



**Proyecto de Intervención Social Para la Prevención en Maltrato Infantil y
Fortalecimiento del Vínculo Familiar en Familias Beneficiarias de Aldeas Infantiles
SOS, de la Localidad de Los Mártires en Bogotá.**

Andres Felipe Vanegas Sandoval

Astrit Johanna Romero Guerrero

Maestría Gerencia de Proyectos

Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano

Trabajo de Grado

Bogotá – Colombia

15 de octubre de 2024



**Proyecto de Intervención Social Para la Prevención en Maltrato Infantil y
Fortalecimiento del Vínculo Familiar en Familias Beneficiarias de Aldeas Infantiles
SOS, de la Localidad de Los Mártires en Bogotá.**

Andres Felipe Vanegas Sandoval

Astrit Johanna Romero Guerrero

Maestría Gerencia de Proyectos

Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano

Jairo Armando Páez Ricardo

Docente

Trabajo de Grado

Bogotá – Colombia

15 de octubre de 2024



Dedicatoria

Este trabajo de grado lo dedico de manera especial y con mucho amor a Mi Señor, por darme las herramientas para llegar a cada meta propuesta, en especial la culminación de este proceso de formación.

Astrit Johanna Romero Guerrero

Mi trabajo de grado lo dedico con todo mi amor y gratitud a Dios Todo Poderoso, por permitir avanzar en cada peldaño de mi vida profesional.

Andres Felipe Vanegas Sandoval



Agradecimiento

Primero Agradezco al Rey de Reyes y Señor de Señores, Mi Señor Todos Poderoso, por darme la valentía, el entendimiento y proveerme de los recursos suficientes para poder realizar esta formación.

A mi compañero Andres Vanegas, por su esfuerzo y empatía en todo el proceso de formación.

A la Universidad y todos los Docentes, por su tecnicidad, interés y acompañamiento en este proceso de formación.

Astrit Johanna Romero Guerrero

Primero Agradezco a Dios por la oportunidad de un nuevo logro profesional, por proveer todos los recursos y darme el impulso para finalizar esta etapa de formación.

A mi compañera Astrit Romero, por su compromiso, esfuerzo y acompañamiento en lo largo de este proceso educativo.

A la Universidad y los Docentes, por su guía y seguimiento que ayudaron exitosamente en cada etapa de este proceso profesional.

Andres Felipe Vanegas Sandoval



Resumen

El maltrato infantil es entendido como las acciones u omisiones ejercidas por un individuo encaminadas a ejercer una afección negativa al ser agredido, en este caso los niños, niñas y adolescentes (NNA) infringido generalmente por sus propios padres o adultos cuidadores. Como todo abuso, el maltrato infantil implica un desequilibrio de poder, y es ejercido desde el más fuerte hacia el más débil con el fin último de ejercer un control sobre la relación (Belsky, 1993).

El maltrato constituye un importante factor de riesgo para el bienestar de los niños, niñas y adolescentes (NNA), especialmente si, además de ser testigos de alguna clase de maltrato, también han sido víctimas. Según estudios anteriores se muestra que los NNA víctimas de maltrato en la familia presentan más conductas agresivas y antisociales (conductas externalizantes) y más conductas de inhibición y miedo (conductas internalizantes) que los niños que no sufrieron tal exposición (Fantuzzo, DePaola & Lambert, 1991).

Lo anterior con el fin último de sensibilizar y empoderar a las familias beneficiarias del Centro de Desarrollo Familiar Nueva Vida, hacia la importancia de prevenir el maltrato infantil, reflexionando para cambiar comportamientos y mejorar la calidad de vida de su familia y su entorno en general. Diagnóstico Social

La localidad de los Mártires está formada por sesenta y nueve barrios y encuentra ubicada según sus límites: Al norte limita con la localidad de Teusaquillo, al oriente con la localidad de Santa fe; al sur limita con la localidad Antonio Nariño y al occidente con la localidad de Puente Aranda. Cuenta con dos Unidades de Planeamiento Zonal, (UPZ): UPZ 102 la Sabana y UPZ 37 Santa Isabel. (Alcaldía Local de los Mártires, 2014).



Palabras Claves: Maltrato, infantil, antisocial, denuncia, comunidad, niños, adolescentes, flagelo, estadísticas, factores de riesgo.



Tabla de contenido

RESUMEN	5
INTRODUCCIÓN	9
OBJETIVOS	11
Objetivo General:	11
Objetivos Específicos:.....	11
HIPÓTESIS.....	12
Origen del Trabajo y Justificación	12
Marco Teórico	14
Tipos de Lesiones:	17
El Maltrato Emocional/Psicológico:.....	17
Tipos de Maltrato Emocional y sus características:	18
Teoría general de los sistemas	19
Jhon Bowlby teoría del vínculo afectivo:	22
Terapia Sistémica Estructural	25
Metodología aplicada al proyecto - Kanban.....	28
Estrategia de Desarrollo Sostenible para el Proyecto de Intervención	30
Diagnostico Organizacional:	35
Material y Métodos.....	40
Participantes.....	40
Método.....	40



La presente investigación es un estudio de carácter cualitativo, que se desarrolla a	40
través intervenciones de riesgo psicosocial a niños, niñas, adolescentes y familias.	40
Estrategias de intervención	40
Propuesta de Intervención	41
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	62
Conclusiones	62
Recomendaciones	63
Limitaciones	64
BIBLIOGRAFÍA.....	65



Introducción

El maltrato infantil es entendido como las acciones u omisiones ejercidas por un individuo con la intención de hacer un daño inmediato a la persona agredida, en este caso los niños, niñas y adolescentes (NNA) infringido generalmente por sus propios padres o adultos cuidadores. Como todo abuso, el maltrato infantil implica un desequilibrio de poder, y es ejercido desde el más fuerte hacia el más débil con el fin último de ejercer un control sobre la relación.

El maltrato constituye un importante factor de riesgo para el bienestar psicológico de los niños, niñas y adolescentes (NNA), especialmente si, además de ser testigos de alguna clase de maltrato, también han sido víctimas. Según estudios anteriores se muestra que los NNA víctimas de maltrato en la familia presentan más conductas agresivas y antisociales (conductas externalizantes) y más conductas de inhibición y miedo (conductas internalizantes) que los niños que no sufrieron tal exposición (Fantuzzo, DePaola & Lambert, 1991).

A través de la aplicación de diversas técnicas de recolección de información como la entrevista a funcionarios, la observación directa a familias y entornos, el análisis de documentación y casos de las familias beneficiarias del Centro de Desarrollo Familiar Nueva Vida ubicado en el Barrio Las Cruces de Bogotá, se identificó y priorizó el maltrato infantil como el problema más recurrente y susceptible de intervención a nivel psicosocial al interior de esta organización.

Es así como el presente anteproyecto dirigido a beneficiar a las familias vinculadas al Centro de Desarrollo Familiar Nueva Vida, permite dar una mirada a la definición teórica de maltrato infantil, el análisis de la familia como un sistema, la definición y diseño de acciones dirigidas a la prevención del maltrato infantil, tomando como marco de referencia el



fortalecimiento del vínculo familiar y modelos teóricos como: La teoría general de sistemas TGS propuesta por el biólogo y filósofo austríaco Karl Ludwig Von Bertalanffy (1968), la teoría del Vínculo Afectivo de Jhon Bowlby (1969, 1973-1980), el Modelo Transicional de Wolfe (1987) y Terapia Sistémica Estructural. Minuchin (1974).

Acciones que al ser implementadas permitirán a los padres y adultos cuidadores, beneficiarios del Centro de Desarrollo Familiar de Aldeas Infantiles SOS; la identificación y reconocimiento de factores de riesgo y factores protectores en su propio entorno, además del aprendizaje y aplicación en la vida diaria y familiar de nuevas técnicas para prevenir el maltrato infantil; cambiando antiguas, descalificadoras y negativas conductas por nuevos comportamientos que validen las relaciones con sus niños, niñas y adolescentes fortaleciendo los vínculos familiares, haciendo un correcto manejo de emociones y generando nuevas competencias como padres y cuidadores.

Lo anterior con el fin último de sensibilizar y empoderar a las familias beneficiarias del Centro de Desarrollo Familiar Nueva Vida, hacia la importancia de prevenir el maltrato infantil, reflexionando para cambiar comportamientos y mejorar la calidad de vida de su familia y su entorno en general.



Objetivos

Objetivo General:

Fortalecer el vínculo afectivo familiar en las familias beneficiarias del Centro de Desarrollo familiar Nueva Vida de Aldeas Infantiles con casos de niños, niñas y adolescentes NNA víctimas del maltrato infantil, basado en la acción y prevención para garantizar la seguridad, integridad física y psicológica de NNA.

Objetivos Específicos:

- Identificar los factores de riesgo que llevan al deterioro de las relaciones familiares en niñas, niños y adolescentes en aldeas infantiles SOS.
- Determinar los factores protectores al interior de las familias y entornos que pueden ser materiales o inmateriales que contribuyen a la reducción de conductas asociadas al maltrato infantil.
- Profundizar a través de una revisión bibliográfica desde la psicología, las investigaciones, teorías, modelos y los estudios realizados frente al tema de maltrato infantil, que contribuyen a la definición y disminución de la problemática.
- Diseñar acciones que permitan sensibilizar a las familias beneficiarias del centro de desarrollo familiar Nueva Vida, frente al respeto por los derechos de los NNA a fin de evitar y mitigar posibles conductas conducentes a la ocurrencia de maltrato infantil



Hipótesis

La implementación de programas de intervención social centrados en el fortalecimiento del vínculo familiar y la educación sobre prácticas de crianza positiva en familias beneficiarias de Aldeas Infantiles SOS reducirá significativamente la incidencia de maltrato infantil, al desafiar y modificar patrones culturales de socialización que normalizan la violencia contra los niños.

Esta hipótesis se basa en la premisa de que el maltrato infantil es una problemática social arraigada en patrones culturales y que la intervención social puede jugar un papel crucial en su prevención¹². Al fortalecer los vínculos familiares y promover prácticas de crianza positiva, se espera que las familias desarrollen habilidades y conocimientos que les permitan criar a sus hijos en un ambiente seguro y afectuoso, reduciendo así la prevalencia del maltrato infantil.

Origen del Trabajo y Justificación

El maltrato infantil es una problemática psicosocial que está presente en todos los países del mundo y en todos los estratos socioeconómicos, en muchos casos el maltrato infantil es “normal” dentro de la población ya que históricamente está incorporado a la cultura propia del lugar o de la época. (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Informe. 2011).

En Colombia el maltrato hacia los Niños, Niñas y Adolescentes (NNA), continúa siendo un problema común y uno de los temas más frecuentes de denuncia; razón por la cual es fundamental el diseño de un modelo de intervención que incluya el trabajo con padres y cuidadores para difundir la importancia de pautas de crianza que garanticen la mitigación y



posterior erradicación del maltrato, iniciando con la erradicación del castigo físico como método de educación de los NNA. (Profamilia Encuesta Nacional de Demografía 2011).

A través del diagnóstico desarrollado con las familias adscritas al programa del Centro de Desarrollo Familiar Nueva Vida de Aldeas Infantiles SOS, ubicado en el barrio Las Cruces localidad los Mártires en el centro de Bogotá, se identificaron diversos factores tanto protectores como de riesgo y casos asociados al maltrato infantil como son: el maltrato psicológico, el maltrato físico y el abandono emocional en niños niñas y adolescentes (NNA).

Al evidenciar la mayor presencia de factores de riesgo causantes de conductas relacionadas con maltrato, se vislumbra también la presencia de alteraciones de tipo psicológico al interior de las familias y más concretamente en los padres o cuidadores de los menores, quienes pueden eventualmente presentar características, perfiles o rasgos que pueden ser asociados a conductas de maltrato, características detonantes de situaciones de peligro para los NNA y que pueden imposibilitar el correcto ejercicio del rol parental por parte de los padres o adultos cuidadores.

