



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

**TEMA:**

**Fortalecimiento de las competencias parentales en padres, madres  
y/o cuidadores/as primarios de niños/as institucionalizados en  
Casa Hogar Guayaquil.**

**AUTORA:**

**Mesías Montero, Anita Lucía**

**Trabajo de Titulación previo a la obtención del título de:**

**LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

**TUTORA:**

**Condo, Cecilia**

**Guayaquil, Ecuador**

**2014**



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

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, Anita Lucía Mesías Montero

**DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación Fortalecimiento de las competencias parentales en padres, madres y/o cuidadores/as primarios de niños/as institucionalizados en Casa Hogar Guayaquil, previa a la obtención del Título de Licenciada en Trabajo Social, ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

**Guayaquil, a los 13 días del mes de mayo del año 2014**

**LA AUTORA**

---

**Anita Lucía Mesías Montero**



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

## **AUTORIZACIÓN**

**Yo, Anita Lucía Mesías Montero**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: Fortalecimiento de las competencias parentales en padres, madres y/o cuidadores/as primarios de niños/as Institucionalizados en Casa Hogar Guayaquil, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 13 días del mes de mayo del año 2014**

**LA AUTORA:**

---

**Anita Lucía Mesías Montero**

## **AGRADECIMIENTO**

**Primero a Dios que en su infinita sabiduría dirigió mi camino justo al momento preciso para encontrar esta maravillosa carrera, a todas las profesoras que compartieron conmigo sus conocimientos en las aulas de esta prestigiosa Universidad, también a mi gran amiga María Isabel Honores, su apoyo incondicional fue muy importante para mí especialmente en estos últimos meses.**

**Anita Lucía Mesías Montero**

## **DEDICATORIA**

A Dios que es y siempre será el gran amigo y guía en mi vida, a mi querida madre, mujer maravillosa que con su tierna figura ha estado siempre ahí, a mi querido padre que yace en el cielo, a mis hermanos y hermanas Lourdes, Rafael, Vinicio, Luciano, Patricio y Yolanda, a mis sobrinos y sobrinas especialmente Daniel y Lucas todos ellos son la razón de mi vida, también quiero dedicar este trabajo con el cual culmino una etapa en mi formación profesional al gran amor de mi vida JLRM, su ejemplo, su fortaleza, su entereza y su lucha continua se han convertido en el estandarte que me da fuerza y me anima para seguir adelante, gracias por tu ejemplo.

**Anita Lucía Mesías Montero**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

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

### **CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por Anita Lucía Mesías Montero, como requerimiento parcial para la obtención del Título de Licenciada en Trabajo Social.

#### **TUTORA**

---

Mgs. Cecilia Condo Tamayo

#### **REVISORES**

---

Ms. Paola Mejía

---

Mgs. Patricia Quintero

#### **DIRECTOR DELA CARRERA**

---

Mgs. Sandra Mendoza Vera

**Guayaquil, a los 13del mes de mayo del año 2014**

# TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

---

Mgs. Cecilia Condo  
PROFESORA GUÍA Ó TUTORA

---

Mgs. Sandra Mendoza Vera  
DIRECTORA DE LA CARRERA

---

Mgs. Paola Mejía  
PROFESORA DELEGADA

---

Mgs. Patricia Quintero  
PROFESORA DELEGADA



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

**CALIFICACIÓN**

---

Mgs. Cecilia Condo  
PROFESORA GUÍA Ó TUTORA



# ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Introducción	19
Capítulo I: Planteamiento del Problema	20-21
• Definición del Problema de investigación	
• Justificación de la selección del problema	
Capítulo II: Marco Epistemológico-Teórico-Conceptual	22-46
• Marco Epistemológico	
• Marco Teórico	
• Marco Conceptual	
• Marco Normativo	
• Marco Estratégico	
Capítulo III: Contextualización de la propuesta	47-56
Antecedentes de la propuesta	
• Descripción del ámbito de intervención en el que se enmarcaría el proyecto	
• Caracterización del contexto organizacional	
• Caracterización del contexto territorial (si amerita)M	
• Caracterización del contexto nacional y/o internacional	
Capítulo IV: Metodología de la investigación diagnóstica	56-61
• Enfoque de investigación	
• Nivel de investigación	
• Método de investigación	
• Universo, Muestra y muestreo	
• Proceso de recolección y análisis de la información	
Capítulo V: Resultados de la investigación diagnóstica	61-81
• Caracterización de la población participante	
• Diagnóstico de la problemática a intervenir	
Capítulo VI: Propuesta de Intervención Profesional	82-126
• Objetivos de la propuesta	
• Análisis de Impactos, Factibilidad y Sostenibilidad	

- Plan de Acción
- Duración
- Presupuesto del proyecto
- Matriz de Marco Lógico
- Sistema de Gestión y Evaluación de la propuesta

#### Bibliografía

#### ANEXOS:

1. Organigrama de la institución
2. Lista de problemas jerarquizados
3. Árbol del problema
4. Mapa de actores/as
5. Árbol de objetivos
6. Diagrama de estrategias
7. Cronograma de Gantt (en Project)
8. Matriz de actividades con presupuesto
9. Matriz de análisis de alternativas
10. Matriz Análisis de involucrados
11. Entrevista Calidad de Vida
12. Guía de preguntas para padres y madres para conocer sus antecedentes personales y familiares.
13. Guía de acercamiento institucional
14. Guía de preguntas para entrevista sobre funcionamiento familiar.

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pag.
Tabla No.1 (Resumen del presupuesto)	108
Tabla No. 2 ( Matriz del Marco Lógico)	109-116
Tabla No. 3 (Matriz de Monitoreo y Evaluación)	119-126

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pag
Gráfico No. 1	62
Gráfico No. 2	63
Gráfico No. 3	64
Gráfico No. 4	65
Gráfico No 5	66
Gráfico No. 6	99
Gráfico No. 7	113
Gráfico No. 8	116

## Resumen del documento

La presente propuesta se basa en la investigación realizada en las prácticas pre-profesionales efectuadas desde el mes de junio hasta septiembre del año 2013 en Casa Hogar Guayaquil, en el proceso de la misma se detectó problemáticas que afectan y afectarán el adecuado desarrollo de niños y niñas al carecer de una familia, específicamente padre o madre que les otorgue cariño y protección, por lo consiguiente el problema elegido para intervenir con esta propuesta es “**Limitadas competencias parentales en padres, madres y/o cuidadores primarios de niños y niñas que viven en Casa Hogar Guayaquil**”, el tema mencionado fue elegido en base a la categorización de una lista de problemas descubiertos

Así también para la investigación se utilizó el enfoque cualitativo, además de lo mencionado esta propuesta se basa en contenidos teóricos, recalcando que como teoría de base esta la Sistémica, las otras teorías empleadas fueron la teoría del Desarrollo Humano, El desarrollo cognitivo de Jean Piaget, Teoría sociocultural cognitiva de Vygotsky, Teoría psicosocial de Erik Erikson y la teoría del Apego de John Bowlby.

El enfoque de investigación que se utilizó fue mixto cuanti - cualitativo, el nivel de la misma fue descriptivo y la temporalidad transversal.

La investigación diagnóstica reviso las causas directas que agravan el problema, estas son: Limitadas capacidades de padre, madre y/o cuidador primario en la atención de niños y niñas; Insuficientes programas de intervención que fomenten el adecuado ejercicio de las competencias parentales en padres, madres y/o cuidadores primarios y débil Modelo de Gestión para la atención en oficina técnica de Casa Hogar Guayaquil.

Los objetivos que se pretenden alcanzar con la presente propuesta son los siguientes; Objetivo a largo plazo; Se ha fortalecido las competencias parentales en padres, madres y/o cuidadores primarios de niños y niñas, Objetivo General; Se ha incrementado el adecuado desarrollo físico, psicológico, cognitivo, cultural y social del niño/a,

Así también se plantearon objetivos específicos los que tienen que ver con el fortalecimiento de las capacidades de atención en padres, madres y/o cuidadores primarios, el incremento de programas de intervención que fomenten el adecuado ejercicio de competencias parentales en padres, madres y cuidadores primarios y con el fortalecimiento del Modelo de Gestión de la oficina técnica de Casa Hogar Guayaquil.

Para que los objetivos nombrados se lleven a cabo, se diseñó un plan de acción para cada uno de los objetivos específicos y sus respectivos objetivos directos, así mismo se eligió modelos y métodos para trabajarlos.

Dentro de las actividades para ejecutar el objetivo específico uno se realizará un diagnóstico sobre el debilitamiento o inexistencia de capacidades en padre, madre y/o cuidador primario para cuidar a niños y niñas, el proceso para fortalecer las competencias parentales consiste en 12 sesiones de talleres llamados "*Desarrollo de competencias emocionales, educativas y parentales*" las mismas que van acompañadas de sesiones de terapia familiar de acuerdo a las necesidades que presenten las familias, además se dictarán talleres para que padres y madres se concienticen de la importancia de la planificación familiar y decidan elegir un método para planificar su familia, y por último se da en este proceso mucha importancia a la recreación y al ocio en la familia, por lo que se dictará talleres sobre este tema.

Para implementar el objetivo específico dos, se conformará o construirá una Red Interinstitucional para dar a niños y niñas que viven en Casa Hogar

Guayaquil la atención integral que necesitan, además en este objetivo se propone institucionalizar el programa de intervención familiar para fortalecer el funcionamiento familiar dentro de las familias niños y niñas.

El objetivo específico tres tiene como actividades para ejecutarlo, la construcción de procesos, procedimientos y/o protocolos, y políticas para la atención de niños y niñas en la oficina técnica de Casa Hogar Guayaquil.

También se construyó indicadores y medios de verificación, para monitorear los logros alcanzados durante la ejecución y al finalizar la propuesta.

**Palabras claves: Competencias parentales, Intervención familiar, Trabajo Social.**

## Summary of Document

This proposal is based on research conducted in the pre-professional practices conducted from June to September 2013 in Guayaquil Casa Hogar in the process of the same problems that affect detected and affect the proper development of children and girls lacking a family, specifically parent who gives them love and protection, so therefore the problem chosen to intervene with this proposal is "Limited parenting skills in parents and / or primary caregivers of children living in Casa Hogar Guayaquil ", the above subject was chosen based on the categorization of a list of problems discovered.

So also for research qualitative approach was used, in addition to the above proposal is based on theoretical content, emphasizing that as theory basis to the Systemic, other theories used were the theory of Human Development, Cognitive Development Jean Piaget , sociocultural cognitive theory of Vygotsky, Erik Erikson psychosocial theory and the theory of John Bowlby addiction.

The research approach used was mixed quantitative - qualitative level it was descriptive and cross-temporality.

The research diagnostic check on the direct causes that aggravate the problem, these are: Limited capabilities of parent and / or primary caregiver in the care of children; Insufficient intervention programs that promote the proper exercise of parental skills in parents and / or primary and weak management model for the care of Casa Hogar technical office Guayaquil caregivers.

The objectives to be achieved with this proposal are the following; Long-term



objective; It has strengthened parenting skills in parents and / or primary caregivers of children, General Purpose; Increased the proper physical, psychological, cognitive, cultural and social development of children.

So specific objectives were also raised which relate to the capacity building of care parents and / or primary caregivers, increased intervention programs that promote the proper exercise of parental skills in parents and primary caregivers and strengthening the management model of the technical office of Casa Hogar Guayaquil.

For the named objectives are carried out, an action plan for each of the specific objectives and their direct targets, also models and methods is to work them was chosen design.

Among the activities to implement the specific diagnosis on one goal weakening or lack of capacity in parent and / or primary caregiver will be made to care for children, the process to strengthen parenting skills consists of 12 workshop sessions called "Developing emotional, educational and parenting skills" the same as they are accompanied by family therapy sessions according to the needs that families submit further workshops will be held for parents are made aware of the importance of family planning and decide to choose a family planning method, and finally in the process gives much importance to recreation and leisure in the family, so workshops on this topic will be given.

To implement the specific objective two will settle or build an Agency Network to give children who live at Casa Hogar Guayaquil comprehensive care they need and this objective is proposed to institutionalize family intervention program to strengthen family functioning within of families and children.

The specific objective is to three activities to run, building processes, procedures and / or protocols, and policies for the care of children in the technical office of Casa Hogar Guayaquil.

