/15																																			



ANEXO # 12 MATRIZ DE PRESUPUESTO

Matriz de Actividades con Presupuesto (COMPONENTE 1)							
Componente 1 : Se fortalece la capacidad de las tutoras para el cuidado de los/as niños/as							
Actividades	Fecha	Recursos			Total	Aporte	
		Humanos	Materiales	Económicos		Propio	Solicitado
Contratación de Profesionales		Coordinador/a de la CGH		2.000 X 16mes X 0,20	\$ 6.400,00	\$ 6.400,00	
		Trabajador/a Social		1800X2mes* 0,5	\$ 1.800,00	\$ 1.800,00	
		Facilitador/a 1		800X12 meses	\$ 9.600,00		\$ 9.600,00
Desarrollo de sesiones con tutora: sesión previa	1 mes	Facilitador/a 2		800X3 meses	\$ 2.400,00		\$ 2.400,00
Acercamiento al nuevo grupo de tutoras	1 mes, sem 1		Uso de auditorio	3,00X7d	\$ 21,00	\$ 21,00	
Conocimiento de percepciones entre las tutoras y profesionales	1 mes, s semana 2		Uso de auditorio	3,00X7d	\$ 21,00	\$ 21,00	
Conformación de expectativas grupales	1 mes, sem 3		Uso de auditorio	3,00X7d	\$ 21,00	\$ 21,00	
			Material Didáctico		100X 10 fases	\$ 1.000,00	\$ 500,00

Diagnóstico: M. de definición de roles y objetivos	2 mes						
Creación de espacios de análisis entre las tutoras sobre el cuidado que ellas le están dando a los niños/as	2 mes, sem 1		Servicios de equipo para talleres	50,00X7dias	\$ 350,00	\$ 350,00	
Construcción participativa entre las tutoras y los profesionales de sus funciones para con los niños/as dentro de la institución	2 mes, sem 2		Servicios de equipo para talleres	50,00X7dias	\$ 350,00	\$ 350,00	
Levantamiento de información con grupos focales/ actores claves para identificar demandas sobre el rol y las funciones de las tutoras	2 mes, sem 3		Servicios de equipo para talleres	50,00X7dias	\$ 350,00	\$ 350,00	
Retroalimentación sobre las funciones de las tutoras que deberían cumplir dentro de la institución	3 mes, sem 1		Servicios de equipo para talleres	50,00X7dias	\$ 350,00	\$ 350,00	
Elaboración del rol de los profesionales para con los niños/as de la institución por parte de las nuevas tutoras	3 mes, sem 2		Servicios de equipo para talleres	50,00X7dias	\$ 350,00	\$ 350,00	
Elaboración del documento diagnóstico	3 mes sem 3		Servicios de equipo para talleres	50,00X7dias	\$ 350,00	\$ 350,00	

			Equipo y Material de Oficina:	60,00 X1 mes	\$ 60,00	\$ 60,00	
Planificación	4 mes						
Elaboración de técnicas e instrumentos para las sesiones con tutoras y profesionales	4 mes, sem 1		Equipo y Material de Oficina	60,00X7d	\$ 420,00	\$ 420,00	
Elaboración de matriz de planificación para los talleres a ejecutarse con las tutoras	4 mes, sem 2		Equipo y Material de Oficina	60,00X7d	\$ 420,00	\$ 420,00	
Ejecución de sesiones grupales con tutoras	Mes 4 al 10mo mes Sem 3		Refrigerio	\$2,00 X 20per X 12sesiones	\$ 480,00	\$ 480,00	
			Material didáctico	250X6M	\$ 1.500,00	\$ 500,00	\$ 1.000,00
Acercamiento a las dinámicas familiares de las tutoras	10 mes al 12mes, sem2		Movilización	5,00X4sem	\$ 20,00	\$ 20,00	
Entrevista a domicilio a cada tutora: calidad de vida	10 mes al 12mes, sem2		Movilización	5,00X 3 semanas	\$ 15,00	\$ 15,00	
			Equipo y Material de Oficina:	\$60,00 X3M	\$ 180,00		\$ 180,00
Diseño y propuesta de grupos operativos en la institución	13 mes						
Organización y ejecución de grupos operativos internos	13 mes, sem1		Uso de auditorio	80,00X6fases	\$ 480,00	\$ 480,00	

Primeros contactos con el grupo: clima grupal	13 mes, sem 2		Uso de equipos para talleres	50,00 X 7d	\$ 350,00	\$ 350,00	
fase de acompañamiento profesional: la comunicación entre ellas:	14 mes, sem 1		Uso de equipos para talleres	50,00X7d	\$ 350,00	\$ 350,00	
fase de observación en el grupo:	14 mes sem 2		Uso de equipos para talleres	\$50,00X7d	\$ 350,00	\$ 350,00	
fase externa o autodirección	14 mes sem 3		Uso de equipos para talleres	50,00X7d	\$ 350,00	\$ 350,00	
Consolidación del grupo operativo	15mes, sem 1		Uso de equipos para talleres	50,00X4meses	\$ 200,00	\$ 200,00	
			Equipo y Material de Oficina	200X1 mes X 0,70	\$ 200,00	\$ 200,00	
Planificación	15 mes sem 2						
Evaluación	15 mes sem 3						

Subtotal					\$ 28.738,00	\$ 15.058,00	\$ 13.680,00

Matriz de Actividades con Presupuesto (Componente 2)