Es importante para el Centro de Desarrollo Familiar Nueva Vida de Aldeas Infantiles SOS la definición y diseño de un esquema de intervención que permita el fortalecimiento de sus familias beneficiarias, que eventualmente pueden estar en riesgo de perder el derecho a cuidar de sus hijos e hijas, incluyendo el desarrollo de capacidades al interior de cada familia a fin de coadyuvar en el desarrollo de aptitudes, destrezas, estructuras y sistemas necesarios para identificar factores de riesgo, restituir derechos, proteger, cuidar y mitigar los casos de maltrato infantil.

Diferentes modelos pretenden explicar el fenómeno del maltrato infantil desde diversos ángulos y perspectivas: Modelos que involucran lo sociológico y lo socioeconómico, proponiendo una relación directa entre el estrés socioeconómico y el maltrato infantil, en donde a mayor presencia de pobreza, menor acceso a redes y entornos protectores tienen

como consecuencia más altas probabilidades en frecuencias de maltrato a menores.

(Garbarino & Kostelny. 1992).

Según el diagnóstico realizado por el equipo de investigación de este anteproyecto al interior del Centro de Desarrollo Familiar Nueva Vida, se implementó la identificación inicial de los factores protectores y factores de riesgo presentes en las familias de los NNA vinculados como beneficiarios a los programas de Aldeas Infantiles SOS.

Se hace entonces pertinente a partir de la caracterización y focalización del problema central definido como Maltrato Infantil, el desarrollo de un modelo de intervención factible de implementar por parte de los profesionales en psicología y adecuado a la realidad social del entorno del Centro de Desarrollo Familiar Nueva Vida de Aldeas Infantiles SOS.

Marco Teórico

Para el desarrollo del presente proyecto se entiende por niño a toda persona, hombre o mujer, menor de 18 años de edad, según se establece en el Art. 1º de la Convención de los Derechos del Niño.

Son varios los conceptos frente al tema de maltrato físico, a continuación, se relacionan algunos.

Algunos investigadores, indican como maltratados a aquellos menores que han sido dañados, aunque sea de modo intencional por los padres, mientras que otros requieren que el daño producido al niño/ a sea intencionado (Ketsela y Kedebe, 1997; Madu y Peltzer, 2000; shumba, 2001; Youssef, Attia y Kimel, 1998). Sin embargo, Straus (1979; Straus y Gelles, 1990; Straus y Hamby, 1997; Straus, Kinard y Williams, 1995), centraron su definición en los comportamientos o acciones que realizan los adultos.

La idea sobre la conceptualización de maltrato infantil es evitar dejarlo en los diferentes contextos culturales. Facchin et al. (1998) afirmaron que los conceptos sobre



crianza en la diferentes culturas puede diferir hasta tal punto que alcanzar un acuerdo sobre que practicas pueden ser negligentes o abusivas es muy difícil (National Research Council, 1993).

Para tener una visión global sobre las dificultades que entraña la unificación del concepto de maltrato infantil, presentamos las definiciones de las principales entidades nacionales e internacionales:

Fondo de Naciones Unidas para la infancia (UNICEF, 2006): “Los menores víctimas del maltrato y el abandono son aquel segmento de la población conformada por niños, niñas y jóvenes hasta los 18 años que sufren ocasional o habitualmente actos de violencia física, sexual o emocional, sea en el grupo familiar o en las instituciones sociales. El maltrato puede ser ejecutado por omisión, supresión o transgresión de los derechos individuales y colectivos e incluye el abandono completo o parcial.”.

Organización Mundial de la salud (OMS,N2002): “Cualquier forma de daño físico y/o emocional, abuso sexual, negligencia o cualquier forma de trato negligente, comercial u explotación, que resulta en el daño actual o potencial a la salud, sobrevivencia o desarrollo de la dignidad, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder”.

Convención de los Derechos de los niños de Naciones Unidas (CDN, 1989): “Toda violencia, perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, mientras que el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un tutor o de cualquier otra persona que le tenga a su cargo”.

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2006): “Acciones, omisión o trato negligente, no accidental, que priva al niño o la niña de sus derechos y su bienestar, que amenaza y/o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico, psíquico y/o social y cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad”.

Por lo anterior, grupos de investigación e instituciones internacionales y naciones, gubernamentales y no gubernamentales, han optado por crear su propia definición, lo que supone definiciones imprecisas, estrategias de medición insuficientes (Manly, 2005), y, además, dificulta la comparación entre los diversos estudios, surgiendo problemas de fiabilidad y establecimiento de límites taxonómicos poco claros (Besharov, 1981). Pollak (2010) indicó que el maltrato infantil constituye una entidad difícil de definir y sus definiciones cambian en las diferentes investigaciones.

Dada la complejidad de la definición de maltrato infantil, y con el fin de homogenizar criterios, Perea et al. (2001) propusieron diversos parámetros que deben tenerse en cuenta para una definición más adecuada del maltrato infantil.

Tipos de Maltrato Infantil: No existe acuerdo para establecer una clasificación de los diferentes tipos de maltrato, se han propuesto diferentes modelos con la finalidad de lograr un consenso que permitiera una clasificación universal. Barnett, Manly y Cicchetti (1991) y Manly (2005) propusieron un Sistema de clasificación ROME (Record of Maltreatment Experiences) de McGee, Wolfe y Wilson (1997). English y el equipo de investigación Longscan (1997), partiendo del sistema de Barnett et al. (1991), crearon el sistema de clasificación de maltrato infantil modificado (SCMM). Lau et al. (2005) propusieron también un sistema de clasificación jerárquico (SCJ) es el más utilizado, codificando las experiencias de maltrato en un solo tipo.

Pero rara vez se ejerce un único tipo de maltrato infantil; frecuentemente se observa en forma combinada con otros (Belsky, 1993; Dong et al, 2004, Kinard, 1998; Manly, Kim, Rogosch y Cicchetti, 2001). La clasificación jerárquica diferencia entre maltrato infantil en cuatro grandes teorías (Cicchetti y Carlson, 1989; Kempe y Kempe, 1985; Lau et al, 2005, OMS, 1999): abuso sexual, maltrato físico, negligencia y maltrato emocional.

Maltrato Físico: La OMS (2009) definió el maltrato físico hacia los niños, niñas y adolescentes NNA como “El uso deliberado de la fuerza física contra un niño de modo que ocasione, perjuicios para la salud, la supervivencia, el desarrollo o la dignidad del niño”. Las manifestaciones clínicas por violencia física se caracterizan por su multiplicidad, por ser de diferente intensidad y de la más variada localización (Lachica 2010).

Tipos de Lesiones:

A continuación, según Lachica (2010) se relacionan algunas de las lesiones más frecuentes en casos de maltrato hacia niños, niñas y adolescentes NNA.

- **Lesiones cutáneas:** Excoriaciones, hematomas, heridas, cicatrices, quemaduras, alopecias, etc.
- **Lesiones esqueléticas:** Provocadas por zarandeos, sacudidas y torsiones. Desprendimientos episiarios alrededor de la articulación del codo y la rodilla, fracturas de huesos largos, fracturas costales y claviculares, etc.
- **Lesiones craneoencefálicas:** Fracturas de bóveda y base craneal, hematoma subdural, fracturas de tipo maxilofacial, entre otras.
- **Lesiones oculares:** Edemas, heridas, hemorrágicas del vítreo, desgarros, desprendimientos, etc.
- **Lesiones viscerales:** Roturas de vísceras (hígado, bazo, vejiga, etc).

El Maltrato Emocional/Psicológico:

La OMS (2009), afirmó que el maltrato “se manifiesta por una reiterada dejación por parte de un progenitor o cuidador, que mantiene al niño en un entorno inapropiado a su desarrollo y carente de apoyo”. Pero al igual que ocurre con otras definiciones de los

diferentes tipos de maltrato, existe falta de consenso en la definición (Baker y Festinger, 2011).

Este tipo de maltrato ha sido, de las cuatro tipologías principales, una de las últimas en recibir la atención de los investigadores y de los servicios de protección a la infancia (Arruabarrena, 2011).

Garbarino, Guttman y Seeley (1986) propusieron una clasificación de las diferentes formas de maltrato emocional y las características en las que se presentan en función de la etapa de desarrollo.

Tipos de Maltrato Emocional y sus características:

- **Rechazo:** Hasta los dos años, ruptura deliberada de la tolerancia de los niños a los cambios.
- **Aterrorizar:** Hasta los 2 años, ruptura deliberada de la tolerancia del niño a los cambios. Hasta los 4 años, usos de gestos y palabras que tratan intimidar y amenazar al niño. En la edad escolar, respuesta a demandas contradictorias, críticas constantes.
- **Aislamiento:** Hasta los 2 años, imposibilidad de interactuar con los padres u otros adultos. Hasta los 4 años, evitación de cualquier acto social. En la edad escolar, intento activo de evitar que el menor establezca contactos sociales con compañeros.
- **Ignorar:** Ausencia de disponibilidad paterna/materna para cualquier tipo de necesidad que requiera al menor en cada una de las etapas de desarrollo.
- **Corrupta:** Alentar al menor a llevar a cabo acciones ilegales o perjudiciales para sí mismos.

En cualquiera de los tipos anteriormente expuestos, solo se considerará maltrato emocional si la conducta se presenta de forma reiterada y / o continua, y su presencia es claramente perceptible.

Por el maltrato emocional no solo implica la ausencia de una/s figura/s de apego primario, sino la ausencia de un entorno evolutivamente adecuado en el que el menor pueda desarrollar de forma satisfactoria aspectos emocionales y sociales fundamentales, que potencien una salud mental adecuada.

Una de las principales características de las agresiones es que son realizadas directamente por el adulto, sin ayuda de ningún instrumento lesivo (Gordon, Shapiro, y Berson, 1998; Knight, 1977).

Para la implementación de este proyecto de intervención es necesario tener bases sólidas con teorías que respalden, avalen y orienten la propuesta realizada. Es por esto por lo que el apoyo epistémico que se utilizará es la Teoría General de los Sistemas desde el cual se desarrollarán las propuestas de intervención a ejecutar, razón por la cual se expone a continuación dicho enfoque.

Teoría general de los sistemas

La teoría general de los sistemas (TGS) fue propuesta por el biólogo y filósofo austríaco Karl Ludwig Von Bertalanffy en el año de 1968, surgió con el fin de dar explicación a los principios sobre la organización de muchos fenómenos naturales que desde la perspectiva mecánica de la ciencia clásica no se podía explicar y en la actualidad es aplicada al conocimiento de muchas otras realidades, tanto naturales como ecológicas, medioambientales, sociales, pedagógicas, psicológicas y tecnológicas.

El enfoque sistémico emplea conceptos como organización, totalidad, globalidad e interacción dinámica, entre otros, lo que da como resultado que lo lineal es sustituido por lo circular y lo individual por lo general, haciendo de éste un enfoque interdisciplinario. (Briceño, 2009).

Las leyes y modelos propuestos por Bertalanffy se pueden resumir en la generalidad que se evidencia en los componentes y las relaciones de los sistemas, los cuales se identifican como a un conjunto de elementos que guardan estrechas relaciones entre sí y que mantienen unidos al sistema ya sea en relación directa o indirecta y cuyo comportamiento persigue un objetivo en común.