Indicators and means of verification are also built to monitor the achievements of the implementation and completion of the proposal.

**Keywords:** Parental Skills, Family Intervention, Social Work.

## Introducción

En la sociedad en la que vivimos somos espectadores de problemáticas que afectan la vida de otras personas, estos aquejan todos los actores sociales que en ella se desenvuelven, pero hay un ser humano que por su indefensión es presa del problema más grave que puede padecer un individuo, me refiero a los niños y niñas que por razones ajenas a ellos son abandonado por sus padres, o maltratados por ellos, por lo que algunos viven en casas de acogida y otros huyen de sus hogares.

Existen niños y niñas que no gozan como la mayoría del calor que brinda un hogar, con el amor y la protección que solo los padres y madres suelen otorgar, estos niños y niñas están institucionalizadas.

Están institucionalizados porque sus padres y madres supieron engendrarlos y traerlos a la vida, pero no pudieron cuidar de ellos porque no poseían las competencias parentales necesarias para quedarse con ellos y ofrecerles un hogar estable en el que crezcan fuertes y saludables.

Esta propuesta pretende que esa situación cambie en los niños y niñas que viven en Casa Hogar Guayaquil, para lo cual se ha diseñado un proceso para fortalecer esas competencias parentales que están débiles, escondidas o inexistentes en los padres y madres de estos niños y niñas.

Se partió para realizar la propuesta de un diagnóstico, y se diseñó un proceso para intervenir en las 56 familias de niños y niñas que están viviendo en Casa Hogar Guayaquil.

,

## **Capítulo I: Planteamiento del Problema**

### **I.I. Definición del Problema de investigación**

A partir de los problemas identificados en Casa Hogar Guayaquil y que están en la lista de jerarquización del problema (ver anexo # 2), se seleccionó a la “**Limitadas Competencias Parentales**”, como el problema a intervenir con esta propuesta.

Para realizar la investigación se crearon preguntas de investigación, las cuales se detallan a continuación:

Pregunta general de investigación.

- ¿Cómo se desarrollan las situaciones de limitadas de competencias parentales al interior de las familias de los niños y niñas que viven en Casa Hogar Guayaquil?

Preguntas específicas de la investigación.

- ¿Cuáles son las situaciones particulares, sociales, económicas, familiares que se dan en la familia y la institución interrelacionados con el problema ?
- ¿Cómo se manifiestan en los niños y niñas que viven en Casa Hogar Guayaquil, las limitadas competencias parentales en sus padres, madres y/o cuidadores?
- ¿Cuáles son los posibles efectos de este problema en niños, niñas, sus familias, la Institución y la sociedad, en caso de mantenerse el mismo?

### **I.II. Justificación de la selección del problema**

A partir del problema seleccionado “Limitadas competencias parentales en padres, madres y/o cuidadores primarios”, es importante señalar que se lo

eligió debido a lo sensible que significa para un niño o niña no tener a un adulto de referencia que le brinde las atenciones que necesita para su adecuado desarrollo.

Las limitadas competencias parentales se presenta en padres y madres debido a múltiples causas, se pueden nombrar por ejemplo, los modelos de crianza, el consumo de estupefacientes y alcohol, la concepción que tienen el hombre y la mujer de ser padres, la pobreza, el excesivo número de hijos, la maternidad y paternidad a temprana edad, todos estos problemas hacen que padre y madre otorguen malos tratos a sus hijos e hijas, terminando estos niños y niñas algunos en las calles y otros en instituciones de acogida.

De ahí nació la importancia de la elección, a partir de ella se elaboró una propuesta para contribuir a fortalecer las competencias parentales en padres, madres y/o cuidadores primarios de niños y niñas que viven en Casa Hogar Guayaquil.

Se plantearon los siguientes objetivos:

*Objetivo general*

- Determinar cómo se desarrollan las situaciones de limitadas competencias parentales al interior de las familias de niños y niñas e intervenir en las mismas.

*Objetivos específicos:*

- Determinar y analizar las condiciones socio-económicas, familiares e institucionales relacionadas con el problema.
- Establecer y estudiar la manera en que se manifiesta en niños y niñas las limitadas competencias parentales que tienen sus padres, madres y/o cuidadores primarios.
- Descubrir y analizar cuáles son los efectos que ocasiona el problema detectado en niños, niñas, sus familias, la Institución y la sociedad

## **Capítulo II: Marco Epistemológico-Teórico-Conceptual**

### **II.I. Marco Epistemológico**

Para entender la problemática que se descubrió en Casa Hogar Guayaquil se utilizará la Teoría Sistémica.

#### **Teoría Sistémica**

Diferentes autores han definido la conceptualización de un Sistema, a continuación se presentan algunas ellas.

“Conjunto de partes coordinadas y en interacción para alcanzar un objetivo”,  
“Grupo de partes que interactúan bajo las influencias de fuerzas en alguna interacción definida”, “Totalidad distinguible en un entorno o ambiente en el cual interactúa, compuesta a su vez de elementos que interactúan también”,  
y “Todo aquello que tiene un objetivo” (Arabany, 2002)

La teoría sistémica nace en la mitad del siglo pasado, gracias a las contribuciones de Von Bertalanfy y Wasztlawick, “La perspectiva sistémica parte de la concepción de la realidad como algo único en donde se entiende el sistema cognoscitivo como un conjunto de elementos que se interrelacionan conforme a un modelo específico. Cada una de las partes está en conexión con las demás y algún cambio provocado en una de las partes, produce un cambio en el conjunto” (Villegas & Bellido, 1990).

Desde esta teoría se habla de la estructura y los límites, de los sistemas cerrados y abiertos, otorgando una importancia especial a la posibilidad de intercambio de información de los sistemas abiertos con el contexto que lo rodea, es así que hay una información que entra en el sistema – input y una

información que sale – output, dándose en este intercambio de información el proceso de retroalimentación (Villegas & Bellido, 1990).

Los postulados o principios de la teoría general de sistemas son la totalidad, la causalidad circular, la equifinalidad y la equipotencialidad.

Otro componente importante a nombrar de la Sistémica son las características se nombran a continuación.

- *“Interrelación e interdependencia de objetos, atributos, acontecimientos y otros aspectos similares, se refiere a la interrelación existente los elementos del sistema y la interdependencia de los componentes del sistema, los elementos no relacionados e independientes no pueden constituir nunca un sistema”* (Universidad Peruana Los Andes, 2004, pág. 24).
- *“Búsqueda de objetivos. Todos los sistemas incluyen componentes que interactúan, y la interacción hace que se alcance alguna meta, un estado final o una posición de equilibrio”* (Universidad Peruana Los Andes, 2004, pág. 24).
- *“Insumos y productos. Todos los sistemas dependen de algunos insumos para generar las actividades que finalmente originaran el logro de una meta. Todos los sistemas originan algunos productos que otros sistemas necesitan”* (Universidad Peruana Los Andes, 2004, pág. 24).
- *Transformación. En todos los sistemas existe un proceso de transformación, es así que las entradas son convertidas en salidas, lo que entra o recibe un sistema es transformado, por lo que la forma en que sale la entrada es diferente* (Universidad Peruana Los Andes, 2004).
- *“Entropía, está relacionada con la tendencia natural de los objetos a caer en un estado de desorden”* (Universidad Peruana Los Andes, 2004, pág. 24).

- “*Regulación*. Si los sistemas son conjuntos de componentes interrelacionados e interdependientes en interacción, los componentes interactuantes deben ser regulados (manejados) de alguna manera para que los objetivos (las metas) del sistema finalmente se realicen” (Universidad Peruana Los Andes, 2004, pág. 24).
- “*Jerarquía*. Generalmente todos los sistemas son complejos, integrados por subsistemas más pequeños. El término jerarquía implica la introducción de sistemas en otros sistemas” (Universidad Peruana Los Andes, 2004, pág. 24).

Los sistemas se clasifican de la siguiente manera según Alba (1995), citado en Arabany (2002)

- Según su relación con el medio ambiente: Sistemas abiertos y cerrados
- Según su naturaleza: Sistemas concretos y sistemas abstractos
- Según su origen: Sistemas naturales y sistemas artificiales
- Según sus relaciones: Sistemas simples y sistemas complejos
- Según su cambio en el tiempo: Sistemas estáticos y sistemas dinámicos
- Según el tipo de variables que lo definen: Sistemas discretos y sistemas continuos.

En la Teoría General de Sistemas hay modelos, estos se emplean cuando nace un interés por estudiar a un sistema, tomando “en cuenta que éste resultó válido para su ejecución, ejerciendo un proceso de aprendizaje sobre el comportamiento del mismo” y “para anticiparse a su posible comportamiento futuro” (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 1994)

Según el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (1994) los modelos de la Teoría Sistémica pueden ser de dos tipos:



- Modelos Físicos, que son representaciones físicas de la realidad, y
- Modelos Abstractos, que son representaciones de tipo verbal, matemático o gráfico (planos, dibujos), que hacen posible se desarrollen muchos modelos verbales, matemáticos y gráficos.

Finalmente dentro de la teoría Sistémica se revisará los elementos que la componen, son los siguientes:

- Subsistemas, son el “conjunto de elementos y relaciones que responden a estructuras y funciones especializadas dentro de un sistema mayor” (Arnold & Osorio, 1998, pág. 10).
- Retroalimentación: Este término alude a un procedimiento de control que regula el sistema. La realimentación es la información sobre el estado y desempeño del sistema. La retroalimentación negativa es una entrada informativa acerca de los desvíos respecto de los resultados esperados, y permite realizar los ajustes para lograr hacia un nuevo estado estable. (Ramírez, 2002)
- Circularidad: en las relaciones todo es principio y es fin, esto quiere decir que todos los elementos influyen sobre los demás y a la vez son influidos por estos. (Ramírez, 2002)
- “Entropía es la tendencia de los sistemas a desgastarse, a desintegrarse, para el relajamiento de los estándares y un aumento de la aleatoriedad. La entropía aumenta con el correr del tiempo. Si aumenta la información disminuye la entropía, pues la información es la base de la configuración y del orden” (Tecnológico de Estudios Superiores Oriente del Estado de Mexico, 2011, pág. 8)
- Homeostasis “es el equilibrio dinámico entre las partes del sistema. Los sistemas tienen una tendencia a adaptarse con el fin de alcanzar un equilibrio interno frente a los cambios externos del entorno” (Tecnológico de Estudios Superiores Oriente del Estado de Mexico, 2011, pág. 8)

Después de haber revisado aspectos esenciales que componen una teoría, es necesario explicar porque se debe elegir una o varias teorías generales para entender los problemas o fenómenos que aquejan a la sociedad, en este caso en particular se necesitó de una herramienta que permita ver en su totalidad los problemas por los que atraviesan los niños y niñas en la actualidad, sus interrelaciones, las variables externas a su familia, el rol que representa el medio ambiente o el contexto, teniendo de esta manera una mirada holística.

## **II.II Marco teórico**

Otra de las teorías que sirvió para entender la problemática descubierta en Casa Hogar Guayaquil es la **Teoría del Desarrollo Humano**.

“Según Sen & Nussbaun (1993) citado por Picazzo, Gutiérrez, Infante & CANTU (2011) dice que Amartya Sen con su pensamiento propicio las bases de la teoría del desarrollo humano y planteó una idea distinta para medir y abordar el desarrollo. Este enfoque superó la visión que se centraba en el poder económico, en el tener dinero y mercancías, por una posición holística que se centra en el ser y hacer del ser humano en el cual la participación de las instituciones juega un papel determinante en el desarrollo (Sen y Nussbaum 1993)” (Picazzo, Gutierrez, Infante, & Cantu, 2011, pág. 5).

Los mismos autores citando a Sen (1992) definen al desarrollo "como un proceso de expansión de las libertades reales de las que disfrutan los individuos, donde la libertad real está representada por la capacidad de la persona para conseguir varias combinaciones alternativas de funcionamientos (Sen, 1992: 81) y que permite a la persona, en los entornos sociales, económicos, culturales, políticos y medioambientales que se

encuentre, realizar cosas valiosas para ellos y sus familias” (Picazzo, Gutierrez, Infante, & Cantu, 2011, pág. 5).