Objetivo Específico: Se mejoran las condiciones que presta la institución para el cuidado de los niños/as							
Actividades	Fecha	Recursos			Total	Aporte	
		Humanos	Materiales	Económicos		Propio	Solicitado
Contratacion de los profesionales	16 avo mes	coordinador/a		2000X13mesesX0,3	\$7.800,00	\$7.800,00	
		Trabajador/a Social		1800X3 mesesX0,5	\$2.700,00	\$2.700,00	
		Facilitador/a		800X9 meses	\$7.200,00		\$7.200,00
Planificación y Capacitación para aplicación del M. Montessori	16 avo mes						
Construcción de técnicas y talleres para niños/as de la institución	16 mes, sem 1		Equipo y Material de oficina	60,00X7 d	\$420,00	\$420,00	
Elaboración de matriz de planificación	16 mes,		Equipo y Material de	60,00X7 d	\$420,00	\$420,00	

para cada tema o taller a aplicarse a niños/as	sem 2		oficina				
Proceso de empoderamiento de los niños (aplicación del M. Montessori)	17mes al 21 mes						
Conocimiento del grupo del área de los niños de 5 a 10 años	17 mes, sem 1		Uso de equipo para talleres	50,00X7 d	\$350,00	\$350,00	
Generar procesos de integración entre los niños/as	17 mes, sem 2		Uso de equipo para talleres	50,00X7 d	\$350,00	\$350,00	
Ejecución sesiones con niños/as							
Etapa 1: Desarrollo Motor del Niño/a	17 mes, sem 3		Uso de equipo para talleres	50,00X7 d	\$350,00	\$350,00	
Etapa 2:Desarrollo intelectual del niño/a	18 mes al 20 mes		Uso de equipo para talleres	50,00X7 d	\$350,00	\$350,00	
Etapa 3: Desarrollo sensorial del niño/a	18avo mes		Refrigerio	\$2,00X56per X7d	\$784,00		\$784,00
Etapa 4: conociendo mis derechos	18avo mes, sem 3		Uso de equipo para talleres	50,00X7d	\$350,00	\$350,00	
Elaboración de protocolo para atención de los niños/as	21 mes al 24avo						
Construcción de principios de protección que rigen la elaboración del protocolo	21 mes, sem 1		Equipo y Material de oficina	60,00X7d	\$420,00	\$420,00	
Implementación de guía para el cumplimiento de estándares en el cuidado de los niños/as	21 mes, sem 2		Equipo y Material de oficina	60,00X7d	\$420,00	\$420,00	

Incorporación de los aspectos normativos con los que se rige la institución.	21 mes, sem 3		Equipo y Material de oficina	60,00X7d	\$420,00	\$420,00	
Implementación de las normas de cuidado en los niños/as	22 mes, sem 1		Equipo y Material de oficina	60,00X7d	\$420,00	\$420,00	
Elaboración de ruta crítica de atención para el cuidado de los niños/as	22 mes, sem 2		Equipo y Material de oficina	60,00X7d	\$420,00	\$420,00	
Conformación y Coordinación con redes institucionales por parte de...	22 mes, sem 3		Movilizacion	5,00X7d	\$35,00	\$35,00	
Entrega del documento del protocolo a las autoridades	22 mes, sem 4		Movilizacion	5,00X7d	\$35,00	\$35,00	
Evaluación	23 mes						
Evaluación final de los niños	23mes, sem 1		Uso de auditorio	30,00X7d	\$210,00	\$210,00	
Revisión de los resultados de la evaluación	23 mes, sem 1		Uso de auditorio	30,00X7d	\$210,00	\$210,00	
revisión de los resultados adquiridos en la construcción e implementación del protocolo	23mes, sem 2		Uso de auditorio	30,00X7d	\$210,00	\$210,00	
Planificación	23 mes al 24 mes						
Elaboracion de matriz de control de los utensilios, implementos para el cuidado de los niños/as "	23 mes, sem3		Equipo y Material de oficina	60,00X7d	\$420,00	\$420,00	

Elaboración de formato de registro de materiales para cada tutora	23 sem4		Equipo y Material de oficina	60,00X7d	\$420,00	\$420,00	
			Equipo y Material de oficina	60,00X22d	\$1.320,00	\$1.320,00	
Ejecución							
Primera sesión	24 mes						
restauración de requisitos previos para la obtención de implementos en el cuidado de los niños/as	24 mes sem1		Uso de auditorio	40,00X7d	\$280,00	\$280,00	
reunión mensual de directivos (MIES) y profesionales de la institución para previo pedido de implemento y control de la asignación de materiales	24 mes sem2		Uso de auditorio	40,00X7d	\$280,00	\$280,00	
Segunda sesión	sem 24						
reunión semanal de profesionales y tutoras de la institución para consolidar los implementos necesarios en el cuidado de los niños/as	24 mes, sem 3		Uso de auditorio	40,00X7d	\$280,00	\$280,00	
creación de un buzón de sugerencias y recomendaciones por parte de las tutoras con respecto al control de los recursos para el cuidado de los niños/as	24 mes sem 4		Equipo y Material de oficina	60,00X7d	\$420,00	\$420,00	
Evaluación	25 mes						

Revisión de los resultados del cumplimiento del control de los implementos	25 mes sem 1		Uso de auditorio	40,00X7d	\$280,00	\$280,00	
"Revisión del informe semanal y mensual de las reuniones y acuerdos entre los profesionales, directivos (MIES) y tutoras	25 mes sem 2		Uso de auditorio	40,00X7d	\$280,00	\$280,00	
Subtotal					\$27.854,00	\$19.870,00	\$7.984,00