Entre las características que pueden ser aplicables a cualquier sistema, lo cual es la base de lo que plantea Bertalanffy existen algunos ítems que se pueden nombrar, como, por ejemplo: la interrelación de los componentes, el orden jerárquico de las partes, que las partes de un sistema no sean iguales al todo, los límites artificiales de los sistemas, la posibilidad de que los sistemas sean abiertos o cerrados según sea su influencia con el ambiente que le rodea, que cada sistema tiene entradas, salidas, procesos, y ciclos de retroalimentación y se vale del feedback para mantener el equilibrio. (Briceño, 2009).

Los trabajos iniciales apoyados en la TGS para la terapia familiar surgen en las escuelas de Palo Alto y Milán en donde la población de estudio en el modelo sistémico, no queda sólo reducida al estudio de pacientes y familias con problemas graves, sino que explica el comportamiento y la evolución de familias normativas y normalizadas, sirviendo de base a programas de formación y prevención, en donde la familia es considerada un sistema que define y configura en mayor medida el desarrollo de la persona desde su concepción. (Espinal, Gimeno y González).

Un complemento a la teoría anteriormente mencionada es el Modelo Transicional de Wolfe (1987) Se centra en cuatro aspectos: la secuencia de los malos tratos, los procesos psicológicos relacionados con la activación y afrontamiento de la ira, los factores potenciadores (escasa preparación para la paternidad, bajo nivel de control, etc.) y los factores protectores (estabilidad económica, apoyo conyugal, etc.). Según este autor. La

secuencia del maltrato atraviesa por tres etapas, que van desde la desinhibición de la agresión, hasta su perpetuación.

La convivencia familiar constituye un derecho fundamental de niños, niñas y adolescentes, la constitución nacional de Colombia y la convención sobre los Derechos del Niño, el Pacto de Derechos económicos, Sociales y Culturales, protegen el derecho de los niños, niñas y adolescentes a convivir con su grupo familiar en pos de promover su desarrollo integral, la fundamentación teórica del proyecto, parte de una mirada desde la teoría del apego de Jhon Bowlby ya que esta contribuye a establecer determinadas políticas de educación y protección de la infancia las cuales han tenido una notable influencia en estudios para niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad.

La necesidad de bebé de estar próximo a su madre, de ser acunado en brazos, protegido y cuidado ha sido estudiada científicamente.

Fue el psicólogo John Bowlby (1907-1990) que en su trabajo en instituciones con niños privados de la figura materna le condujo a formular la Teoría del apego.

El apego es el vínculo emocional que desarrolla el niño con sus padres (o cuidadores) y que le proporciona la seguridad emocional indispensable para un buen desarrollo de la personalidad. La tesis fundamental de la Teoría del Apego es que el estado de seguridad, ansiedad o temor de un niño es determinado en gran medida por la accesibilidad y capacidad de respuesta de su principal figura de afecto (persona con que se establece el vínculo).

El apego proporciona la seguridad emocional del niño: ser aceptado y protegido incondicionalmente. Está planteamiento también puede observarse en distintas especies animales y que tiene las mismas consecuencias: la proximidad deseada de la madre como base para la protección y la continuidad de la especie.

La familia se puede analizar desde diferentes posturas como sistémicas, humanistas, cognitivas, entre otras. Hay ciertas características que definen a las familias, tales como: duración, intensidad, roles, reglas, valores culturales, económicos.

La familia es la entidad de mayor importancia para los seres humanos, lo cual determina su desarrollo físico, emocional y todo lo que ello conlleva (autoestima, sentimientos, valores). La familia es así “la cuna de la sociedad”, ya que el individuo nace y crece en un medio con personas con las cuales está formando su posterior relación con la sociedad.

Depende de estos vínculos para formarse como persona, con pensamientos y criterios. El brindar apoyo y el cubrir necesidades básicas es sumamente importante en la vida de todo individuo: “Los integrantes de la familia suelen vincularse por lazos intensos y duraderos derivados de experiencias pasadas, roles sociales, apoyo y necesidades mutuas y expectativas.

Hay factores que actúan constantemente para mantener el sistema familiar en equilibrio y evitar que experimente cambios demasiado fuertes o rápidos”. (Ritvo y Glick., pp.: 12, 2003) que se van consolidando a lo largo de la adolescencia y la adultez.

Jhon Bowlby teoría del vínculo afectivo:

La teoría del apego ha hecho grandes aportes al proceso de desarrollo del ser humano, puesto que ha ayudado a constituir algunas capacidades y prácticas de educación infantil y a la importancia del vínculo familiar afectivo óptimo y una importante influencia en el amparo de los niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad.

El apego es el vínculo emocional que desarrolla el niño con sus padres o cuidadores y que le suministra la seguridad emocional indispensable para un buen desarrollo de la personalidad. La tesis fundamental de la Teoría del Apego es que el estado de seguridad,



ansiedad o temor de un niño es determinado en gran medida por la sociabilidad y capacidad de respuesta de su principal figura de afecto (persona con que se establece el vínculo).

John Bowlby, en sus artículos describe que un apego seguro es generador de una salud mental infantil adecuada, en cambio, si el niño no recibe cuidado y protección podría desarrollar sentimientos de inseguridad, agresividad y desconfianza, las caricias, sonidos y ternuras ayudan a fortalecer el vínculo de apego entre el niño y sus cuidadores lo cual ayudara al desarrollo psicoactivo.

Los inicios John Bowlby (1907-1999), tomado de Vínculo afectivo y sus trastornos - Bowlby psicoanalista inglés, trabajó con niños con trastornos de conducta y comenzó a pensar que las experiencias reales en la infancia tenían un efecto sobre el desarrollo de la personalidad. Observó que aquellos chicos presentaban síntomas de:

- Deprivación afectiva parcial: Necesidad excesiva de ser amado, intensa culpabilidad y depresión.
- Deprivación afectiva completa: Apatía, indiferencia, retardo en el desarrollo y más tarde signos de superficialidad, falta de sentimientos profundos y tendencia a la falsedad y robo compulsivo.

Bowlby, desarrolló la teoría del apego, teniendo en cuenta los conocimientos de la época de otras disciplinas como la etología (estudio científico del comportamiento humano y animal) y la psicología evolutiva, llegó a la conclusión de que hay una tendencia en el niño a formar un vínculo fuerte y fundamental con una figura materna o cuidador principal que forma parte de una herencia arcaica, cuya función es la supervivencia de la especie (protección frente a los depredadores en el contexto de la adaptación evolutiva) y que esta tendencia es relativamente independiente de la alimentación.

Asimismo Bowlby insistió en que todos los estudios interdisciplinarios disponibles indicaban que el bienestar psicológico depende fundamentalmente del sentimiento de

“sentirse seguro” en las relaciones de apego y esto ocurre en cualquier cultura. La calidad de las relaciones tempranas es determinante en el desarrollo de la personalidad y de la salud mental. Todo el sistema de conductas tiene la función común de optimizar la proximidad del cuidador principal y el sistema existe para asegurar una organización interna estable.

Al principio la meta es física y poco a poco es sustituida por componentes psicológicos

“sentir la cercanía” del cuidador. Funciones del vínculo:

- Mantener la proximidad del cuidador principal.
- Procurar el sentimiento de seguridad.
- Regular las emociones.
- Dar estrategias para hacer frente al estrés

La teoría del apego desarrollada por Bowlby durante los años 1969 a 1980, describe el efecto que producen las experiencias tempranas y la relación de la primera figura vincular en el desarrollo del niño, rescatando en la base de sus principios, conceptos inherentes al psicoanálisis. Bowlby estudió 44 niños institucionalizados por robo, en todos los casos había evidencias de experiencias previas de abuso y maltrato por parte de los progenitores.

También estudió niños separados de sus madres tempranamente y por períodos prolongados, constatando los efectos en su salud mental posterior, para lo cual la formación del vínculo confiable y seguro depende de un cuidador constante y atento que pueda comunicarse con el bebé de pocos meses y no solo se preocupe de cubrir sus necesidades de limpieza o alimentación, como se entiende popularmente.

De allí la gran importancia por parte de la figura protectora llámese madre, padre o quien desempeñe el rol, de brindar los cuidados que demanda el bebé no solamente como lo mencionamos en el párrafo anterior en la parte de higiene y alimentación sino en sus necesidades biológicas de comunicación fraterna para lo cual estamos genéticamente programados y lo cual brinda seguridad en el desarrollo del individuo.

En el caso del maltrato infantil, en este niño asustado ocurre un colapso de mecanismos comportamentales para tolerar la frustración y la pérdida de confianza en un cuidador impredecible y asustante.

Los niños con estas características desarrollan comportamientos controladores, punibles y agresivos y a veces con reversión de roles, siendo pacientes y paternales con sus madres, a menudo enfermas. Tienen problemas en la edad escolar por su falta de capacidades sociales y cognitivas. Entonces estamos frente a un panorama actual de acuerdo a las ideas de Bowlby en cuanto a las repercusiones de las relaciones tempranas madre-hijo que dejan huellas a largo plazo en la salud mental del individuo. Lo importante de recordar es:

- a) El apego es la primera relación del recién nacido con su madre o con un cuidador principal que se supone es constante y receptivo a las señales del pequeño o el niño de pocos años.
- b) El apego es un proceso que no termina con el parto o la lactancia. Es un proceso que sirve de base a todas las relaciones afectivas en la vida y, en general, a todas las relaciones entre miembros de la misma especie. En los mamíferos existe apego en las diferentes especies.
- c) El apego hacia personas significativas nos acompaña toda la vida, ya sean estos progenitores, maestros o personas con las cuales hemos formado vínculos duraderos.

Terapia Sistémica Estructural

Como parte del trabajo de intervención con la familia, se apoyó el proyecto desde el modelo de terapia sistémica estructural el cual fue desarrollado en la década de 1970-1979 por Salvador Minuchin.

La terapia nace como respuesta de un trabajo desarrollado por Minuchin como psiquiatra en la correccional para niños de Wiltwyck, Nueva York, debido a que los jóvenes



atendidos en esta institución, una vez rehabilitados y dados de alta, reincidían, debido a los problemas familiares.

La familia constituye un factor sumamente significativo, es un grupo social natural, que determina las respuestas de sus miembros a través de estímulos desde el interior, que se refleja en la protección psíco-social de sus miembros y desde el exterior donde se permite la acomodación a una cultura y la transformación de esa cultura (Minuchin, 1974).

Según (Minuchin 1974), desde la terapia estructural, el síntoma no debe verse desde el punto de vista del individuo sino desde la familia como sistema. De esta forma al ser el vínculo familiar con el cual se trabajó se hizo relevante abordarlo desde el enfoque sistémico ya que la familia es un sistema y como lo indican Luis Botella y Anna Vilaregut en su artículo, La perspectiva sistémica en terapia familiar: Conceptos básicos, investigación y evolución.

Este es un conjunto de elementos en interacción dinámica en el que el estado de cada elemento está determinado por el estado de cada uno de los demás que lo configuran.

La familia es un sistema abierto por lo que "El cambio en un miembro del sistema afecta a los otros, puesto que sus acciones están interconectadas mediante pautas de interacción. Las pautas de funcionamiento del sistema no son reducibles a la suma de sus elementos.

A continuación, y con base a lo anterior el proyecto que se realizó con las familias de las niñas del hogar fue desde la Terapia sistémica estructural.

Teniendo en cuenta lo anterior es muy importante fortalecer este vínculo afectivo entre las madres e hijas puesto que es motor fundamental para las relaciones familiares seguras, para con esto también sensibilizarlas sobre el papel que juega la afectividad en el establecimiento de lazos afables, sólidos, permanentes e incondicionales que pueden hacer que las niñas se sientan más seguras y de esta forma permiten hacer un proceso de sanación de heridas

pasadas o como lo menciona Lina Paola Oliveros¹-“analfabetismo afectivo” fruto del propio desierto afectivo en el que se formaron o se están formando, restaurar la autoestima y posteriormente encontrar maneras de romper barreras ofreciendo a sus seres queridos modelo de convivencia que propenden por estas clases de dinámicas alejadas de la violencia.