El enfoque de desarrollo humano mide el desarrollo por medio de indicadores, a estos indicadores se los conoce como el Índice de Desarrollo Humano (IDH). El Índice de Desarrollo Humano (IDH) mide el progreso medio conseguido por un país en tres dimensiones básicas del desarrollo humano: tener un nivel de vida digno y/o adecuado con acceso a la educación y la salud. (PNUD, 2010-2011)

El estudio del desarrollo humano se divide en tres áreas, y que tiene directa relación con el desarrollo del niño o niña, estos se nombran a continuación:

- **“Desarrollo Físico:** comprende el estudio del crecimiento del cuerpo y el cerebro, las capacidades sensoriales, las habilidades motrices y la salud” (Ministerio de Educación Estado Pluricultural de Bolovia , 2011, pág. 30).
- **“Desarrollo Cognoscitivo:** Aprendizaje, atención, memoria, lenguaje, pensamiento, razonamiento y creatividad” (Ministerio de Educación Estado Pluricultural de Bolovia , 2011, pág. 30).
- **“Desarrollo psicosocial:** comprende el estudio de las emociones, personalidad y relaciones sociales” (Ministerio de Educación Estado Pluricultural de Bolovia , 2011, pág. 30).

Las tres áreas mencionadas interactúan y se influyen entre ellas, las mismas tienen que considerarse para “la descripción, explicación y predicción de un comportamiento” pensar que solo se debe considerar una de esas áreas representaría un gran equivocación, puesto que el “comportamiento de un ser humano es el producto de la interacción de procesos y factores internos y externos que influyen en él” (Ministerio de Educación Estado Pluricultural de Bolovia , 2011)

“ Algunos de estos factores son: la información genética, la actividad motriz, el estado de salud, la nutrición, las costumbres en la alimentación y el bienestar emocional, el acceso a servicios básicos, el contexto, etc. La influencia de estos factores se manifiesta en el crecimiento y en las variaciones en los ritmos de desarrollo individual” (Ministerio de Educación Estado Pluricultural de Bolovia , 2011, pág. 30)

### **La teoría del desarrollo cognitivo de Jean Piaget**

La teoría psicológica de Jean Piaget afirma que los niños crean de forma activa su propio conocimiento del mundo, hay dos principios básicos que Piaget llama funciones invariables y que rigen el desarrollo intelectual del niño/a, el primero es la organización, que de acuerdo con el autor es una “predisposición innata en todas las especies, conforme el niño/a va creciendo integra los patrones físicos simples o esquemas metales a sistemas más complejos” (Meece, 2002, pág. 2).

“El segundo principio es la adaptación, para Piaget, todos los organismos nacen con la capacidad de ajustar sus estructuras mentales o conducta a las exigencias del medio ambiente” (Meece, 2002, pág. 2).

La asimilación y acomodación los utilizo Piaget “para describir cómo se adapta el niño al entorno. Mediante el proceso de la asimilación moldea la información nueva para que encaje en sus esquemas actuales. La asimilación no es un proceso pasivo; a menudo requiere modificar o transformar la información nueva para incorporarla a la ya existente. Cuando es compatible con lo que ya se conoce, se alcanza un estado de equilibrio, cuando no es así habrá que cambiar la forma de pensar o hacer algo para adaptarla. El proceso de modificar los esquemas actuales se llama acomodación, la acomodación tiende a darse cuando la información discrepa un poco con los esquemas, de acuerdo con Piaget, los procesos de asimilación y de acomodación están estrechamente correlacionados y

explican los cambios del conocimiento a lo largo de la vida” (Meece, 2002, pág. 2).

Piaget también creía que los seres humanos atraviesan cuatro periodos en la comprensión del mundo, cada una de estas fases está relacionada con la edad y están compuestas por diferentes formas de pensamiento. (Bower, 1983)

La primera fase Piaget la llamo estadio sensorio motriz comprende desde el nacimiento hasta aproximadamente los dos años, en esta fase, “durante este periodo, el niño aprende los esquemas de dos competencias básicas: 1) la conducta orientada a metas y 2) la permanencia de los objetos. Piaget los consideraba las estructuras básicas del pensamiento simbólico y de la inteligencia humana” (Meece, 2002, pág. 3).

“La capacidad de pensar en objetos, hechos o personas ausentes marca el comienzo de la etapa pre operacional, entre los 2 y los 7 años, el niño/a demuestra una mayor habilidad para emplear símbolos, gestos, palabras, números e imágenes, con los cuales representar las cosas reales del entorno. Puede servirse de palabras, preparar juegos, ideas, dibujos” (Meece, 2002, pág. 5).

El pensamiento pre operacional según el autor presenta “varias limitaciones a pesar de la capacidad de representar con símbolos las cosas y los acontecimientos, el autor llamo a este periodo con el nombre de etapa pre operacional, porque los preescolares carecen de la capacidad de efectuar alguna de las operaciones que observó en niños/as de mayor edad” (Meece, 2002, pág. 5).

La tercera fase es el estadio de operaciones concretas, que dura desde los siete a los once años, en esta fase los niños “durante los años de primaria empiezan a utilizar las operaciones mentales y la lógica para reflexionar sobre los hechos, es decir el razonamiento lógico reemplaza al intuitivo ,

esta capacidad de aplicar la lógica y las operaciones mentales le permite abordar los problemas en forma más sistemática que un niño que se encuentre en la etapa pre operacional” (Meece, 2002, pág. 10).

### **Teoría sociocultural cognitiva de Vygotsky**

“Vygotsky, de acuerdo con Bonin (1996), se empeñó en crear una nueva teoría que abarcará una concepción del desarrollo cultural del ser humano por medio del uso de instrumentos, especialmente el lenguaje, considerado como instrumento del pensamiento” (Pontificia Universidad Católica de Sao Paulo, 2006, pág. 4),

Vygotsky al igual que Piaget creía que los niños y niñas “construían de forma activa su propio conocimiento, la teoría de Vygotsky es una teoría sociocultural cognitiva que le da mucha importancia al análisis del desarrollo, el papel del lenguaje y las relaciones sociales” (Bower, 1983).

Según Bower (1983) tres ideas componen el pensamiento de Vygotsky:

1. Las habilidades cognitivas de los niños y niñas pueden ser comprendidas sólo si se analiza e interpreta su desarrollo.
2. Las habilidades cognitivas son mediadas por las palabras, el lenguaje y las formas del discurso, que sirve como herramienta psicológica para facilitar y transformar la actividad mental.
3. Las habilidades cognitivas tienen su origen en las relaciones sociales y están inmersas en un ambiente sociocultural.

En la teoría sociocultural cognitiva de Vygotsky existen tres tesis, la primera tienen que ver con el enfoque evolutivo, el cual significa que para comprender algunos aspectos del funcionamiento cognitivo del niño/a, se debe analizar sus orígenes y transformaciones desde la niñez hasta las formas posteriores (Bower, 1983)

Así también el autor sostiene que para comprender el funcionamiento cognitivo es necesario examinar las herramientas que lo median y le dan forma, por lo que cree que el lenguaje es la herramienta más importante, según Vygotsky el lenguaje es utilizado en la niñez temprana como herramienta para resolver problemas y crear actividades, esta idea representa la segunda tesis de la teoría (Bower, 1983).

“En la tercera tesis se afirma que las habilidades cognitivas tienen su origen en las relaciones sociales y culturales, por lo que el autor considera que el desarrollo del niño/a era inseparable de las relaciones sociales y culturales” (Bower, 1983)

Finalmente la teoría de Vygotsky creó una visión de que el conocimiento es situado y colaborativo, es decir, el conocimiento se esparce entre la gente y el contexto que lo rodea, que incluye objetos, artefactos, herramientas, libros y las comunicaciones en las que los seres humanos desarrollan su vida. “Esto sugiere que el conocimiento avanza más a través de la interacción con los demás en las actividades que requieren cooperación” (Bower, 1983)

### **Teoría psicosocial de Erik Erikson**

Erikson era un psicólogo que compartía los pensamientos de “Freud como básicamente correctas, incluyendo aquellas debatibles como el complejo de Edipo, así como también las ideas con respecto al Yo de otros freudianos como Heinz Hartmann y por supuesto, Anna Freud” (Boeree, 2012, pág. 5)

Pero Erikson le da mucha importancia a las relaciones sociales y la cultura, “prácticamente, desplaza en sus teorías a los instintos y al inconsciente” (Boeree, 2012, pág. 5)

Erikson propuso 8 fases de desarrollo para los seres humanos, las cuales se dan a lo largo de la vida de estos, los “progresos a través de cada estadio está determinado en parte por nuestros éxitos o por los fracasos en los estadios precedentes” (Boeree, 2012, pág. 5)

A continuación se nombran los ocho estadios de Erikson .

- Etapa 1. Infancia: Confianza frente a desconfianza (los primeros 18 meses)
- Etapa 2. Niñez temprana: Autonomía frente a vergüenza y duda (de los 18 m a los 3 años aprox.)
- Etapa 3. Edad de juego: Iniciativa frente a culpa (de 3 a 5 años aprox.)
- Etapa 4. Adolescencia: Laboriosidad frente a inferioridad (de los 5 a los 13 años aprox.)
- Etapa 5. Juventud: Identidad frente a confusión de roles (de los 13 a los 21 años aprox.)
- Etapa 6. Madurez: Intimidad frente a aislamiento (de los 21 hasta los 40 años aprox.)
- Etapa 7. Adulthood: Generatividad frente a estancamiento (de los 40 a los 60 años aprox.)
- Etapa 8. (Vejez): Integridad frente a desesperación (de los 60 años aprox. hasta la muerte).

Se analizará los estadios o etapas que están directamente relacionados con las edades del actor/a social objeto de la presente propuesta.

Etapa I

“El primer estadio, el de infancia o etapa sensorio oral comprende el primer año o primero y medio de vida. La tarea consiste en desarrollar la confianza



sin eliminar completamente la capacidad para desconfiar” (Boeree, 2012, pág. 7)

Si el padre y madre son proveedores de acogimiento al recién nacido el niño/a se sentirá seguro en su entorno social y familiar sentirá que el mundo es un lugar seguro para vivir, además a “través de las repuestas paternas, el niño/a aprende a confiar en su propio cuerpo y las necesidades biológicas que van con él” (Boeree, 2012, pág. 7)

Por el contrario si los padres suelen ser desconfiados y no prestan las suficientes atenciones a su hijo/a, si lo rechazan o le causan daño “si otros intereses provocan que ambos padres se alejen de las necesidades de satisfacer las propias, el niño desarrollará ddesconfianza. Será una persona aprensiva y suspicaz con respecto a los demás” (Boeree, 2012, pág. 7)

## Etapa II

“El segundo estadio corresponde al llamado estadio anal muscular de la niñez temprana, desde alrededor de los 18 meses hasta los 3 – 4 años de edad. La tarea primordial es la de alcanzar un cierto grado de autonomía, aun conservando un toque de vergüenza y duda” (Boeree, 2012, pág. 8)

Si los padres incentivan y consienten que su hijo/a conozca, indague y maniobre el contexto en el que se desarrolla, adquirirá “un sentido de autonomía o independencia” (Boeree, 2012, pág. 8)

Así también es muy fácil que el niño/a adopte un actuar normado por la vergüenza y duda, esto sucede si el padre o madre no dejan que su hijo/a explore.

### Etapa III

“Este es el estadio genital – locomotor o la edad del juego. Desde los 3 - 4 hasta los 5-6 años, la tarea fundamental es la de aprender la iniciativa sin una culpa exagerada” (Boeree, 2012, pág. 9)

El padre y madre deben incentivar a sus hijos/as a ejecutar sus ideas y pensamientos por si solos, los padres deben “alentar la fantasía, la curiosidad y la imaginación. Es la época del juego no de una educación formal” (Boeree, 2012, pág. 9)

“La iniciativa en esta etapa es el intento de hacer real lo irreal, en este Estadio hallado la capacidad para establecer juicios morales” (Boeree, 2012, pág. 9)

### Etapa IV

“Esta etapa corresponde a la de latencia, o aquella comprendida entre los 6 y 12 años de edad del niño escolar. La tarea principal es desarrollar una capacidad de laboriosidad al tiempo que se evita un sentimiento excesivo de inferioridad. Los niños deben “domesticar su imaginación” y dedicarse a la educación y a aprender las habilidades necesarias para cumplir las exigencias de la sociedad” (Boeree, 2012, pág. 10)

Dentro del marco teórico y en este caso como la intervención se realizará en la familia y puntualmente se trabajará con niños/as en situación de abandono, de riesgo, de negligencia de parte de sus padres o cuidadores, y debido a que la propuesta objeto de este documento tiene como problema “las **Limitadas competencias parentales en padres, madre y/o cuidadores/as primarios**”, otra de las teorías a analizar es la del apego. Las diversas investigaciones han descubierto que en los primeros años de vida de un ser humano se da un paso importante en el desarrollo cerebral “este proceso resulta sumamente sensible a las condiciones ambientales y en particular a las que dependen de la interconexión entre el niño/a y las

figuras de apego. La evidencia que se desprende de las investigaciones sobre el efecto de las relaciones de apego en el desarrollo mental, indica consistentemente que, por ejemplo, el estrés y el trauma perjudican el desarrollo óptimo, mientras que el apego seguro lo promueve” (Sanchis, 2008, pág. 5).

Según Bowlby (1989) citado en Sanchis (2008) las representaciones mentales que se dan en la infancia y que nacen con la interacción de los niños y niñas con sus padres y/ o madres “contienen información sobre sí mismos, la figura de apego y la relación entre ambos, una vez interiorizados por el niño los modelos representacionales de su relación con las figuras de apego, estos mismos modelos le van a servir de guía para el establecimiento de otras relaciones significativas a lo largo de su vida” (Sanchis, 2008, pág. 6).

“La conducta de apego es cualquier forma de conducta que tiene como resultado el logro o la conservación de la proximidad con otro individuo claramente identificado al que se le considera mejor capacitado para enfrentarse al mundo” (Bowlby, 1989).

Bowlby (1989) propone tres tipos de apego, los cuales son:

1. Apego seguro
2. Apego ansioso resistente
3. Apego ansioso elusivo

La pauta del apego seguro, es en la el niño/a confía en que sus padre y/o madre ( o figuras parentales ) serán accesibles, sensibles y colaboradores si él/ella se encuentran en una situación adversa o atemorizante. Con esta seguridad que le brinda sus padres el niño/a se atreve a hacer exploraciones del mundo (Bowlby, 1989).

“Esta pauta es favorecida por el progenitor o progenitora en los primeros años, especialmente por la madre, cuando se muestra fácilmente accesible y sensible a las señales de su hijo/am y amorosamente sensible cuando éste busca protección y/o consuelo” (Bowlby, 1989).

Bowlby (1989) dice que hay una segunda pauta es la del “apego ansioso resistente en el cual el niño/a está inseguro/a de si su progenitor será accesible a sensible o si lo ayudará cuando lo necesite, por causa de esta incertidumbre, siempre tiene tendencia a la separación ansiosa, es propenso al aferramiento y se muestra ansioso ante la exploración del mundo”.

El conflicto es evidente en esta pauta, la cual se ve favorecida por un progenitor/a que se muestra accesible y colaborador en algunas ocasiones pero no en otras, y que además por las separaciones y por las amenazas de abandono generalmente utilizadas como medio de control (Bowlby, 1989).

Una tercera pauta “es la del apego ansioso elusivo, en la que el niño/a no confía en que cuando busque cuidados recibirá una respuesta servicial sino que, por el contrario, espera ser desairado” (Bowlby, 1989).

En grado notorio el individuo que ha experimentado un apego ansioso elusivo, intenta vivir sin amor y sin el apoyo de los demás, emocionalmente pretende volverse autosuficiente, y “en su etapa adulta puede ser diagnosticado como narcisista o como poseedor de un falso si-mismo” (Bowlby, 1989).

“Esta pauta en la que el conflicto está más oculto, es el resultado del constante rechazo de la madre cuando el niño/a se acerca a ella en busca de consuelo y protección” (Bowlby, 1989)

Según Botella (2005) dice que otros autores han propuesto la existencia de un cuarto tipo de apego el desorganizado-desorientado “este tipo de apego

se ha observado en un 80% de niños en situaciones de maltrato o abuso” (Sanchis, 2008, pág. 11).

Oliva (2004) citada en Sanchis (2008) expresa que “se trata de niños que muestran la mayor inseguridad y cuando se reúnen con la madre o el cuidador principal tras la separación, muestran una variedad de conductas confusas y contradictorias. Como destaca Botella (2005) estos niños pasan por una situación de colapso de sus estrategias conductuales” (Sanchis, 2008, pág. 11).

Es así que un niño/a con apego seguro es más feliz y resulta más gratificante cuidarlo, a la vez que es menos exigente que un niño/a. Un niño/a con apego ansioso ambivalente es propenso a las quejas y al aferramiento, mientras que un niño/a con apego ansioso elusivo mantiene las distancias y es propenso a tiranizar a otros niños/as.

Según estudios realizados se ha descubierto que la conducta de apego se da entre la edad de “nueve meses y los tres años, a este punto referido, Griffin y Bartholomew añaden que las formas de apego se desarrollan en forma temprana y poseen alta probabilidad de mantenerse durante toda la vida. Esto puede interpretarse también como un periodo crítico, puesto que la mayor parte de las carencias de apego que pueden lastrar la conducta infantil posterior se centra en estos años” (Sanchis, 2008, pág. 12).

En el estudio del niño/a y el apego es importante la interacción que se da entre este y su padre, madre y/o cuidador primario, esta interacción que se convierte en una relación se transforma en el primer lugar de acogida en donde es atendido emocionalmente y recibe también protección, estamos hablando de la familia y es a través de esta que el niño y la niña se introduce en la sociedad y aprende la cultura de su padres y de su comunidad. Según Misitu & Cava 2001; Trianes, 2002 citados en Sanchis2008, “La familia es el primer referente social, por lo que su papel

es esencial a la hora de configurar los esquemas que regularán la interacción futura del niño con el entorno” (Sanchis, 2008, pág. 13).

### **II.III Marco Conceptual**

El problema seleccionado para desarrollar esta propuesta es “Limitadas competencias parentales” es pertinente revisar el significado de las competencias parentales.

“Siguiendo a Bisquerra & Pérez (1998) citados en Córdova & Sahuquillo (2011), la competencia es la capacidad de movilizar, adecuadamente, el conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes necesarias para realizar actividades diversas con un cierto nivel de calidad y eficacia” (Cánovas & Sahuquillo, 2011, pág. 6).

Las características que señalan los autores nombrados, tienen que ver “con el termino Competencia, destacan algunas: es aplicable a las personas, implica unos conocimientos saberes, unas habilidades saber-hacer y unas actitudes y conductas saber estar y saber ser integrados entre sí” (Cánovas & Sahuquillo, 2011, pág. 6), por tanto, las competencias parentales se cristalizan en acciones orientadas al pleno desarrollo de la personalidad infantil.

Revisamos a continuación la parentalidad biológica y la social.

### **Parentalidad Biológica y Parentalidad Social**

“El concepto de competencias se referirse a las capacidades prácticas que tienen los padres y madres para, cuidar, proteger y educar a sus hijos asegurándoles un desarrollo suficientemente sano” (Secretaria Ejecutiva del Sistema de Protección Social , 2009).

“Las competencias parentales forman parte de lo que hemos llamado la parentalidad social, para diferenciarla de la parentalidad biológica, es decir, de la capacidad de procrear o dar la vida a una cría” (Barudy, 2005) dice también “que la mayoría de los padres pueden asumir la parentalidad social como un a continuidad de la biológica, de tal manera que sus hijos son cuidados, educados y protegidos por las mismas personas que los han procreado” (Secretaria Ejecutiva del Sistema de Protección Social , 2009, pág. 46).

Pero sin embargo hay un grupo de niños y niñas en los que esto no es posible, a pesar de “que sus padres tuvieron la capacidad biológica para procrearlos, infortunadamente no tienen la habilidades para ejercer una práctica parental mínimamente adecuada” (Barudy, 2005), como resultado de esto, los niños y niñas presentarán diferentes daños, estos daños les da derecho a acceder a una parentalidad social, que compense en algo las incompetencias de sus padres y madres, al mismo tiempo que se les asegure la mejor vinculación posible con sus orígenes consanguíneos. (Barudy, 2005)

Según la Secretaria Ejecutiva del Sistema de Protección Social (2009) competencias parentales están compuestas de la siguiente manera:

- Capacidades parentales
  - ⊕ Capacidad de apego
  - ⊕ Empatía
  - ⊕ Modelos de crianza
  - ⊕ Capacidad de participar en redes sociales y utilizar recursos comunitarios
- Habilidades Parentales
  - ⊕ Función nutricional
  - ⊕ Función socializadora

## ⊕ Función educativa

“Las capacidades parentales se conforman a partir de la articulación de factores biológicos y hereditarios y su interacción con las experiencias vitales y el contexto sociocultural de desarrollo de los progenitores o cuidadores de un niño” (Secretaría Ejecutiva del Sistema de Protección Social , 2009, pág. 47).

Barudy (2005) conceptualiza las capacidades parentales de la siguiente manera:

*“La capacidad de apegarse a sus crías o apego: corresponde a la capacidad de los padres a vincularse a sus crías respondiendo a sus necesidades, el niño/a posee una capacidad innata para apegarse, de esta capacidad depende su supervivencia. Por otra parte, la capacidad del adulto de apegarse a sus crías depende no sólo de sus potenciales biológicos, sino de sus propias experiencias de apego así como de la existencia de factores ambientales que faciliten u obstaculicen las vinculaciones con sus crías”* (Barudy, 2005).

*“La empatía: o capacidad de percibir las necesidades del otro y sintonizar con ellas”* (Barudy, 2005).

*“Los modelos de crianza: resultado de los aprendizajes sociales y familiares que se transmiten como fenómenos culturales de generación en generación. Estos modelos se aprenden fundamentalmente en el seno de la familia de origen, mediante la transmisión de modelos familiares y por mecanismos de aprendizaje: imitación, identificación, aprendizaje social. En esta transmisión influyen también el contexto social y cultural en que se desenvuelve la familia. En estos modelos las formas de percibir y comprender las necesidades de los niños están implícitamente o explícitamente incluidos, así como las respuestas para satisfacer estas necesidades”* (Barudy, 2005).



*La capacidad de participar de la vida comunitaria aportando y recibiendo cuidados y apoyo social.* Esto forma parte de la necesidad que todos tenemos de contar con apoyos para estar bien y resultar funcionales en nuestras responsabilidades.

Ya se revisó lo que la bibliografía dice de las capacidades parentales, es menester revisar lo que significan las funciones.

Según la Secretaria Ejecutiva del Sistema de Protección – Chile (2009) las funciones que componen las competencias parentales, se definen de la siguiente manera:

*“Función Nutriente:* Esta función se relaciona con experiencias sensoriales y emocionales que permiten por un lado, construir un apego seguro y por otro, percibir el mundo familiar como un espacio seguro. Las deficiencias en el cumplimiento de la función nutriente afectan la constitución de un apego seguro , disminuyéndose las posibilidades de empatía entre progenitores y progenie” (Secretaria Ejecutiva del Sistema de Protección Social , 2009, pág. 48).

*Función socializadora:* tiene “relación, por una parte, con la *contribución de los padres a la construcción del concepto de sí mismo o identidad* de sus hijos, por otra parte, corresponde a la *facilitación de experiencias relacionales que sirvan como modelos de aprendizaje para vivir de una forma respetuosa, adaptada y armónica en la sociedad*” (Secretaria Ejecutiva del Sistema de Protección Social , 2009, pág. 52).

*“Función Educativa:* Entre más herramientas culturales tengan los padres, mayor influencia moralmente positiva tendrán sobre sus hijos” (Secretaria Ejecutiva del Sistema de Protección Social , 2009, pág. 53).

Para finalizar, Barudy dice que la “adquisición de competencias parentales es el resultado de procesos complejos en el que se entremezclan las posibilidades personales innatas marcadas sin ninguna duda por factores hereditarios, por procesos de aprendizaje influenciados por la cultura, así como las experiencias de buen trato o mal trato que la futura madre o futuro padre hayan conocido en sus historias personales, especialmente en su infancia y adolescencia” (Barudy, 2005)

### **II.III. Marco Normativo**

La presente propuesta se enmarca en las siguientes leyes:

- La Convención de los Derechos del Niño (1989).
- La Constitución de la República del año 2008.
- el Código de la Niñez y Adolescencia

Primeramente se revisará la Convención de los Derechos del Niño del realizado en el año 1989, el cual están consignados derechos para niños/as, los cuales se aplicaran, “sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño o niña, de sus padres o de sus representantes legales” (Plan Decenal de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia , pág. 8).