Acciones de Descuido o Negligencia: Consistidas como las acciones generadas por la actitud indiferencia de los adultos bajo cuya responsabilidad está el cuidado del niño de tal manera que sean suplidas sus necesidades básicas a favor de su desarrollo (Vargas, E. 1999. p 38). Existe la siguiente gama de acciones considerada en esta categoría de maltrato:

- Negligencia Física: Manifiesta en niños mal alimentados, sin vestimenta adecuada y a los que no se les proporciona atención médica y odontológica oportunamente.
 - Falta de Supervisión: Manifiesta en niños sin supervisión de un adulto responsable, que se dejan expuestos a peligros o situaciones que pueden prevenirse.
 - Negligencia Educativa: Manifiesta en niños privados de su derecho a la educación.
 - Negligencia durante el embarazo y el parto: Hace referencia a aquellas circunstancias por las cuales es impedido de manera intencionada el curso normal de embarazo, el parto y el cuidado post parto (Ramírez, C. p. 40).
 - Abandono: Consistida como acciones donde el padre o madre del niño, o el adulto encargado de su cuidado, asume la actitud de renuncia física o emocional a su responsabilidad para con el menor, exponiéndolo a situaciones de peligro físico o vulneración emocional.
 - Trato Psicológico Inadecuado: Implica todo acto de violencia que por acción u omisión produce un daño mental o emocional en el niño, o de igual manera genera una situación fuera del control emocional y mental del niño ante la cual se le abandona.
-

- **Trato Físico Inadecuado:** En este aspecto se incluyen todas las acciones, no accidentales, generadas por parte de la persona encargada del cuidado del niño, que le ocasionen a este daño físico o enfermedad.
- **Síndrome de Munchausen:** Es el trato inadecuado proporcionado por algunas personas encargadas del cuidado del menor quienes permanentemente acuden a los centros de salud para solicitar ayuda médica innecesaria para el niño. Las investigaciones han correlacionado el ejercicio de estas acciones en la mayoría de los casos con las personas de la madre quien en los casos vistos inventa enfermedades que implican numerosos exámenes médicos y originan numerosos ingresos hospitalarios.
- **Actividades Ritualísticas:** Es una de las formas más dañinas de maltrato infantil, donde los niños son sometidos a participar en rituales religiosos en contra de su voluntad en los cuales son torturados y lastimados emocional y física mente.
- **Abuso Sexual:** Dentro de numerosas definiciones una de ellas es la siguiente: Es un acto realizado con un niño que no tiene la suficiente madurez física, mental, emocional y sexual para saber la naturaleza, las implicaciones y las consecuencias de una actividad que lo involucre sexual y genitalmente con un par de su edad o con una persona mayor que él, y en contra de su voluntad (Ramírez, C. 1988. p 40).

Metodología aplicada al proyecto - Kanban

Para este proyecto de Intervención social se proporciona una estructura visual, flexible y adaptativa para gestionar las diversas tareas por parte del equipo interventor, asegurando un enfoque continuo de evaluación y mejora, lo cual permitire dar respuesta rápidamente a las necesidades cambiantes y garantizar una ejecución efectiva de las acciones para prevenir el maltrato infantil y fortalecer los vínculos familiares en las familias beneficiarias de la localidad, dando una mejor visualización del trabajo, debido a que el tablero Kanban permite

ver claramente qué tareas están en curso, cuáles están pendientes y cuáles se han completado, facilitando el seguimiento y la gestión del proyecto.

Por otra parte, tenemos la flexibilidad de la metodología Kanban, la cual permite hacer ajustes rápidos en el flujo de trabajo según cambian las necesidades (nuevas problemáticas sociales) de las familias y las circunstancias del proyecto, dando prioridad en la entrega de valor donde el equipo puede enfocarse en actividades que generan un mayor impacto en la intervención social para las familias beneficiarias.

La colaboración y adaptabilidad de esta metodología es importante debido a que facilita la colaboración entre los miembros del equipo, promoviendo un enfoque ágil en la solución de problemas y adaptación a las nuevas necesidades.

Aplicación de la metodología

Para implementación de la metodología en el equipo de trabajo de intervención se realiza mesas de trabajo semanales, las cuales se realizan los lunes y viernes, con el objetivo que revisar cada una de las tareas de acuerdo a la distribución de trabajo, evaluar los tiempos asignados y avances, por último; realizar retroalimentación de resultados y acciones aprendidas.

En la mesa de trabajo asignadas los lunes se realiza la visualización del flujo de trabajo, donde se detalla la carga de actividades de cada profesional y números de intervenciones de acuerdo con el horario asignado.

En la mesa de trabajo asignada los viernes: Se realiza en dos fases.

1. Revisión de tareas en procesos, de acuerdo con su complejidad se adiciona más tiempo para intervención o pasar a un estado de ejecutadas en 100%, lo cual quiere decir que la tarea esta lista y finalizada.



2. Se realiza retroalimentación de cada tarea, las que presenten hallazgo o situaciones no adecuadas, se retroalimenten y se toman todas las medidas pertinentes para que no se vuelvan a presentar.

Socializando las lecciones aprendidas con los profesionales de intervención, los cuales corresponde a la Red de prestadores inscritos y de igual manera al equipo administrativo.

Con esta metodología, el proyecto de intervención social busca en tiempo real realizar todas las acciones necesarias para que el proyecto se ejecute de manera dinámico, teniendo en cuenta las actividades o tareas asignadas al equipo interventor, de estas actividades revisar en tiempo no menor de cuatro días su ejecución, las actividades que requiera mayor tiempo se le adicionan, realizando un análisis de situaciones que llevaron adicional más tiempo de ejecución y lo que queda en estado finalizado indicar que fue ejecutado con cumplimiento en un 100%, por ultimo retroalimentaciones y socializaciones de acciones aprendidas, para que situaciones y hallazgo no se vuelvan a presentar.

Estrategia de Desarrollo Sostenible para el Proyecto de Intervención

Para garantizar el éxito a largo plazo, la estrategia debe buscar integrar los aspectos de sostenibilidad social, económica, ambiental y organizacional en todas las fases del proyecto, permitiendo que las acciones de intervención sean efectivas y puedan mantenerse sin depender completamente de recursos externos.

Los componentes Clave de la Estrategia de Desarrollo Sostenible son:



A. Sostenibilidad Social

Fortalecimiento de la Capacidades Comunitarias

Empoderamiento de Familias: Promover la autonomía de las familias beneficiarias del programa mediante talleres de capacitación, orientación emocional y recursos para mejorar sus habilidades de cuidado, resolución de conflictos y manejo de emociones.

Redes de Apoyo Comunitario: Establecer y fortalecer redes locales de apoyo, como grupos de autoayuda y cooperativas de padres y cuidadores, para asegurar que las familias tengan recursos a largo plazo y no dependan únicamente de la intervención externa.

Voluntariado Local: Fomentar el voluntariado de miembros de la comunidad, incluidos ex-beneficiarios y profesionales locales, para contribuir al proceso de prevención y educación en la comunidad.

Sensibilización y Cambio Cultural

Campañas de Sensibilización: Desarrollar campañas de sensibilización comunitaria y escolar sobre la prevención del maltrato infantil y la importancia de los vínculos familiares saludables, para generar un cambio cultural y fortalecer las redes de protección infantil dentro de la comunidad.

Participación: Involucrar a los beneficiarios y la comunidad en la toma de decisiones a través de mecanismos participativos, como asambleas y encuestas de retroalimentación, para asegurar que las intervenciones sean culturalmente adecuadas y tengan un impacto real.

B. Sostenibilidad Económica

Diversificación de Fuentes de Financiamiento:

Fortalecimiento de la Relación con Donantes Privados: Ampliar la base de donantes recurrentes mediante campañas de captación de fondos a largo plazo y la creación de programas de adopción simbólica de niños o familias.





Alianzas con Empresas y RSE: Potenciar la colaboración con empresas, especialmente en el sector de la Responsabilidad Social Empresarial (RSE), para obtener apoyo financiero y recursos materiales. Las empresas pueden contribuir mediante donaciones directas o participación en actividades de recaudación de fondos.

Subvenciones y Ayudas Internacionales: Buscar financiamiento a través de organizaciones internacionales y gubernamentales para programas de prevención del maltrato infantil y fortalecimiento familiar, a través de propuestas de proyectos a organismos como la ONU, la OEA y otras instituciones que apoyen el bienestar infantil.

Actividades de Recaudación de Fondos: Organizar eventos anuales de recaudación como subastas, conciertos, carreras y campañas digitales. El uso de plataformas digitales también puede facilitar la recolección de fondos a nivel local e internacional.

Generación de Ingresos Propios: Desarrollar servicios pagos relacionados con la intervención, como talleres especializados, formación de cuidadores y consultoría en bienestar infantil que generen ingresos adicionales para la fundación.

Planificación Financiera Estratégica:

Optimización de Recursos: Implementar una planificación financiera sólida que maximice el uso de los recursos disponibles, priorizando las actividades con mayor impacto social.

Fondo de Emergencia: Establecer un fondo de emergencia para garantizar la continuidad del proyecto en caso de imprevistos financieros.



C. Sostenibilidad Ambiental

Enfoque Ecológico en las Intervenciones:

Programas de Educación Ambiental: Incluir en los talleres y actividades comunitarias contenidos sobre la importancia del cuidado del medio ambiente, promoviendo prácticas como el reciclaje, el ahorro de energía y el uso responsable de los recursos naturales.

Construcción de Infraestructura Sostenible: Si el proyecto implica la construcción o remodelación de infraestructuras para las familias, se debe priorizar el uso de materiales ecológicos y técnicas de construcción sostenibles.

Uso de Tecnología Verde: Promover el uso de tecnologías que reduzcan el impacto ambiental, como el uso de energía solar en centros comunitarios o el uso de plataformas digitales para reducir el uso de papel.

D. Sostenibilidad Organizacional

Fortalecimiento de la Estructura Organizacional:

Capacitación Interna: Asegurar que el personal y los voluntarios de Aldeas Infantiles SOS reciban formación continua en temas de intervención social, prevención del maltrato infantil y gestión de recursos, mejorando sus capacidades para llevar a cabo las tareas de manera efectiva y eficiente.

Sistema de Evaluación y Retroalimentación: Implementar un sistema de monitoreo y evaluación continuo que permita medir el impacto del proyecto, identificar áreas de mejora y ajustar las estrategias según los resultados obtenidos.

Colaboración con Organizaciones y Redes: Fortalecer alianzas con otras ONG, organizaciones internacionales, universidades y actores locales para compartir recursos, conocimientos y experiencias, y lograr un impacto más amplio.



Gobernanza y Transparencia:

Transparencia en el Uso de Recursos: Publicar informes periódicos detallando la distribución de los recursos financieros y el impacto de las acciones en la comunidad. Esto genera confianza en los donantes y la comunidad en general.

Participación Comunitaria en la Gestión: Involucrar a las familias beneficiarias y la comunidad en la toma de decisiones clave sobre el programa, promoviendo un enfoque inclusivo y participativo que garantice que las intervenciones sean relevantes y adecuadas.

3. Implementación de la Estrategia

Fase 1: Diagnóstico y Planificación:

Realizar un análisis exhaustivo de la situación actual de las familias beneficiarias, sus necesidades y recursos disponibles, para definir las prioridades en términos de intervención y financiamiento.

Desarrollar un plan estratégico a corto, mediano y largo plazo, con metas claras y alcanzables.

Fase 2: Ejecución:

Implementar las actividades de sensibilización, capacitación y fortalecimiento de redes de apoyo familiar y comunitario, utilizando el enfoque Kanban para garantizar la flexibilidad y eficiencia en el seguimiento de las tareas.