Recalando que prevalece el Interés Superior del Niño/a.

Otro de los cuerpos legales a revisar es la Constitución de la República del año 2008. Artículo 45 “los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación, a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria” (Constitución de la República del Ecuador , 2008, págs. 34-35)

La última ley que será analizada en este trabajo es el Código de la Niñez y Adolescencia, “Artículo 22 derecho a tener una familia y la convivencia familiar. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a vivir y desarrollarse en su familia biológica. Excepcionalmente, cuando aquello sea imposible o contrario a su interés superior, los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a otra familia, de conformidad con la Ley” (Código de la Niñez y la Adolescencia, 2010)

Los derechos relacionados con el desarrollo: “artículo 33.- Derecho a la identidad. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la identidad y a los elementos que la constituyen, especialmente el nombre, la nacionalidad y sus relaciones de familia”. (Código de la Niñez y la Adolescencia, 2010)

También es preciso revisar los derechos que tienen que ver con el desarrollo integral del niño y niña.

“Artículo 27.- Derecho a la salud.- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual”; “Artículo 34.- Derecho a la identificación.- Los niños y niñas tienen derechos a ser inscritos inmediatamente después del nacimiento, con los apellidos paterno y materno”; “Art. 37.- Derecho a la educación.- Los niños, niñas y adolescentes, tienen derecho a una educación de calidad”; “Art. 48.- Derecho a la recreación y al descanso.- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la recreación, al descanso, al juego, al deporte y más actividades propias de cada etapa evolutiva” (Código de la Niñez y la Adolescencia, 2010)

En estas leyes analizadas uno de los derechos fundamentales de los niños/as es a tener una familia, fundamentalmente la biológica y en el caso de no ser posible debido a que esta no presenta las condiciones mínimas para que el niño/a crezca de manera adecuada, las instituciones del Estado creadas para tan fin deberán realizar las acciones necesarias para que ese niño o niña opte por una familia adoptiva, que pueda brindarle oportunidades

para desarrollarse de manera adecuada, esto esta decretado en el Articulo 22 Código de la Niñez y de la Adolescencia.

“La familia es el núcleo básico de la formación social y medio natural y necesario para el desarrollo integral de sus miembros, principalmente los niños, niñas y adolescentes”, esto dice el Código de la Niñez la Adolescencia, en la Constitución y en la Convención de los Derechos del Niño se nombra también el derecho que tienen todos los niños y niñas a tener una familia, este derecho es el fundamento del proyecto que pretende fortalecer las capacidades parentales en los padres, madres y o cuidadores primarios de niños y niñas que viven en Casa Hogar Guayaquil, y así lograr que uno de sus derechos primordiales conculcados sean restituidos.

### **II.III. Marco Estratégico**

La presente propuesta tiene como bases los objetivos y las políticas de los siguientes planes:

- Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017
- Plan Decenal de Protección de la Niñez 2004-2014

Primeramente se revisara el Plan Nacional Para el Buen Vivir 2013-2017, en el cual se decreta que los niños y niñas de 0 a 10 años de edad están siendo protegidos por los siguientes objetivos y políticas:

“Objetivo 2: Auspiciar la igualdad, la cohesión, la inclusión y la equidad social y territorial en la diversidad” (Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017, 2013)

El objetivo señalado dice que “el reconocimiento igualitario de los derechos de todos los individuos implica la consolidación de políticas de igualdad que eviten la exclusión y fomenten la convivencia social y política. El desafío es avanzar hacia la igualdad plena en la diversidad, sin exclusión, para lograr una vida digna, con acceso a salud, educación, protección social, atención

especializada y protección especial” (Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017, 2013)

Del objetivo 2 se desprenden las siguientes políticas que tienen que ver con atención a niños y niñas:

“Política 2.6. Garantizar la protección especial, universal y de calidad, durante el ciclo de vida, a personas en situación de vulneración de derechos”. (Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017, 2013)

“Política 2.8. Garantizar la atención especializada durante el ciclo de vida a personas y grupos de atención prioritaria, en todo el territorio nacional, con corresponsabilidad entre el Estado, la sociedad y la familia” (Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017, 2013)

“Política 2.9. Garantizar el desarrollo integral de la primera infancia, a niños y niñas menores de 5 años” (Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017, 2013)

Revisando el Plan Decenal de Protección a la Niñez y Adolescencia 2004-2014, las políticas que se alinean con la propuesta presentada en este documento son las siguientes:

Política 2: “Garantizar una vida saludable a los niños y niñas menores de seis años” (Plan Decenal de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia , pág. 30)

“Política 7: Garantizar que las familias cuenten con los conocimientos y destrezas necesarias que les permita criar a sus hijos e hijas promoviendo al máximo sus capacidades emocionales, intelectuales, sociales y morales con sentido de equidad e inclusión, en un ambiente de afecto y estimulación” (Plan Decenal de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia , pág. 36)

“Política 8: Garantizar a los niños y niñas un hogar donde vivir en condiciones de seguridad, identidad, libre de violencia y con estabilidad emocional, así como las condiciones fundamentales de protección” (Plan Decenal de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia , pág. 36)

“Política 9: Prevención y atención a toda forma de maltrato, violencia, abuso y explotación (Plan Decenal de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia , pág. 39).

“Política 10: Asegurar una vida saludable de los niños y niñas” (Plan Decenal de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia , pág. 49).

“Política 15: Fortalecer la familia y la comunidad en su rol fundamental de protección a los niños y niñas” (Plan Decenal de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia , pág. 52)

Revisando el Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017, los objetivos 2.6, 2.8, y 2.9 y del Plan Decenal de Protección a la Niñez y Adolescencia políticas 2, 7, 8, 9, 10,y 15, se llega a la conclusión que las políticas mocionadas aportan a la propuesta, que como propósito busca fortalecer las competencias parentales en padres, madres y/o cuidadores/as primarios de niños y niñas que viven en Casa Hogar Guayaquil, puesto que el plan de trabajo que contempla el mencionado proyecto busca que las familias de estos niños específicamente los padres potencien, fortalezcan, asuman y/o conozcan e implementen al cuidado de sus hijos e hijas con las competencias que como padres deben poseer para que ello se desarrollen en una familia que les brinde el afecto, el cuidado, la protección, los valores, que dados e inculcados a edades tempranas serán el insumo que permitirá a estos niños y niñas desenvolverse cuando sean adultos con seguridad y autoestima.

## **Capítulo III: Contextualización de la propuesta**

### **III.I Antecedentes de la propuesta**

El presente trabajo, forma parte de la titulación a la cual se optará en la Carrera de Trabajo Social y Desarrollo Humano de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, además que sirve como un elemento esencial en la formación profesional en la carrera mencionada.

Dentro del proceso que las estudiantes de la Carrera de Trabajo Social y Desarrollo Humano, tenían que cumplir en el viaje hacia la profesionalización, estaba la realización de prácticas pre-profesionales, la carrera gestionó en diferentes sectores de atención a ciudadanos/as y como resultado consiguió, que uno de los lugares para las mismas sería el Ministerio de Inclusión Económica y Social específicamente la Casa de Acogimiento Hogar Guayaquil.

En Casa Hogar Guayaquil, viven niños y niñas en edades comprendidas de entre 0 meses hasta 07 años de edad, los cuales se encuentran allí por diferentes problemas en su familia de origen, son niños y niñas que están pasando por situaciones de abandono, negligencia, maltrato físico, utilización de ellos en hechos delictivos, entre otras.

Uno de los objetivos de la práctica pre-profesional fue detectar en el campo de acción cuales eran los problemas más graves que afectaban a los niños/as, y poder así diseñar una propuesta que colabore con la solución de alguno de ellos, por lo que las estudiantes desarrollaron un interés importante en la intervención en los problemas detectados.

Para la elaboración del proyecto, se trabajó con la metodología del marco lógico, realizando una exhaustiva investigación sobre el problema elegido.

La propuesta que se presenta a continuación está basado en las aportaciones metodológicas, teóricas y epistemológicas de las cátedras de Intervención Profesional y Proyecto IDIS

La importancia de este proyecto radica, en contribuir con la restitución de los derechos vulnerados de los niños y niñas que viven en Casa Hogar Guayaquil.

### **III.I.II. Descripción del ámbito de intervención en el que se enmarca la propuesta.**

El área de intervención de Trabajo Social en la cual se enmarca la propuesta es la de protección o área de intervención en familia con niños y niñas.

Según Carballada (2002) la “palabra intervención proviene del término latino *intervenio*, que puede ser traducido como *venir entre*, o *interponerse*. De ahí que intervención, pueda ser sinónimo de mediación, intersección, ayuda o cooperación y, por otra parte, de intromisión, injerencia, intrusión, coerción o represión. En definitiva en todo proceso de intervención en lo social podemos, en la mayoría de los casos, encontrarnos con ambas caras de una misma moneda” (Estrada, 2011, pág. 17)

Carballada (2002) también menciona que “de ahí que la demanda sea el acto fundador de la intervención. En este aspecto, la demanda proviene de los sujetos que acuden a las instituciones, los organismos, etc, pero, también la demanda es generada desde las instituciones, las agendas de políticas públicas, los medios de comunicación, etc. En definitiva, de la visión de problema social que una sociedad tiene” (Estrada, 2011, pág. 17)

La familia es el primer lugar de acogida de los seres humanos, es el grupo primario de pertenecía de los individuos, generalmente está conformada por una pareja mujer y hombre y sus hijos e hijas, pero en la actualidad y debido



al proceso histórico con cambios importantes en el siglo XXI, hoy se ven diferentes estructuras familiares, naciendo múltiples formas de clasificarla, es así que la familia está atada a los procesos de transformación de la cultura actual.

También hay que señalar que el mejor lugar para que un niño o niña se sienta querido, acogido, protegido, valorado es la familia, los padres son la presencia constante a lo largo de la vida de cualquier niño o niña, por lo que la familia es uno de los factores que más influyen en su desarrollo adecuado y en lo que ese niño o niña llegara a ser en la sociedad en el futuro.

“Trabajo Social en esta área tiene que ver con la asesoría educativa y recreativa, atención a problemas sociales que presente la familia preferentemente en grupo, la acción profesional debe centrarse básicamente en la familia, fortaleciendo las relaciones entre sus miembros capacitando a los padres para la atención integral de los niños, facilitando la internalización de los contenidos formativos” (López & Chaparro, 2006)

Además de todo lo señalado el o la Trabajadora Social que interviene en familia, requiere de conocimientos sólidos que sean el insumo para crear programas y proyectos de intervención en familia, y lo más importante el o la profesional en Trabajo Social debe hacer respetar los derechos de las familias a los cuales les han sido vulnerados, así como crear el contexto necesario para incidir en las políticas públicas para que se crean políticas dirigidas específicamente a las familias.

## **III.II. Caracterización del contexto organizacional**

### **III.II.I. Historia Institucional / contexto**

Revisando los antecedentes Históricos de Casa Hogar Guayaquil hay que mencionar que en julio de 1990 en la presidencia del Dr. Rodrigo Borja

empezó la atención con el nombre de orfanato Guayaquil, este orfanato se encontraba ubicado en la 38 y Rosendo Avilés. En base a la necesidad de los NN y sus familiares de dar agilidad a los procesos para la reinserción, se reúnen los directivos del orfanato, el personal del tribunal de menores, la sociedad civil y la Lcda. Elsa María Castro que en esa época era la subsecretaria de Bienestar Social, naciendo así la Casa Hogar Guayaquil. (ProfesionalA, 2013)

Hay que recalcar que Casa Hogar Guayaquil es una Institución que forma parte del Ministerio de Inclusión y Social el cual desde el actual mandato presidencial inició un proceso de reforma, “antes el MIES era denominado Ministerio de Bienestar Social, que contaba con varias entidades autónomas y programas, incluso alejadas de su competencia, que dificultaban establecer una política clara y los alcances de cada proyecto” (MIES, 2012). Con este antecedente mediante "Decreto Ejecutivo Nro. 1 356, se dispuso la reestructuración institucional, de esta forma, el Instituto de la Niñez y la Familia (INFA) y el Programa de Protección Social (PPS) se integran al MIES” (MIES, 2012).

Casa Hogar Guayaquil es una Institución de Acogimiento, se dedica a protección de niños/as en edades comprendidas entre 0 a 07 años, las problemáticas o necesidades atendidas son las situaciones de: riesgo, abandono, trabajo infantil, maltrato físico, entre otras, que atraviesan los actores mencionados. (ProfesionalA, 2013)

### **III.II.II. Filosofía Institucional**

#### **La Misión**

“Acoger NN de 0 a 10 años que se encuentren en situación de vulnerabilidad de sus derechos, con el fin de brindarles atención integral en todas sus necesidades” (ProfesionalA, 2013)

## **La Visión**

“Ser una institución de carácter innovadora con personal capacitado y brindando todos los servicios que se demanden tanto en infraestructura como en lo tecnológico” (ProfesionalA, 2013)

## **Principios y valores Institucionales**

- Velar por la integridad física, psicológica y emocional de los menores que son acogidos en esta casa.
- Otorgar una atención íntegra y transparente a los niños y niñas en acogimiento
- Ser eficaces y eficientes en la atención a niños/as y sus familias
- Trabajar en Equipo para lograr otorgar la atención integral a niños y niñas. (ProfesionalA, 2013)

## **III.II.III. Estructura organizacional**

Con la información obtenida en el CELAST se pudo construir el organigrama de la Institución, se puede observar en el mismo las áreas que componen Casa Hogar Guayaquil.

- Área de Coordinación
- Área Administrativa
- Oficina Técnica
- Área de tutoras
- Departamento Médico
- Área de cocina
- Área de auxiliares de servicio

La comunicación entre los funcionarios de la Institución es horizontal, entre

Superiores y subordinados es vertical: ascendente y descendente.

El estilo de liderazgo que funciona en la Institución es autocrático; la Coordinadora toma decisiones, e informa a los empleados/as de lo que deben hacer y las decisiones tomadas.

La Trabajadora Social está ubicada en la Oficina técnica quien reporta directamente de su accionar a la Coordinación de la Institución. (ProfesionalA, 2013)

### **III.II.IV. El Trabajo Social en Casa Hogar Guayaquil**

Los diferentes Programas y Proyectos que desarrolla la institución y en la oficina técnica vienen desde el Gobierno, entre los programas están los siguientes: de Educación Inicial, Atención Psicológica y Social a familias y niños. El financiamiento de los mismos está a cargo del MIES, el cual también es el encargado de administrar y realizarlos (ProfesionalA, 2013).

La Casa Hogar Guayaquil cuenta con una Trabajadora Social la misma que conforma junto con la Psicóloga el Equipo Técnico Psicosocial, dentro de los objetivos del Trabajo Social esta restituir los derechos vulnerados de los niños/as, para poder alcanzar el objetivo mencionado la Trabajadora Social mantiene relaciones directas con la Psicóloga, el departamento Médico y la Coordinadora (ProfesionalA, 2013).

Según la Profesional A, la función más importante que desempeña la Trabajadora Social en Casa Hogar Guayaquil es velar por el bienestar de los niños y niñas, para que no se vulneren sus derechos dentro y fuera de la Institución, para cumplir esta función, realiza las siguientes actividades:

- Investigación de los casos.

- Planificación y aplicación de entrevistas sobre los casos.
- Seguimiento de los casos.
- Elaboración de informes preliminares, informes sociales y actualización de los mismos.
- Coordinación con las demás áreas de Casa Hogar Guayaquil para la evaluación de los niños y niñas.

Los roles que cumple la Trabajadora Social dentro del área institucional está basado en el manual de parámetros de acogimiento institucional, también hay que señalar que junto con la Psicóloga (las dos conforman la oficina técnica) coordina actividades relacionadas a las problemáticas que presentan los niños y niñas y sus familias con el departamento Médico, las Tutoras y la Coordinadora de la Institución. (ProfesionalA, 2013)

Los problemas a los cuales dirige su accionar el Trabajo Social son los siguientes: (ProfesionalA, 2013)

- El maltrato físico,
- Abandono,
- Abuso sexual a niños/as,
- Trabajo infantil,
- Negligencia,
- Utilización de niños y niñas en actos delictivo, entre otros

Las acciones realizadas en el departamento técnico y que están destinadas a intervenir con los niños/as y sus familias, las diseña la Trabajadora Social y las aprueba la Coordinadora de la Institución, como se llevan a cabo estas acciones (procesos, pasos); (ProfesionalB & ProfesionaA, 2013)

- la Trabajadora Social realiza el acercamiento con los familiares de los niños/as, madres, padres, tíos, abuelos.

- Dependiendo de la necesidad puede realizar derivaciones, generalmente se deriva a la Psicóloga.
- La Psicóloga después de una evaluación también puede derivar a otras instituciones (generalmente a Neurociencias), a fin de que sean evaluados.
- Con el informe médico que emite Neurociencias se determina si la madre es apta o no para el cuidado del niño o niña.
- Si la madre o padre están aptos se trabaja en el proceso de reinserción, si no lo están se busca en la familia ampliada esa posibilidad, si no hay posibilidad de reinserción se emite el informe correspondiente para que el niño/a pase a adopción.

Estas Acciones están destinadas a los padres de los niños y a la familia ampliada, las responsables de la implementación de estas acciones son la Trabajadora Social y la Psicóloga con aprobaciones de la Coordinadora de la Institución.

Para la consecución de resultados en la implementación de las acciones descritas, es preciso que la trabajadora Social reúna en conjunto aptitudes y conocimientos los cuales representan las funciones que debe poseer para intervenir en las familias de los niños y niñas de Casa Hogar Guayaquil, las mismas que se detallan a continuación: (ProfesionalB & ProfesionaA, 2013)

- En el ámbito metodológico: Descubrimiento, análisis, estudio, evaluación y diagnóstico problemáticas sociales.
- Planificación de programas para otorgar el adecuado servicio a los niños/as,
- Gestionar y coordinar actividades y procesos con redes de apoyo interinstitucional para la atención integral de los niños y niñas.
- Diseñar, coordinar y ejecutar protocolos para la atención e inspección de casos que se atienden en la oficina técnica.

- En las familias de los niños/as, seguimiento de los procesos de intervención y acompañamiento de ser necesario dependiendo de la gravedad de la situación encontrada.

### **III.III. Caracterización del contexto nacional y/o internacional**

El problema que causó el diseño de esta propuesta es “*Las limitadas competencias parentales en padres, madres y/o cuidadores primarios*”, trae consigo un efecto que representa una problemática de gran dimensión, “los niños y niñas sin cuidado parental o en riesgo de perderlo” (Aldeas Infantiles SOS, Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar, 2011)

Los niños y niñas sin cuidado parental o en riesgo de perderlo, son el resultado de múltiples realidades en las cuales niños y niñas están inmersos, ellos no tienen a una persona adulta que los cuide, proteja y permanezca en el tiempo con ellos, el ideal de adulto llamado a cumplir con esta tarea es el padre o la madre, o en caso de no estar ellos un familiar.

Muchos de estos niños y niñas están separados de sus padres y/o madres por medidas cautelares debido a que en sus hogares sufrían de maltrato, negligencia, hambre, explotación, etcétera, otros en cambio han decidido huir de sus casas debido a que no soportan vivir en un hogar que no presta las mínimas seguridades para que se desarrolle su vida, generalmente son hogares en los que prima la pobreza agravada con problemas de adicciones a alcohol, drogas o maltrato físico, entre otras.

Los niños y niñas que están con medidas cautelares son incluidos en las Casa de Acogimiento que el Estado ha creado para brindarles atención, estas instituciones son las encargadas de trabajar junto con las familias de estos niños y niñas para una posible reinserción siempre y cuando las situaciones por las que el niño o niña fueron retirados de sus hogares cambien, deno ser así se optará en otra medida, la adopción, siempre teniendo presente y respetando el interés superior del niño/a.

Pero qué pasa con los niños y niñas que decidieron huir de sus casas, ellos no gozan de ningún tipo de cuidado, viven en la calle, mendigan por comida en ellas y están propensos a ser víctimas de todo tipo de abuso, otro grupo de estos niños y niñas en cambio asumen el rol de padres o madres de familia trabajando desde edades tempranas, truncando las experiencias o vivencias que deben tener en la niñez.

En Ecuador según el estudio realizado por Aldeas Infantiles SOS junto con la Red Latinoamérica de Acogimiento (2011) se estima que el 8,65% de los niños y niñas del país (490.383 niños) no viven con sus padres.

Así también “el 47, 85% de los niños privados de cuidado parental tiene entre 13 y 18 años, seguido por el 41,79% que tiene entre 5 y 12 años y luego el 10, 36% que tiene de 0 a 4 años de edad” (Aldeas Infantiles SOS, Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar, 2011, pág. 17).

“Niños y niñas jefes de hogar: el 53% de los niños, niñas y adolescentes (261.318) viven con los abuelos, el 16% (77.355) con otros parientes y el 6% (27.447) con hermanos. El 2,3% (11.435) se autodefinen como jefes/as de hogar y, de ellos, el 65,29% (7.466) son hombres y el 34,71% (3.969) son mujeres” (Aldeas Infantiles SOS, Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar, 2011, pág. 24).

## **Capítulo IV: Metodología de la investigación diagnóstica**

### **IV.I. Enfoque de investigación**

La propuesta presentada en este documento se basó en el enfoque mixto cuali-cuantitativo, se construyeron preguntas de investigación, son las siguientes:



Pregunta general de investigación.

- ¿Cómo se desarrollan las situaciones de limitadas competencias parentales al interior de las familias de los niños y niñas que viven en Casa Hogar Guayaquil?

Preguntas específicas de la investigación.

1. ¿Cómo se manifiestan en los niños y niñas que viven en Casa Hogar Guayaquil, las limitadas competencias parentales en sus padres, madres y/o cuidadores?
2. ¿Cuáles son las situaciones particulares, sociales, económicas, familiares que se dan en la familia y la institución interrelacionados con el problema ?
3. ¿Cuáles son los posibles efectos de este problema en niños, niñas, sus familias, la Institución y la sociedad, en caso de mantenerse el mismo?

“La **investigación cuantitativa** es aquella en la que se recogen y analizan datos cuantitativos sobre variables. La **investigación cualitativa** evita la cuantificación. Los investigadores cualitativos hacen registros narrativos de los fenómenos que son estudiados mediante técnicas como la observación participante y las entrevistas no estructuradas” (Fernández & Díaz, 2002, pág. 1)

Hay que señalar que la diferencia fundamental entre la investigación cuantitativa y cualitativa, es que la primera “estudia la asociación o relación entre variables cuantificadas y la cualitativa lo hace en contextos estructurales y situacionales” (Fernández & Díaz, 2002, pág. 1)

Mientras que “la investigación cualitativa trata de identificar la naturaleza profunda de las realidades, su sistema de relaciones, su estructura dinámica. La investigación cuantitativa trata de determinar la fuerza de asociación o correlación entre variables, la generalización y objetivación de

los resultados a través de una muestra para hacer inferencia a una población de la cual toda muestra procede. Tras el estudio de la asociación o correlación pretende, a su vez, hacer inferencia causal que explique por qué las cosas suceden o no de una forma determinada” (Fernández & Díaz, 2002, pág. 1)

“El empleo de ambos procedimientos cuantitativos y cualitativos en una investigación probablemente podría ayudar a corregir los sesgos propios de cada método” (Fernández & Díaz, 2002, pág. 2)

Se escogió el método cuanti-cualitativo para realizar la investigación debido a que los problemas descubiertos están inmersos en la familia, transformando los mismos en casos sociales, se precisó en momentos determinados de la investigación usar los dos métodos de investigación, con el objetivo de comprender e intervenir en cada caso, logrando así la transformación de la problemática encontrada.