Fase 3: Monitoreo y Evaluación:

Establecer indicadores de impacto y desempeño que permitan medir el éxito del proyecto en términos de prevención del maltrato infantil y mejora de los vínculos familiares.

Realizar evaluaciones periódicas para ajustar las intervenciones según sea necesario.



Esta estrategia de desarrollo sostenible tiene como objetivo garantizar la continua efectividad y expansión del proyecto de intervención para la prevención del maltrato infantil y fortalecimiento del vínculo familiar en las familias beneficiarias de Aldeas Infantiles SOS. A través de una gestión eficiente de los recursos, la participación comunitaria activa, el desarrollo de capacidades locales y la búsqueda de múltiples fuentes de financiamiento, se logrará un impacto significativo y duradero, asegurando que las familias puedan mejorar sus condiciones de vida y la protección de sus hijos a largo plazo.

Diagnostico Organizacional:

El diagnóstico organizacional tiene como objetivo evaluar de manera exhaustiva los aspectos clave del Proyecto de Intervención Social enfocado en la prevención del maltrato infantil y el fortalecimiento del vínculo familiar en las familias beneficiarias del Centro de Desarrollo Familiar Nueva Vida de Aldeas Infantiles SOS, en Bogotá. Se busca identificar problemas, oportunidades de mejora y fortalezas del proyecto, para así poder optimizar las acciones y garantizar que los resultados sean sostenibles y efectivos.

Resultados Preliminares y Contexto

Durante el desarrollo del proyecto, se reconocieron diferentes aproximaciones teóricas al maltrato infantil, identificando a la familia como un sistema integral en el que cada miembro influye en el bienestar de los demás. Se priorizó el maltrato infantil como el problema más recurrente en las familias beneficiarias del Centro de Desarrollo Familiar Nueva Vida de Aldeas Infantiles SOS, haciendo evidente la necesidad de un diseño de intervención que involucre activamente a las familias como núcleo.

Problemas Identificados



1. Desconocimiento de los factores de riesgo: Aunque se identificaron factores de riesgo dentro de las familias, no se ha profundizado completamente en cómo las actividades diarias de los padres y cuidadores pueden estar asociadas a episodios de maltrato.
2. Falta de una estrategia diferenciada para diferentes grupos de edad. El modelo pedagógico actual del centro se enfoca en niños entre 0 y 5 años, dejando de lado a los adolescentes y niños mayores, quienes también son vulnerables al maltrato.
3. Limitada participación de las familias: La disposición de las familias para involucrarse activamente en las actividades es variable, lo que podría limitar la efectividad de las intervenciones.
4. Restricciones presupuestarias: El presupuesto limitado ha dificultado la implementación de actividades complementarias que fortalezcan los vínculos familiares.

Oportunidades de Mejora

1. Profundización en las causales del maltrato: Es necesario realizar investigaciones adicionales para identificar si hay patrones estacionales o actividades específicas de los padres que podrían estar vinculados a la ocurrencia de maltrato infantil, mejorando así la focalización de las intervenciones.
 2. Desarrollo de un enfoque multidisciplinario: Crear espacios de trabajo conjuntos con otras entidades y redes de apoyo para maximizar la cobertura de servicios e implementar un plan de remisión más efectivo en casos de crisis.
 3. Ampliación de la oferta pedagógica: Adaptar las actividades y estrategias para cubrir a los niños y adolescentes de todas las edades, involucrándolos en dinámicas de prevención del maltrato y fortalecimiento del vínculo familiar.
 4. Mayor involucramiento de los padres y cuidadores: Implementar actividades educativas que informen a los padres sobre los efectos psicosociales, emocionales y
-

cognitivos del maltrato infantil. Esto podría ser a través de talleres, charlas o materiales informativos.

Fortalezas Identificadas

1. **Modelo teórico sólido:** El proyecto se apoya en teorías probadas como la Teoría General de Sistemas y el Modelo Transicional de Wolfe, que son fundamentales para entender el maltrato infantil y los procesos de cambio dentro de la familia.
2. **Compromiso de los facilitadores:** Los coordinadores y facilitadores, como los practicantes y psicólogos, están comprometidos con la intervención, lo que asegura que la implementación sea adecuada y dirigida de acuerdo con las mejores prácticas.
3. **Capacidad de adaptación del proyecto:** A pesar de las limitaciones, el proyecto ha demostrado flexibilidad y ha logrado ajustarse a las necesidades de las familias y el contexto social, lo que contribuye a su sostenibilidad.

3. Evaluación de Impacto y Adaptabilidad

Impacto en la Prevención del Maltrato Infantil

- **Medición de cambios en las prácticas de crianza:** Se observa una mejora en la sensibilización de las familias sobre las consecuencias del maltrato infantil, aunque aún es necesario intensificar las intervenciones en este aspecto.
- **Reducción en los casos de maltrato reportados:** Aunque los casos de maltrato han disminuido, los datos actuales no permiten confirmar si esta disminución es significativa o si existen factores externos que puedan influir en la baja de estos incidentes.

Impacto en el Fortalecimiento del Vínculo Familiar

- **Mejoras en la relación familiar:** Las familias reportan en su mayoría haber mejorado sus dinámicas de comunicación y resolución de conflictos, aunque algunos padres aún presentan resistencias a cambiar ciertos comportamientos negativos.

- **Aumento en la participación familiar:** La participación en actividades para fortalecer los vínculos familiares es variable, especialmente en familias que enfrentan dificultades económicas.

Adaptabilidad del Proyecto

- **Ajustes a las necesidades de los beneficiarios:** El proyecto ha mostrado cierta flexibilidad, pero se necesita un enfoque más personalizado que contemple las diferencias en los contextos y edades de los NNA.
- **Desafíos en la sostenibilidad:** Los problemas financieros y la falta de compromiso de algunos patrocinadores dificultan la continuidad de ciertas actividades que son clave para el éxito a largo plazo.

4. Recomendaciones

1. **Capacitación continua para los facilitadores:** Se recomienda que los coordinadores y facilitadores profundicen en las teorías relacionadas con la prevención del maltrato infantil (como la Teoría General de Sistemas y el Modelo Transicional de Wolfe) para fortalecer su capacidad para abordar de manera efectiva las problemáticas familiares.
 2. **Desarrollo de un enfoque multidisciplinario:** Involucrar a profesionales de diversas disciplinas (trabajadores sociales, psicólogos, educadores) en un trabajo conjunto con redes de apoyo externas y entidades aliadas, para proporcionar una atención integral a las familias y garantizar intervenciones más efectivas.
 3. **Ampliar la ruta pedagógica para todas las edades:** Adaptar la metodología actual para incluir a niños mayores y adolescentes, no solo a los menores de 5 años. Se sugiere incluir actividades lúdicas y educativas que aborden sus necesidades específicas.
 4. **Involucrar más a los padres en las actividades educativas:** Realizar talleres o charlas sobre los efectos psicológicos y sociales del maltrato infantil, con el fin de sensibilizar a los padres y cuidadores acerca de la importancia de la crianza positiva.
-

5. Implementar un plan de compromiso familiar: Proponer a las familias que firmen un compromiso formal con el centro de desarrollo para evitar el maltrato infantil, asegurando su responsabilidad y motivación a largo plazo.
6. Establecer un cronograma de actividades para fortalecer los vínculos familiares: Planificar eventos regulares como torneos deportivos, basares y otras actividades recreativas que involucren a todos los miembros de la familia.
7. Monitoreo y seguimiento continuo: Establecer un sistema de seguimiento para evaluar la efectividad de las intervenciones, tanto a corto como a largo plazo, para asegurarse de que las acciones emprendidas están logrando los objetivos establecidos.

5. Limitaciones del Diagnóstico

1. Presupuesto limitado: La falta de recursos financieros afecta la capacidad del centro para realizar actividades de mayor impacto o de mayor alcance.
2. Voluntad de las familias para participar: Algunas familias pueden no estar completamente dispuestas a participar en todas las actividades propuestas, lo que podría limitar el alcance del proyecto.
3. Dependencia de los patrocinadores: La viabilidad de ciertas actividades está condicionada por la disponibilidad de recursos externos, lo que puede representar un desafío en la sostenibilidad del proyecto.

Si bien el proyecto ha mostrado avances en áreas clave, especialmente en la sensibilización de las familias, es necesario realizar ajustes en varios aspectos, como la inclusión de todas las edades en las actividades pedagógicas, una mayor implicación de los padres y cuidadores, y el establecimiento de un seguimiento más riguroso de las intervenciones para garantizar su efectividad a largo plazo.

Material y Métodos

Palabras claves: Sensibilización, empoderamiento y reflexión.

Participantes

La población beneficiaria que se someterá a la intervención está compuesta inicialmente por cuarenta familias de la localidad de Los Mártires, en los barrios Las Cruces, Santafé y Candelaria que cumplan con el siguiente perfil definido por Aldeas Infantiles SOS:

“NNA en situación de vulnerabilidad, NNA que han estado institucionalizados o corren el riesgo de estarlo, padres en riesgo de perder el cuidado parental o que requieran apoyo para fortalecer los vínculos familiares y en términos generales familias con diferentes dificultades para garantizar una adecuada crianza, cuidado y desarrollo a los NNA”.

Se intervendrán familias con niños niñas y adolescentes con edades comprendidas entre los cero y los dieciocho años de edad, pertenecientes a los estratos 1 y 2, que residan en la localidad previamente inscritos y caracterizados por el centro de desarrollo familiar Nueva Vida.

Se dividirán en grupos de máximo 20 personas, para lo cual serán necesarios cuatro psicólogos (un facilitador por cada cinco personas), practicantes de psicología, educadores o facilitadores.

Método

La presente investigación es un estudio de carácter cualitativo, que se desarrolla a través intervenciones de riesgo psicosocial a niños, niñas, adolescentes y familias.

Estrategias de intervención

De manera frecuente la labor de prevención consiste en identificar rápidamente los casos de maltrato infantil en las familias con el fin de emprender intervenciones de protección



de los niños, niñas y adolescentes víctimas: Este tipo de estrategia es, claramente, una forma de prevención, y puede ser beneficiosa para los NNA y sus familias. Sin embargo, no ayudará a reducir de manera sustancial la incidencia del maltrato infantil, que sí podría conseguirse si se diseñan e implementan estrategias que aborden las causas profundas y los factores de riesgo que pueden incidir en su ocurrencia.

Dada la importancia para el centro de desarrollo familiar Nueva Vida de Aldeas Infantiles, de integrar a toda la familia para el desarrollo de cada actividad, se conformarán grupos de un máximo de veinte personas integrando a todos los miembros de las familias con el fin de reconocer las opiniones, dudas y comentarios de cada integrante. Para facilitar la realización de las actividades en estos grupos se dividirán a los NNA en grupos por rangos de edad así: Entre los cero y cinco años, entre los seis y diez años y entre los once y dieciocho años de edad.

La estrategia intervención se realizará en tres (3) fases, cada fase comprende la realización de actividades de sensibilización, empoderamiento y reflexión, se compone del mismo número de talleres en donde se proporcionan las herramientas necesarias para que cada familia se concientice de su realidad, identificando por sí misma las conductas, palabras y situaciones que pueden convertirse en riesgos inminentes para la aparición de posibles comportamientos violentos, convirtiéndolas en nuevas acciones y palabras positivas que en lugar de descalificar, acentúen las cualidades de cada integrante de la familia.

Propuesta de Intervención

Objetivos de Intervención.

- Fortalecer en las familias competencias tendientes a prevenir el maltrato infantil y mitigar los factores de riesgo presentes en su interior y en su entorno próximo; a



través del diseño e implementación de herramientas y ejercicios prácticos que integren a toda la familia.

- Sensibilizar y empoderar a las familias frente a técnicas para identificar y evitar las conductas que pueden convertirse en maltrato infantil, reconociendo a los NNA como sujetos de derechos; estimulando el trabajo en equipo como medio de cooperación y mejoramiento de las relaciones intrafamiliares entre padres o cuidadores y los NNA.
- Reforzar en las familias beneficiarias los factores de protección, con el fin de evitar la aparición de nuevos casos de maltrato en NNA.

Procedimiento de Intervención.

A continuación, se propone el desarrollo de tres (3) talleres diseñados a partir de acciones preventivas que permitan mitigar el maltrato físico, psicológico y el abandono emocional en los NNA vinculados con los programas de aldeas infantiles en el centro desarrollo familiar nueva vida, a través de la implementación de técnicas que permitan sensibilizar y empoderar a las familias beneficiarias haciéndolas participes de su propio proceso:

- Fase 1: Sensibilización Establecer Límites sin Violencia.

En esta primera fase se busca sensibilizar a los adultos padres y cuidadores frente a la importancia de establecer límites a los comportamientos de sus hijos sin recurrir a la violencia; identificando sus propios factores de riesgo, utilizando pautas de crianza que permitan prevenir y mitigar las posibles acciones asociadas al maltrato presentes en la familia y su entorno. Ver Tabla 1

Tabla 1

Taller No. 1

“Sin Golpes se Educa Mejor”. (Duración: 2 horas y 20 minutos).

Materiales	Cartulinas, marcadores, crayolas o lápices de colores, tablero: acrílico, cinta adhesiva, videobeam y computador.
Dirigido a	Grupos de madres, padres y/o cuidadores grupos máximos de 20 personas; los aspectos específicos de cada dinámica familiar se sugiere atenderlos de forma individual por parte del profesional en psicología.
Objetivo General	Sensibilizar a los integrantes de la familia entorno a como aprender e Identificar los factores de riesgo presentes en su realidad y el uso asertivo de técnicas para poner límites a los NNA sin recurrir a la violencia física.
Objetivos Específicos	Aplicar pautas de crianza sin violencia para los NNA en torno al control asertivo de emociones para poner límites a los hijos sin castigos físicos o psicológicos. Fortalecer a las familias frente a temas como comunicación asertiva, respeto y trabajo en equipo.
Resultados Esperados	La implementación y ejecución de este taller permitirá sensibilizar a los padres y cuidadores frente a la prevención del maltrato en NNA en su entorno familiar y comunitario, desarrollando en las participantes competencias que permitan identificar los factores de riesgo, el manejo de sus emociones que permitan mitigar y evitar el maltrato infantil.
Actividad 1: Duración 20 minutos	Inicio y Presentación: El Profesional a cargo de coordinar el taller invita a los Padres, Madres y/o Cuidadores a que se sienten en círculo. Luego explica el objetivo general del taller. Cada participante se presenta, indica el No. de hijos (as) edades y expectativas que tiene sobre el taller. Se recuerda que están en un ambiente que genera respeto, empatía y confianza, donde no se señalará a nadie por sus opiniones.

Actividad 2: Se divide a las Madres, Padres y/o Cuidadores en Grupos de tres (3), logrando que cada uno quede en un grupo diferente y en el que coincida con el rango de edad de sus hijos (as). La idea es que se sientan más seguros y en confianza e identifiquen situaciones con sus NNA paralelas con otros participantes del grupo.

Duración 20 minutos

Trabajo en Subgrupos:

El profesional o facilitador que ejecuta el taller se acerca a cada grupo y explica que deben:

Actividad 3: • Conversar sobre las situaciones difíciles o factores de riesgo que se pueden presentar en la rutina diaria con los NNA.

Duración 20 minutos • Identificar una situación y elegir cómo representarla: Pueden hacerlo actuando, dibujando, escribiendo o simplemente contándole a los compañeros/as de grupo.

• Conversar sobre cómo se sienten frente a la situación difícil. Ejemplo: Si experimentan enojo, ira o frustración.

Actividad 4: Socialización general de los trabajos realizados en Subgrupos:

Duración 20 minutos Cada grupo presenta a los demás integrantes del taller lo que realizaron de trabajo y cada uno elige por subgrupo a 2 portavoces para dar a conocer a todos(as) la información de lo realizado.

Actividad 5: Información sobre pautas de crianza sin violencia:

Duración 20 minutos El profesional que realiza el taller explica a través de una presentación en Power Point y Videobeam las pautas de crianza sin violencia. Ejemplo: Parar, respirar, calmarse, pensar, abrazar al niño, dialogar, suspenderle algo que le gusta etc.

Actividad 6: Vuelven y se reúnen en subgrupos para dibujar emociones después de las pautas de crianza:

Duración 20 minutos En cada subgrupo reflexionan sobre cual pauta de crianza se ajusta más a su dinámica familiar, dibujan las emociones que le generan a cada uno(a) ejemplo: tranquilidad, dominio de la situación etc.

Presentación en Subgrupo para los demás integrantes del taller:

Los 3 grupos tienen de 6 minutos para cada uno(a) de sus representantes elegidos inicialmente para que explique las emociones dibujadas y sus reflexiones.

Reflexión final y cierre del taller: Duración 20 minutos

Actividad 7: El profesional que ejecutó el taller invita a sus participantes a compartir sus ideas, reflexiones, opiniones sobre lo experimentado en el taller a modo de cierre de este: realizando algunas preguntas ejemplo:

Duración 20 minutos

- ¿Que de lo aprendido hoy podemos aplicar con nuestros NNA?
- ¿Qué nuevo aprendieron?
- ¿Cómo piensan que sus NNA, van a responder a estas formas de educar sin violencia?

El profesional y/o la profesional que ejecuto el taller, cierra la actividad agradeciendo la participación de todos(as).

- Fase 2: Empoderamiento - ¿Cómo Parar para evitar el Maltrato?

En esta segunda fase las actividades están dirigidas a empoderar a los padres y cuidadores frente a técnicas que permitan evitar reacciones negativas en momentos estresantes conducentes a posibles acciones asociadas al maltrato, brindando herramientas que permitan cambiar posibles conductas de riesgo por conductas de protección.

Tabla 2

Taller No. 2

“Uno, dos, tres y Tiempo Fuera” (Duración: 1 hora y 50 minutos)	
Materiales	Marcadores acrílicos, esferos, hojas blancas, tablero acrílico, Videobeam y computador.
Dirigido a	Grupos de madres, padres y cuidadores grupos máximos de 20 personas, sin embargo, se recomienda atender a la familia por separado si es posible o si así lo considera el profesional. Es importante realizar una breve charla con las
Objetivo General	Empoderar a los padres y cuidadores sobre la importancia del autocontrol para evitar conductas de riesgo, a través del método “1- 2-3 Tiempo Fuera” fortaleciendo competencias para mitigar factores de riesgo como las conductas.
Objetivos Específicos	Proporcionar a los padres o cuidadores una herramienta útil para corregir a sus NNA sin necesidad de alterarse o agredir emocional o físicamente a los NNA. Fortalecer en los padres y cuidadores el manejo asertivo de emociones.
Resultados Esperados	Al terminar este taller los padres y cuidadores estarán en capacidad de aplicar una nueva forma de corregir a los NNA para evitar el uso de la agresión física, agresión verbal o el abandono emocional como herramienta de crianza, mitigando los factores de riesgo asociados a estas prácticas.
Actividad 1: Duración 15 minutos	Inicio y Presentación: Se da la bienvenida y agradecimientos por la asistencia a las familias, explicando el objeto del taller, adicionalmente se explica que el objetivo de este es ser mejores padres o cuidadores para los NNA, por tanto, no se juzgará a nadie. Cada participante se presenta diciendo su nombre, la cantidad de hijos y las edades de cada uno, adicionalmente dice cuáles son sus expectativas que tienen frente a este taller.

¿Qué es el Método Uno, dos, tres y Tiempo Fuera?

Con ayuda del tablero o la presentación en Power Point, el Moderador les explicará a los asistentes que es el método Uno, dos, tres y Tiempo Fuera, para poner en contexto a los padres se les harán las siguientes preguntas:

¿Cómo las madres y los padres llegan a pegar y/o insultar a sus hijos e hijas?

¿Porque entran en el círculo de hablar, pedir, gritar y pegar?

¿Qué buscan las madres y los padres al educar a sus hijos e hijas?

Con base a las respuestas obtenidas el facilitador concluye diciendo: “Las madres y los padres buscan que sus hijos e hijas dejen de hacer algo o que

Actividad 2:

Duración 30

minutos

aprendan a hacer algo nuevo, pero en la mayoría de los casos la forma de hacerlo no es la correcta, lo que genera que los padres, o cuidadores se sientan frustrados generando en ellos mal genio y que se proceda a gritar o a maltratar a los NNA.

Luego de esto el profesional pasa a explicar el método Uno, dos, tres y Tiempo Fuera, realizando una pregunta a las y los participantes, por si alguno/a conoce el método:

¿Alguno/a de ustedes conoce o puede decirme qué es el Uno, dos, tres y Tiempo Fuera?

Luego de escuchar las respuestas de los participantes el moderador da la siguiente definición:



Es un método donde las madres y los padres le piden a sus NNA que dejen de hacer algo, luego le dan tres advertencias, y si los niños/as no responden, los mandan a la habitación o a otro lugar a pensar.

Finalmente, pasa a explicar las recomendaciones para poner en práctica el método “Uno, dos, tres y Tiempo Fuera”.

¿Qué recomendaciones hay que tener en cuenta para el Uno, dos, tres y Tiempo Fuera?

- Los padres o cuidadores no deben hablar demasiado, deben hablar de manera precisa, coherente y persistente al dirigirse al NNA.
 - Deben mostrarse calmados.
 - Los padres o cuidadores deben previamente ponerse de acuerdo entre sí sobre el tipo de comportamientos que desean que sus NNA dejen de hacer (por ejemplo: discutir, gritar, quejarse, pelear o interrumpir a otros cuando están hablando).
 - El método “Uno, dos, tres y Tiempo Fuera” no funciona para comportamientos que los padres o cuidadores deseen promover. Como, por ejemplo: limpiar el cuarto o levantarse temprano a la mañana.
 - Se aconseja explicar al NNA que se implementará esta modalidad de disciplina con él o ella.
 - Cuando el NNA está teniendo el comportamiento, por ejemplo, interrumpe a cualquiera de sus padres mientras hablan entre sí, uno de los adultos mirará al niño o niña y dirá “va 1” sin agregar nada más, en un tono neutral. A partir de allí, los padres o cuidadores esperan que el NNA deje de interrumpir. Si el NNA persiste, uno de los adultos le dirá en el mismo tono neutral “van 2”. Si el niño/a continúa con el comportamiento, el adulto dirá “van 3 y te vas 5 minutos a tu dormitorio” (u otro lugar ya pensado para esto). Y el NNA deberá ir a su cuarto por un tiempo de 5 minutos. Se calcula 1 minuto por cada año del NNA.
-
- 

-
- En el dormitorio, el NNA debe permanecer sólo (sin amigos ni familiares), sin Tv ni juguetes electrónicos. Puede leer un libro, descansar o jugar con algún juguete. No se debe conversar con él durante ese período.
 - Al terminar el tiempo de exclusión, el NNA regresa y el clima emocional no se ve alterado. Los padres o cuidadores no empiezan con quejas. Al contrario, se espera que el NNA regrese calmado y que los padres o cuidadores también estén tranquilos para dialogar y reflexionar sobre lo ocurrido.
-

Actividad 3: Identificando conductas (actividad individual): En una hoja de papel cada participante escribirá que comportamiento(s) quiere que su(s) NNA dejen de tener, poniendo en primer lugar el que consideren es el más importante.