#### **IV.II. Nivel de investigación**

El nivel de investigación de la propuesta es descriptivo, señalando que “los estudios descriptivos por lo general fundamentan las investigaciones correlacionales, las cuales a su vez proporcionan información para llevar a cabo estudios explicativos que generan un sentido de entendimiento y son altamente estructurados. Las investigaciones que se están realizando en un campo de conocimiento específico pueden incluir los tipos de estudio en las distintas etapas de su desarrollo. Una investigación puede iniciarse como exploratoria, después ser descriptiva y correlacional, y terminar como explicativa” (Fernández, Hernández, & Baptista, 2010, pág. 13)

Es preciso indicar que generalmente “el propósito del investigador es describir situaciones y eventos. Esto es, decir cómo es y se manifiesta determinado fenómeno. Según Danke (1986) *Los estudios descriptivos*

*buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, - comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Miden y evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar. Desde el punto de vista científico, describir es medir. Esto es, en un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente, para así describir lo que se investiga”* (Fernández, Hernández, & Baptista, 2010, pág. 14)

#### **IV.III. Universo, Muestra y muestreo**

El universo con el cual se trabajó en la investigación realizada fue de 56 niños y niñas de edades comprendidas entre 0 a 7 años, quienes Vivian en Casa Hogar Guayaquil por presentar diferentes problemáticas en el interior de sus familias.

La muestra estuvo enmarcada en el tipo de muestra llamada intencional, en la misma se elige a una población definida que se cree otorgará la información que se necesita para la investigación a realizar, en este caso esto se determinó mediante la selección de características comunes que tengan los niños y niñas de la Institución.

La muestra fue de dos casos con los cuales se trabajó de manera individual.

#### **IV.IV. Proceso de recolección y análisis de la información**

Los procesos (metodología) implementados desde el inicio de la práctica pre-profesional ha sido el siguiente:

Paso 1 Conocimiento Institucional

- Para realizar este paso se realizó un proceso de inserción en Casa Hogar Guayaquil, el cual consistió en la elaboración de una guía de conocimiento institucional y de trabajo social, además se creó una guía de observación de la institución y de las interacciones que se dan entre el personal que labora en la misma con los niños y niñas que viven allí. La aplicación de la guía Institucional se realizó en los dos primeros sábados de práctica, se entrevistó a las profesionales de la oficina técnica de Casa Hogar Guayaquil.

## Paso 2 Recolección de información

Primeramente para recoger la información hubo que remitirse a revisión bibliográfica, seguidamente se utilizó instrumentos, se detallan los mismos a continuación.

- Entrevista a profesionales de la institución para conocer los problemas que afectan a niños y niñas que son atendidos en la Institución, se aplicó a las dos profesionales de la oficina técnica
- Entrevista familiar dirigida a las familias de niñas y niños sobre el funcionamiento familiar, se aplicó a tres familias. (Anexo # 14 )
- Encuesta a tutoras de la institución para conocer los problemas que afectan a los niños y niñas y a sus respectivas familias, se aplicó a tres tutoras.
- Encuesta dirigida a niños y niñas para conocer las problemáticas que los afectan, se aplicó a tres niños y niñas de edades de 5 a 7 años.
- Entrevista sobre calidad de vida dirigida a familias de niños y niñas de Casa Hogar Guayaquil, se aplicó a tres familias. (Anexo # 11)
- Entrevista dirigida a padres y madres para conocer los antecedentes históricos personales y familiares, se aplicó a tres madres y un padre de familia (Anexo # 12 )
- Observación de las interacciones entre niños, niñas y personal de la institución Observación.

- n de las interacciones entre padres, madres y niños, niñas en la Institución

### **Paso 3 Organización de la información**

Para organizar la información obtenida se utilizó tablas en formato excel, la información que se obtuvo de las mismas se graficaron, como resultado se elaboró una lista de problemas, de la cual se eligió “Limitadas competencias parentales”, para elaborar la presente propuesta.

### **Paso 4 Análisis de la información**

La información recabada se analizó con la codificación axial.

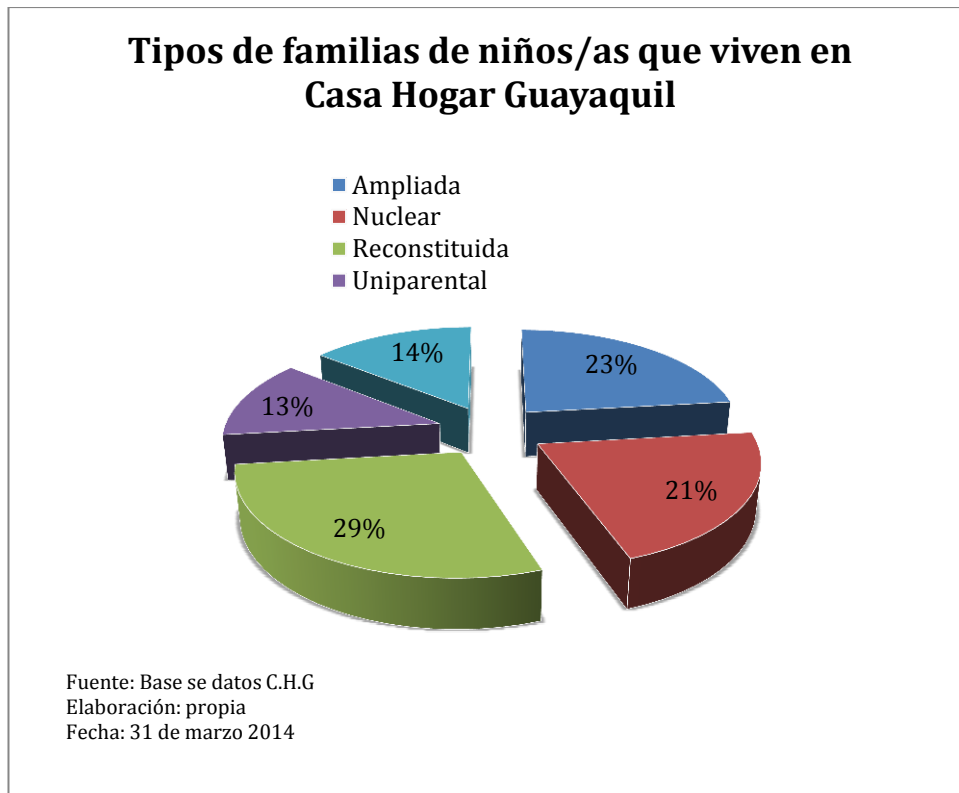
## **Capítulo V: Resultados de la investigación diagnóstica**

### **V.I. Caracterización de la población participante**

#### **V.I.I. Caracterización de los usuarios directos**

La presente propuesta se enfocó en las 56 familias de los niños y niñas que están en acogimiento en Casa Hogar Guayaquil, se presentan a continuación algunos datos de estas familias.

**Gráfico 1**



Las familias con las que se trabajó según el gráfico presentado, son las siguientes; 29% de las 56 familias de los niños/as de Casa Hogar Guayaquil son reconstituidas, recordando que una familia ensamblada o reconstituida es una familia en la cual uno a ambos miembros de la actual pareja tiene uno o varios hijos de la unión o uniones anteriores.

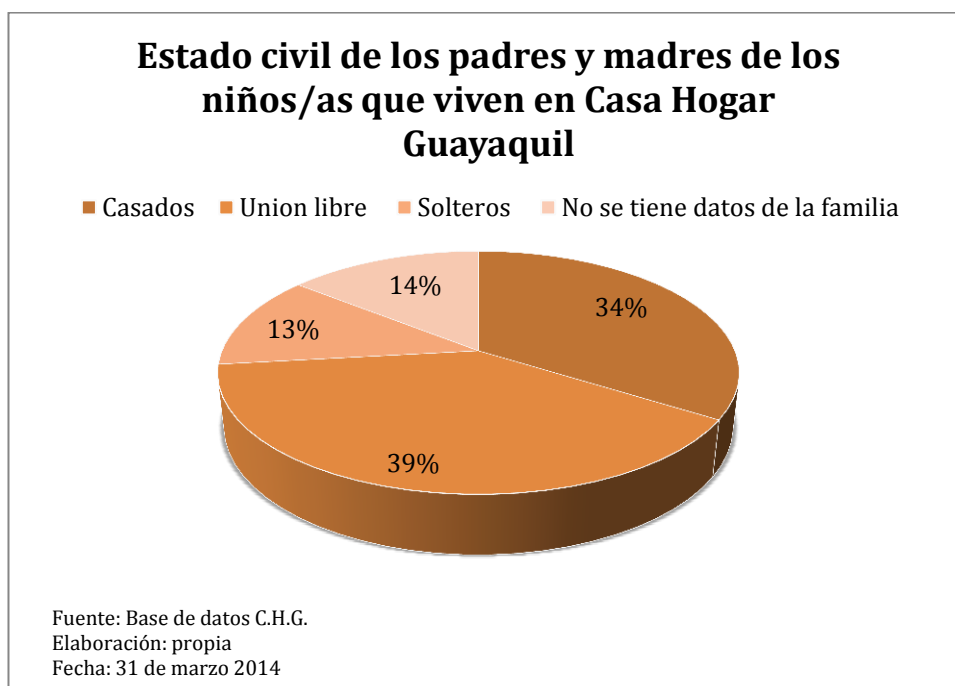
El 23% de familias son ampliadas la cual se define como la convivencia de varios grupos familiares no necesariamente unidos por lazos de sangre o afectivos.

La familia nuclear es la familia formada por los miembros de un único núcleo familiar, es el grupo formado por los miembros de una pareja con sus

respectivos hijos/as, en Casa Hogar Guayaquil son el 21% de todas las familias (56).

La familia uniparental o monoparental representa el 13%, esta familia está conformada por un solo padre o madre y su respectivo hijo/a o hijos/as, este caso generalmente es el resultado de la viudez de uno de los padres o el deseo de un hombre o una mujer de procrear sin el compromiso que significa el matrimonio, del restante 14% no se tienen datos familiares.

### Gráfico No. 2



Revisando los datos obtenidos de las familias de los niños y niñas que viven en Casa Hogar Guayaquil, está el estado de civil de los padres y madres, los cuales se presentaron en el gráfico No.2.

Se evidencia que la unión libre lidera la opción que eligen mujeres y hombres para vivir en pareja, en este caso representa el 39%, seguido de los casados con un 34%, también existen solteros en un 13% y del restante porcentaje (14%) no se tienen datos.

## V.I.II. Caracterización de los usuarios/as indirectos

Los usuarios indirectos de esta propuesta fueron los niños y niñas que están en acogimiento en Casa Hogar Guayaquil.

**Gráfico No. 3**

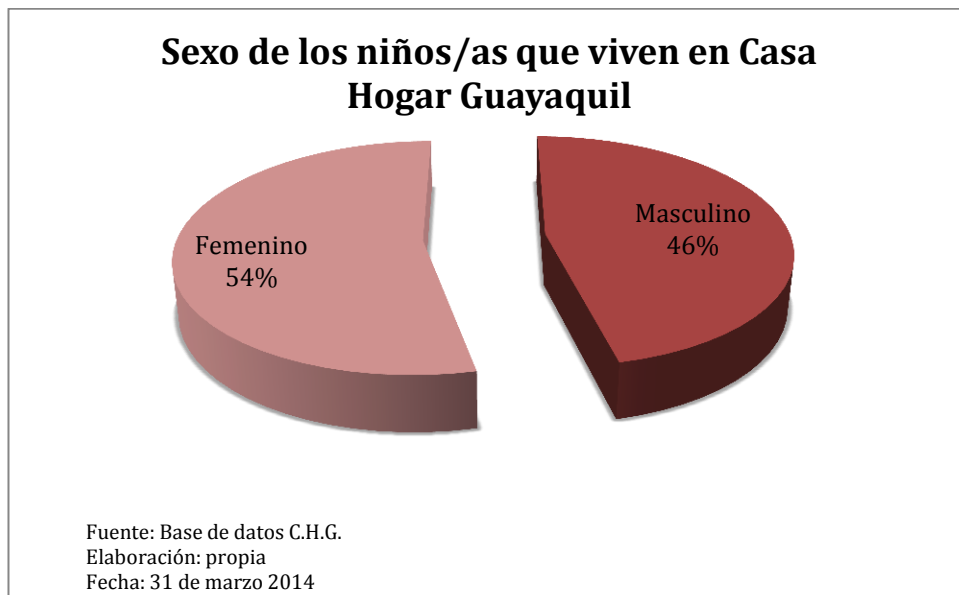


Analizando las edades de los niños y niñas en acogimiento presentados en el gráfico precedente hay datos importantísimos y a la vez muy graves, el mayor porcentaje de niños/niñas 13% (7) tienen 3 meses de edad, el 7% (4) tienen 6 meses, así como un 7% (4) 1 mes y 7% (4) 1 año, un 5% (3) tienen 9 meses y los niños y niñas de 7 y 8 meses un 4% (2), el total en porcentaje 54% son niños y niñas menores de 1 año, etapa en la cual se construye el apego que será un referente en su vida futura, se presume que el apego