Duración 10 minutos

Vamos a practicar el método Uno, dos, tres y Tiempo Fuera El facilitador explica a los participantes que en esta actividad se va a hacer un juego de rol, en donde los padres adoptarán las conductas que han enumerado dentro de la lista que hicieron anteriormente. El moderador elijará a uno de los participantes para que inicie con la actividad, por su parte el facilitador adoptará el rol de padre en este primer ejercicio con el fin de poder explicar cómo funciona el método En el juego de roles o dramatización, el moderador sigue actuando como padre o cuidador y aplica el método explicado anteriormente, a través de los avisos en un lenguaje neutro y tranquilo. Si llega al tercer aviso o advertencia sin el resultado buscado, entonces deberá poner un límite a la conducta de la persona que interpreta el rol de María, enviándola 5 minutos a su dormitorio a pensar. A través de la demostración del método, los padres o cuidadores pueden ver y comprender cómo aplicarlo.

Actividad 4: Duración 20 minutos

Al terminar el primer juego de roles o dramatización, el psicólogo o facilitador invita a otra persona, entre los participantes, para que actúe como NNA y a otra para que ocupe el lugar de padre o cuidador, de tal modo a ensayar el método “Uno, dos, tres y Tiempo Fuera”.

Reflexión Final y Cierre: Duración 10 minutos.

El coordinador de la actividad invita a los participantes a pensar sobre el método “Uno, dos, tres y Tiempo Fuera”, donde se podrá decir que piensan sobre el método y como este puede servirles para corregir las conductas que no quieren en sus NNA.

- Fase 3 Reflexión Las Palabras Adecuadas:

En esta fase se busca que las familias y en especial los padres y cuidadores reflexionen y entiendan el significado de las palabras que se usan en momentos de ira o

estrés, asociándolas como factores de riesgo al interior de la familia a fin de fortalecer la comunicación asertiva como factor protector en prevención del maltrato.

Tabla 3

Taller No. 3

	“El Mágico Poder de mis Palabras” (Duración: 75 minutos).
Materiales	Salón cómodo, tarjetas en cartulinas, tijeras, hojas blancas, lápices, marcadores de colores, cinta adhesiva, tablero acrílico.
Dirigido a	Grupos de madres, padres y cuidadores grupos máximos de 20 personas, sin embargo, se recomienda atender a la familia por separado si es posible. Al inicio de esta actividad el coordinador realizará una breve presentación sobre la comunicación asertiva y la comunicación no asertiva como factor de riesgo y detonante de conductas asociadas al maltrato al interior de las familias. De manera adicional se darán instrucciones e información a toda la familia acerca de las entidades donde denunciar y servicios a los que pueden acceder al momento de presentarse algún tipo de maltrato en sus hogares o en su entorno comunitario próximo. Es importante realizar una breve charla con las familias sobre factores de riesgo, factores protectores y pautas de crianza a fin de contextualizar de manera previa a los participantes del taller.
Objetivo General	Proporcionar herramientas de comunicación a los padres y cuidadores basadas en la reflexión acerca de las palabras utilizadas al momento de corregir o imponer límites al comportamiento de sus NNA, que permitan concientizar a
Objetivos Específicos	Hay que reconocer que las palabras que usan madres, padres y cuidadores pueden validar o descalificar causando siempre un efecto en el NNA.

Resultados Esperados	Al terminar esta fase las familias beneficiarias estarán en capacidad de identificar la mala comunicación como un factor de riesgo; entendiendo los efectos que pueden lograr al usar una comunicación asertiva que no descalifique a sus NNA, sino por el contrario que los validen y den confianza.
----------------------	---

Actividad 1: Duración 10 minutos	Inicio y Presentación: Se da la bienvenida y agradecimientos por la asistencia, explicando el objeto del taller. Cada participante escribe en una tarjeta su nombre y un adjetivo, ejemplo: María: Trabajadora; y proceden a presentarse al grupo explicando el adjetivo empleado.
-------------------------------------	--

Actividad 2: Duración 20 minutos	Creando una Historia (Individual): Se entrega una (1) tarjeta que contenga el nombre de: Inútil, bobo, cretino, estúpido, bruto o sinónimos similares a cada persona y se les invita a crear una historia de una persona NNA que tenga el nombre contenido en la tarjeta.
-------------------------------------	---

Actividad 3: Duración 20 minutos	Comparto Mi Historia: Cada persona lee ante el grupo la historia escrita, estableciendo de primera mano normas de respeto por parte del Profesional que modera el taller. El psicólogo o profesional indaga sobre las emociones percibidas por cada asistente tras la lectura de cada historia. Se resalta que, aunque algunos padres creen que los insultos no son lo mismo que golpear, se les recuerda que las palabras e insultos humillantes pueden generar las mismas emociones y consecuencias en los NNA como el maltrato físico.
-------------------------------------	---

Actividad 4: Duración 10 minutos	Encontrando Mis Palabras Mágicas: El moderador invita a los padres o cuidadores a escribir una lista de 10 palabras o frases que refuercen de manera positiva a los NNA, se explica a los padres y cuidadores la importancia de la comunicación asertiva para sus NNA.
-------------------------------------	--

Reflexión Final y Cierre: Duración 15 minutos.	Se invita a cada participante a presentar su lista de palabras, se transcriben en el tablero; de manera posterior se invita a cada padre, madre o cuidador a reflexionar sobre lo percibido y aprendido durante el taller, generando nuevos compromisos al interior de la familia.
--	--

Recurso Humano Requerido

La estrategia de intervención requiere de mínimo una persona por cada cinco participantes de la familia (Puede ser un coordinador y tres facilitadores por cada grupo de 20 personas); se recomienda que el coordinador y los facilitadores cumplan con el siguiente perfil:

Coordinador: Profesional en psicología con experiencia mínimo de dos años en intervención familiar y comunitaria.

Facilitadores: Profesional en psicología con experiencia mínima de seis meses o estudiantes de psicología en fase de prácticas bajo la supervisión de un profesional.

- **Método de Evaluación:** El presente anteproyecto tiene como propósito la resolución de un problema, Maltrato infantil y la transformación de situaciones, incorporando al grupo afectado; la familia como agente del problema en la obtención de información, en la aplicación del programa y en la evaluación de resultados.

Es decir, se trata de una perspectiva metodológica en la que la participación de los sectores implicados constituye un ingrediente esencial (Martinez, 1998).

Como cualquier tipo de proyecto la intervención psicosocial se debe evaluar durante su implementación a fin de determinar si es conveniente continuar con su aplicación o para definir nuevos requerimientos de reprogramación y ajustes necesarios para lograr el efectivo cumplimiento de los objetivos propuestos durante la fase de diseño.



Se realizará un tipo de evaluación Ex-post, es decir una evaluación realizada durante la etapa de operación o ejecución de la intervención a través del diseño de una herramienta (encuesta) aplicable a cada fase de intervención así:

- Fase 1: Sensibilización Establecer Límites sin Violencia.

Evaluación cuestionario 1:

1. ¿Qué entiende por factores protectores? De tres ejemplos.
2. ¿Qué entiende por factores de riesgo? Nombre por lo menos cuatro.
3. ¿Cree que lo aprendido durante el taller puede ser implementado en su hogar?
4. ¿Qué haría para aumentar los factores protectores en su hogar?
5. ¿Qué haría en su hogar para evitar el maltrato físico al educar a sus NNA?
6. ¿Considera que fue importante lo aprendido durante el taller?
7. ¿Considera que los facilitadores explicaron bien y despejaron sus dudas?
8. ¿Considera que las instalaciones utilizadas son las apropiadas para el taller?
9. Califique el taller en general como Excelente Bueno Regular Malo.
10. ¿Volvería a participar en talleres en el Centro de Desarrollo Familiar?

- Fase 2: Empoderamiento

¿Cómo Parar para evitar el Maltrato? Evaluación cuestionario 2:

1. ¿Qué entiende por autocontrol? Cite un ejemplo.
2. ¿Qué factores de riesgo identifica al interior de su familia?
3. ¿Qué factores protectores identifica al interior de su familia?
4. ¿En qué momentos pierde el control en su hogar?
5. ¿Qué técnicas usa para mantener su autocontrol? ¿Ya conocía alguna?
6. ¿Considera que fue importante lo aprendido durante el taller?
7. ¿Considera que los facilitadores explicaron bien y despejaron sus dudas?



8. ¿Considera que las instalaciones utilizadas son las apropiadas para el taller?
9. Califique el taller en general como Excelente Bueno Regular Malo.
10. ¿Volvería a participar en talleres en el Centro de Desarrollo Familiar?

- Fase 3: Reflexión Las Palabras Adecuadas

Evaluación cuestionario 3:

1. ¿Qué entiende por comunicación asertiva? Cite un ejemplo.
2. ¿Qué palabras debe evitar en momentos de estrés al referirse a sus NNA?
3. ¿Qué tipo de comunicación es frecuente en su familia?
4. ¿Cómo se compromete para mejorar su comunicación en su hogar?
5. ¿Por qué es importante establecer una comunicación asertiva con sus NNA?
6. ¿Qué haría si se presenta un caso de maltrato en su hogar o en su comunidad?
7. ¿Sabe a qué entidades recurrir en caso de maltrato?
8. ¿Considera que fue importante lo aprendido durante el taller?
9. ¿Considera que los facilitadores explicaron bien y despejaron sus dudas?
10. ¿Considera que las instalaciones utilizadas son las apropiadas para el taller?
11. Califique el taller en general como Excelente Bueno Regular Malo.
12. ¿Volvería a participar en talleres en el Centro de Desarrollo Familiar?

Terminada la fase de evaluación, sus resultados deben ser socializados al interior del Centro de desarrollo familiar Nueva Vida de manera de analizarlos y hacer las correcciones necesarias en la gestión para mejorar la eficiencia y el impacto frente al cumplimiento de los objetivos de intervención.



3. Análisis y Resultados

A continuación, se hace la descripción de los resultados que se encontraron en el desarrollo del presente trabajo detallados por fase de intervención, agrupados por actividades de intervención.

Fase 1:

Se realizan 7 actividades de 20 minutos con participación de 20 participantes por grupos, se logró sensibilizar a los integrantes de las familias entorno a como aprender e Identificar los factores de riesgo presentes en su realidad y el uso asertivo de técnicas para poner límites a los niños, niñas y adolescente sin recurrir a la violencia física, aplicando pautas de crianza sin violencia en torno al control asertivo de emociones para poner límites a los hijos sin castigos físicos o psicológicos, fortaleciendo a las familias frente a temas como comunicación asertiva, respeto y trabajo en equipo.

El manejo adecuado de las emociones permite a cada integrante de las familias mitigar y evitar el maltrato intrafamiliar.

Fase 2:

Se realizan 4 actividades, logra empoderar a los padres y cuidadores sobre la importancia del autocontrol para evitar conductas de riesgo, a través del método “1- 2-3 Tiempo Fuera” fortaleciendo competencias para mitigar factores de riesgo como las conductas inapropiadas en los niños, niñas y adolescentes sin agresiones verbales y/o físicas, proporcionado a los padres o cuidadores una herramienta útil para corregir sin necesidad de alterarse emocional o física. Logrando fortalecer el manejo asertivo de emociones



evitando el uso de la agresión física, agresión verbal o el abandono emocional como herramienta de crianza, mitigando los factores de riesgo asociados a estas prácticas.

Fase 3:

Se realizan 4 actividades, la cual logra que las familias y en especial los padres y cuidadores reflexionen y entiendan el significado de las palabras que se usan en momentos de ira o estrés, asociándolas como factores de riesgo al interior de la familia a fin de fortalecer la comunicación asertiva como factor protector en prevención del maltrato, a través de herramientas de comunicación basadas en la reflexión acerca de las palabras utilizadas al momento de corregir o imponer límites al comportamiento de sus niños, niñas y adolescentes. Concientizando del uso asertivo de la comunicación como factor protector en prevención del maltrato infantil.

las familias beneficiarias están en capacidad de identificar la mala comunicación como un factor de riesgo; entendiendo los efectos que pueden lograr al usar una comunicación asertiva que no descalifique a los menores, sino por el contrario que los validen y den confianza.



4. Discusión y Conclusiones

4.1. Discusión

En el presente proyecto, a través del diagnóstico desarrollado con las familias adscritas al programa del Centro de Desarrollo Familiar Nueva Vida de Aldeas Infantiles SOS, ubicado en el barrio Las Cruces localidad los Mártires en el centro de Bogotá, se identificaron diversos factores tanto protectores como de riesgo y casos asociados al maltrato infantil como son: El maltrato psicológico, el maltrato físico y el abandono emocional en niños niñas y adolescentes (NNA).

Se señala diferentes dimensiones sociales que comprenden el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, los cuales han sido víctima del maltrato por parte de los padres o cuidadores, es de resaltar que se presenta personas que han sido padres a temprana edad y tienen antecedente de promiscuidad sexual. Por otra parte, los estudios Maltrato infantil: afectaciones al desarrollo. Un estado del arte 2004-2015.

Según estudios de intervención la edificación en familias que se evidencia situaciones o actos de maltrato no permiten transmitir buenos valores en la convivencia con los niños, niñas y adolescentes, concientizando los actos violentos como normales, lo que desenfunda en una persona socialmente rechazada socialmente en su entorno desde temprana edad (Balsells, 2003).

El maltrato infantil puede tener consecuencias graves y duraderas en la vida de niños, niñas y adolescentes, especialmente en su entorno escolar, dentro de la consecuencia que podemos encontrar están emocionales y psicológicas, como la ansiedad y estrés, los niños que sufren maltrato pueden sentir miedo, ansiedad y estrés en la escuela, lo que puede

afectar su capacidad para aprender y concentrarse, otra dimensión es la depresión, debido a que el maltrato puede llevar a sentimientos de tristeza, desesperanza y depresión, lo que puede afectar su motivación y rendimiento académico.

La baja autoestima, lo que produce el maltrato, debido a que puede hacer que los niños se sientan inútiles, sin valor y con poca confianza en sí mismos, reflejando problemas de conducta como lo es agresividad, rebeldía o aislamiento.

Las consecuencias académicas son dificultades para aprender, debido a que el estrés y la ansiedad pueden afectar la capacidad de los niños para aprender y asimilar información nueva.

El abandono escolar, puede ser un caso extremo, el maltrato puede llevar a los niños a abandonar la escuela debido a la falta de motivación o interés, tener en cuenta que en la mayoría de las instituciones educativas estatales tiene un índice elevado de deserción escolar.

En el ámbito social, existe dificultades para establecer relaciones, los niños que sufren maltrato pueden tener dificultades para establecer relaciones saludables con sus compañeros y profesores. como lo afirma Leonor Jaramillo (2007), un “cambio de los sistemas de relaciones entre adultos y niños, a todos los niveles sociales, tanto a nivel

Maltrato infantil: afectaciones al desarrollo. Un estado del arte 2004-2015.

El maltrato físico a niños, niñas y adolescentes puede tener graves consecuencias a corto y largo plazo en su desarrollo físico, emocional y psicológico. Sus consecuencias se segmentan a corto plazo y largo plazo.

A corto plazo encontramos menores con evidencia de lesiones físicas: heridas, fracturas, quemaduras, dolor crónico, infecciones, enfermedades, miedo y ansiedad, pérdida de confianza en los adultos, trastornos del sueño y cambios en el comportamiento por lo general presentan irritabilidad, agresividad.

A largo plazo, se puede evidenciar problemas de salud mental como lo es la depresión, ansiedad, trastornos de estrés postraumático, dificultades en las relaciones interpersonales, problemas de autoestima y confianza, dificultades en el aprendizaje y rendimiento académico, comportamientos de riesgo, consumo de sustancias, conductas sexuales de inadecuadas, problemas de regulación emocional, tendencia a repetir patrones de maltrato en la vida adulta.

Las consecuencias emocionales y psicológicas se representan en sentimientos de culpa y vergüenza, miedo a ser lastimado o abandonado, dificultades en la expresión emocional, problemas de identidad y autoconcepto, dificultades en la resolución de conflictos, tendencia a la victimización o agresión, problemas de attachment y vínculo con los demás.

Es fundamental detectar e intervenir tempranamente en casos de maltrato físico infantil para prevenir o minimizar estas consecuencias. La prevención y la intervención pueden incluir la educación y concienciación sobre la prevención del maltrato infantil, apoyo y orientación a familias en riesgo, intervención psicológica y terapéutica para víctimas y agresores, protección y separación de la víctima del agresor, colaboración entre profesionales de la salud, educación y justicia (Papalia y Wendkos, 1998, citado en Camacho, 2005). Por lo anterior, es importante indicar que en un entorno familiar violento los cuidadores de los menores generalizan los ambientes violentos haciendo de estos una conducta natural aceptada en su entorno.

Los niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de maltrato pueden experimentar una variedad de problemas cognitivos y emocionales, como lo es, dificultades de atención y concentración, los niños maltratados pueden tener problemas para enfocarse y mantener la atención en una tarea, memoria y aprendizaje, disminución del rendimiento académico, poca resolución de problemas, dificultades con la planificación y organización, problemas emocionales y conductuales, ansiedad y depresión, ira y agresividad. . Lo anterior es confirmado por la OMS cuando plantea: “El maltrato infantil es un problema mundial con graves consecuencias que pueden durar toda la vida” (Organización Mundial de la Salud, 2014, p.1) y por Santrock (2007) en Muñoz (2010) cuando indican que los patrones cognitivos y de conductas en la vida del ser humano son basadas en la primeras etapas de vida, como lo es la primera infancia, infancia y adolescencia.

Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

El maltrato infantil se ha convertido en una de las múltiples formas de violencia contra los niños, niñas y adolescentes NNA, acción que vulnera sus derechos fundamentales consagrados en la Convención sobre los Derechos del Niño; es tarea de las organizaciones, entes gubernamentales y estatales el desarrollo e implementación de distintas medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas a nivel nacional e internacional para proteger a los NNA de cualquier forma de maltrato, siendo estas medidas, una obligación de los Estados para la protección, garantía y respeto de sus derechos (Organización de las Naciones Unidas - ONU, 1989).

Durante el desarrollo del presente trabajo se reconocieron diferentes aproximaciones teóricas al concepto de maltrato, identificando a la familia como un sistema en donde sus integrantes hacen parte integral de un todo. Se identificó y priorizó el maltrato infantil como el problema más recurrente al interior de las familias beneficiarias del Centro de desarrollo familiar Nueva Vida de Aldeas Infantiles SOS, siendo pertinente la realización de un diseño de intervención que involucre a las familias como núcleo a fin de identificar factores de riesgo que pueden traducirse en posibles acciones de maltrato.

Aunque no es posible dar algún esclarecimiento en concreto sobre la solución de la problemática dado el alcance del presente documento, es importante indagar más a fondo acerca de las diferentes causales del maltrato infantil según los periodos del año, es decir, si existe alguna relación entre las actividades diarias de padres y cuidadores que puedan afectar o coadyuvar en la ocurrencia de episodios de maltrato.



Recomendaciones

Se recomienda que los coordinadores y facilitadores que implementen los talleres (practicantes Unadistas y/o profesionales en psicología) que de manera anticipada se den una mirada epistémica desde la teoría general de sistemas y el modelo transicional de Wolfe a fin de apropiarse del tema y facilitar un desarrollo apropiado en el trabajo con familias.

Se sugiere al Centro el desarrollo de procesos multidisciplinarios en compañía de las redes de apoyo y entidades aliadas a Aldeas Infantiles con el fin de lograr una atención integral maximizando la cobertura de servicios y una remisión efectiva y puntual en casos de atención en crisis.

Se sugiere cambiar la ruta pedagógica que actualmente se maneja en el centro de desarrollo Nueva Vida ya que está diseñada específicamente para niños y niñas entre los cero y cinco años, basada únicamente en el juego; dejando por fuera a los niños, niñas de mayor edad y los adolescentes.

Se sugiere involucrar a los padres de familias y cuidadores de estos menores en actividades que permitan informarlos sobre las graves consecuencias psicosociales, emocionales y cognitivas a las que conlleva el maltrato y la violencia.

Se sugiere que los padres de familia después de la intervención realicen una ficha de compromiso con sus hijos ante el centro de desarrollo Nueva Vida a no volver al maltrato físico ni psicológico.

Además de la realización de un plan de intervención se sugiere que el centro de desarrollo haga un seguimiento de la efectividad de la intervención implementada.

También es importante y se sugiere que se haga un cronograma de actividades familiares que fortalezcan su vínculo, como: torneos deportivos, basares, bingos, etc.



Limitaciones

El bajo presupuesto de la entidad para el desarrollo de actividades que permitan el fortalecimiento del vínculo familiar.

La disposición de las familias para querer participar en las diferentes actividades que proponga el centro de desarrollo Nueva Vida.

La vulnerabilidad de las familias para incidir en el maltrato si no se hace un plan de refuerzo, esto ocasionaría desinterés en los funcionarios por querer permitir las practicas a los estudiantes.

Voluntad de los patrocinadores en apoyar los costos de las actividades que requieran en el centro de desarrollo Nueva Vida.



Bibliografía

Amador, L. P. (2004). El vínculo afectivo como opción de vida en la convivencia familiar. Bogotá.

Alcaldía Local de los Mártires, (2011). Diagnóstico Local con Participación Social. Informe Diagnóstico Localidad 14, 1(2), 37.

Alcaldía Local de los Mártires, (2014). Plan de Desarrollo Local. Localidad Los Mártires 2014. Recuperado de: <http://www.martires.gov.co/index.php/desarrollo-local/2013-09-23-23-42-29>

BELSKY. (1993). Desarrollo físico y salud en la niñez temprana. En: Papalia, Diane. Psicología del desarrollo infantil. Mc Graw Hill: Bogotá.

Briceño, D. (2009). Intervención psicológica desde el enfoque sistémico dirigida a los usuarios del centro de proyección social de Piedecuesta. (Disertación Doctoral o Tesis de Maestría sin publicar). Universidad Pontificia Bolivariana. Floridablanca.

Comité de los Derechos del Niño. (2005). Observación General N° 7: Realización de los derechos del niño en la primera infancia. Ginebra.

Garbarino, J. (1992). “Difusión e Historia del Abuso del Niño”. En Garbarino, J. Porqué las Familias abusan de sus hijos. (pp. 45 – 52). Recuperado de: https://books.google.com.co/books?id=VNmLbf5LuIcC&pg=PA70&lpg=PA70&dq=Garbarino+%26+Kostelny.+1992.pdf&source=bl&ots=J-Z9ECjrp&sig=LT2Fxa6qrqXT_rD5PqQUQp2xY&hl=es&sa=X&ei=5VmRVdemOcKrsAXkmLnoAw&ved=0CDsQ6AEwAw#v=onepage&q&f=false

Méndez, C. (2003). Herramientas de Apoyo en la Investigación. Metodología de la Investigación. (pp. 71 – 72). Ed. Mc. Graw Hill. Chile.



Larraín, S., & Bascuñán, C. (julio de 2009). Maltrato Infantil: una dolorosa realidad puertas adentro. Desafíos: Boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los objetivos de desarrollo del Milenio (p.p.7).

<https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/publicacion-37.pdf>