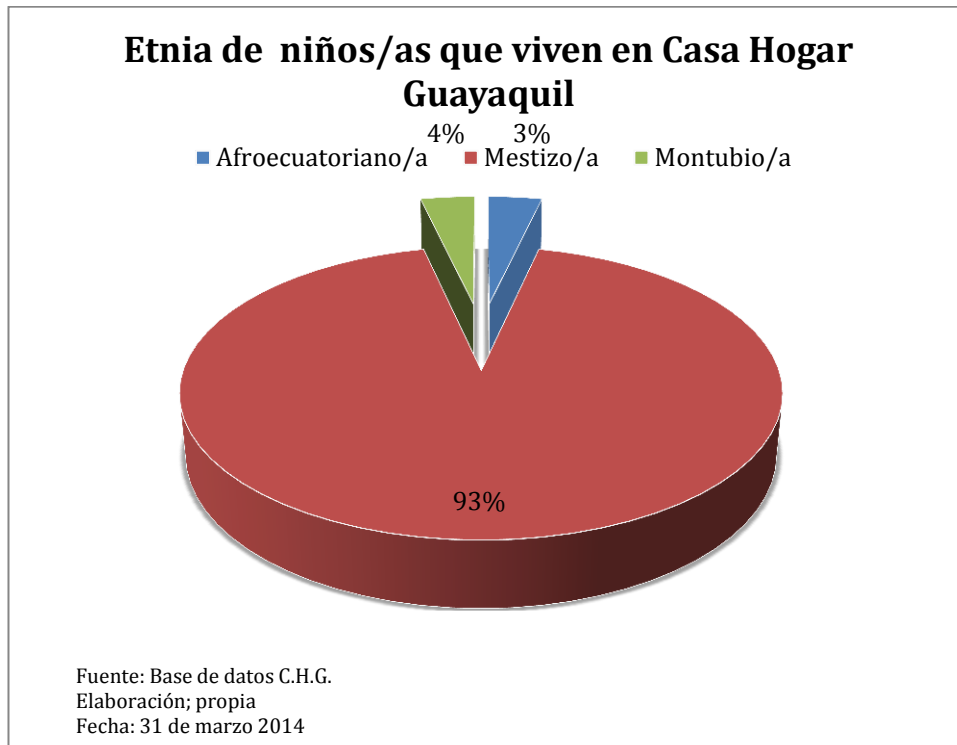
que estos niños y niñas desarrollaran es el inseguro – evitativo o el apego inseguro ambivalente.

**Gráfico No. 4**



En lo relacionado con el sexo de los niños y niñas, se observa que el predominio del mismo en Casa Hogar Guayaquil es el femenino con un 54% frente al masculino 46%.

**Gráfico No. 5**



En lo relacionado con la Etnia de los actores sociales objeto de esta propuesta, se observa que hay un vasto predominio de la mestiza con un 90% frente al 4% de montubia y 3 % de afroecuatoriana.

## **V.II. Diagnóstico de la problemática a intervenir**

A partir de los problemas identificados en Casa Hogar Guayaquil y que están en la matriz de jerarquización para elegir al problema (ver anexo #2 ), se seleccionó a la “*Limitadas Competencias Parentales*”, como el problema a intervenir con la propuesta.

### **V.II.I. Definiciones del Problema: Limitadas Competencias Parentales**

Las competencias parentales representan las capacidades que deben tener y/o desarrollar padres y madres para ofrecer a sus hijos/as una vida saludable en todas las dimensiones del ser humano (psico- bio – socio – cultural), de acuerdo con las necesidades evolutivas y educativas que presenten, estas capacidades consienten a los padres y madres enfrentar de manera adecuada el deber vital de criar a sus hijos e hijas.

Estas capacidades se representan en la manera de cuidar y proteger a sus hijos, de educarlos, asegurándoles un desarrollo adecuado.

Se podría decir entonces que las limitadas competencias parentales son los escasos o reducidos recursos que tienen los padres, madres y/o cuidadores primarios de niños y niñas que les permita a ellos poder enfrentar el deber de criar a sus hijos e hijas, de acuerdo a las necesidades evolutivas y educativas que presenten, estos recursos tienen que ver con las actividades que realiza el padre o la madre para velar por el bienestar de sus hijos e hijas.

### **V.II.II Descriptores y/o Manifestaciones:**

Pregunta de investigación específica No.1

- ¿Cómo se manifiesta en los niños y niñas que viven en Casa Hogar Guayaquil, las limitadas competencias parentales que tienen sus padres, madres y/o cuidadores/as primarios?

Para responder la primera pregunta específica de investigación, a continuación se detallan los descriptores del problema investigado”:

El problema Limitadas competencias parentales, tiene efectos en los 56 niños y niñas que viven en acogimiento en Casa Hogar Guayaquil, se evidencia de la siguiente manera:

- El 41% de niños/as están en acogimiento por abandono de su padre y/o madre.
- El 32% de niños/as viven en Casa Hogar Guayaquil por negligencia en el cuidado por parte de su padre y/o madre.
- El 12% de los niños y niñas están en Casa Hogar Guayaquil por maltrato de parte de su padre y/o madre
- El restante 12% viven en acogimiento por derivaciones de otras Instituciones, porque fueron regalados por su padre y/o madre, porque la madre presentaba problemas con drogas, estaba en prisión, no tenía documentos y por haber encontrado al niño/a en situación de mendicidad.

Todos estos problemas nombrados son el resultado de las limitaciones que tienen los padres y madres en sus competencias para criar a sus hijos e hijas, además el problema nombrado es el causante de otro problema sumamente grave que afecta a la sociedad, niños y niñas viviendo en la calle.

### **VI.III. Análisis de factores que generan o agravan el problema**

Pregunta de investigación específica No. 2

¿Cuáles son las situaciones particulares, sociales, económicas, familiares que se dan en la familia y la institución interrelacionados con el problema ?

Para dar contestación a la segunda pregunta específica de investigación, a continuación se analizan los factores que general o agravan el problema.

Causa directa No.1 .- Limitadas capacidades de padre, madre y/o cuidadores/as primarios en la atención de niños y niñas.

Al hablar de limitadas capacidades del padre o madre para cuidar a sus hijos/as, se debe a diferentes circunstancias que los rodearon o rodean, dentro de ellas podemos nombrar algunas:

- Pautas de crianza no adecuadas transmitidas de generación en generación
- Las creencias de lo que significa ser padre y madre
- Las familias con hijos/as numerosos
- Problemas de alcohol, droga
- Maternidad o paternidad prematura
- Desconocimiento del ciclo vital del niño/a

### **Pautas de crianza no adecuadas transmitidas de generación en generación**

Cuando en una familia existe una estructura familiar establecida con un sistema de creencias y con procesos de socialización, se crean y transmiten a sus miembros tres aspectos, estos ayudarán a llevar a cabo la crianza:

1.) “Según Triana, Ávila & Malagon (2010) las *Pautas*, hacen referencia a cómo se espera que se comporten los niños y niñas y que están relacionadas con la cultura que le transmite su familia, y son válidas para un grupo social dependiendo de quién defina lo que es normal o valorado” (Pulido, Castro-Osorio, Peña, & Arizaga-Rámirez, 2012, pág. 4).

2) Aguirre (2000) y Vergara (2010), mencionan que las *Creencias*, tienen que ver con” el conocimiento básico del modo en que se debe criar a los niños y niñas y es compartido por quienes participan en el proceso de crianza; es decir, son las justificaciones de por qué una práctica es mejor que otra” (Pulido, Castro-Osorio, Peña, & Arizaga-Rámirez, 2012, pág. 4).

3) Aguirre (2002) habla sobre las *Prácticas*, las cuales son las acciones con las que padre y madres comunican al niño o niña las reglas que se deben acompañar a las actividades diarias de la familia, “estas actúan como un mecanismo de socialización que facilita su incorporación a la sociedad, transmitiendo los valores, las formas de pensar y las conductas deseadas” (Pulido, Castro-Osorio, Peña, & Arizaga-Rámirez, 2012, pág. 4).

El ejemplo más claro y recurrente es de una práctica es el castigo, impuesto por los adultos a los niños y niñas, con el fin de corregir un comportamiento y que al final termina siendo un ejercicio de poder de un adulto a hacia el niño/a considerados culturalmente como menor, así también esta práctica se justifica con el pensamiento de que si no se corrige ese comportamiento el niño o la niña no aprende.

La pauta indica que el comportamiento ejecutado por el niño a la niña no está dentro de los patrones culturales, no es normal por lo que hay que corregirlo. “Este ejemplo indica que dichos componentes no pueden ser considerados de manera independiente, ya que para que se presente uno deben estar presentes los otros dos” (Pulido, Castro-Osorio, Peña, & Arizaga-Rámirez, 2012).

Es así como “el castigo es una práctica de crianza que, según Aguirre, Montoya y Reyes (2006), es el uso de la fuerza física que busca producir en el niño o niña dolor pero no daño, con el fin de corregir y controlar su comportamiento” (Pulido, Castro-Osorio, Peña, & Arizaga-Rámirez, 2012).

Cuando en una familia no existe una estructura familiar establecida con un sistema de creencias y con procesos de socialización, lo que se trasmite de generación en generación son pautas de crianza erradas y que son aplicados a niños y niñas, en los cuales el efecto será la repetición del círculo con sus hijos e hijas.

### **Las creencias de lo que significa ser padre y madre.**

Durante décadas el rol que la sociedad ha asignó a un padre es el de proveedor y protector físico tanto de la esposa como de los hijos e hijas, debido a que tradicionalmente al hombre se le ha atribuido características superiores a las de las mujeres que tienen que ver con la fuerza física, la madre en cambio era vista como la cuidadora, la que se encargaba de la nutrición y de la educación, el sexo débil, una concepción puramente patriarcal.

En la actualidad la situación no ha variado mucho, el cambio que se ha experimentado comienza en la década de los 70 según De Larrosa (1988) nace en esa década la “creencia de que los hombres deberían ser padres más comprometidos con el cuidado de sus hijos e hijas, Levant (1990) complementa esta ideal concluyendo que los padres debían estar preparados para otros roles diferentes de los exclusivamente económicos y disciplinarios” (Paterna, Martínez, & Rodas, 2005, pág. 275).

Según Chodorow (1978) & Miller (1976) citados en Paterna, Martínez & Rodas (2005) en la década de los 70 se da “un avance en este sentido, ya que fue el punto de partida para reevaluar las características tradicionales femeninas asociadas a la relación madre-hijo, y cómo ésta es una construcción social propia de las culturas patriarcales, de tal forma que permitió la ruptura con el esencialismo de la maternidad y la consideración de la triada madre-padre-hijo en el desarrollo de éste último” (Paterna, Martínez, & Rodas, 2005, pág. 275).

“Posteriormente, se dio una revisión feminista de la teoría familiar Goldner (1989) & Hare-Mustin (1989) introdujo el análisis de ambos roles, madre y padre, en el proceso familiar, considerándolos de igual calidad para el desarrollo del niño, proponiendo así las consecuencias negativas que tendrían los niños si uno de los progenitores protagonizaba una distancia emocional” (Paterna, Martínez, & Rodas, 2005, pág. 275).

Analizando todo lo anotado hay que señalar que como dicen los autores citados, el rol que ejecuta el padre en el hogar generalmente es de proveedor encargándose solamente de satisfacer las necesidades materiales de su familia, la mayoría de los padres no se inmiscuye en lo relacionado a otorgar amor, cariño, protección, cuidados, que el niño y niña tampoco se compromete a trabajar en conjunto con la madre en la construcción de límites, distribución de funciones, de roles, de una comunicación acertiva, para que los hijos e hijas crezcan en un ambiente que propicie su adecuado desarrollo.

También hay que mencionar que la mujer en su rol de madre ha cambiado, más que el rol del hombre como padre que en la mayoría de los casos sigue siendo de proveedor, en cambio la mujer dejó atrás el rol de madre que permanecía en casa al cuidado de la misma y de los hijos e hijas, actualmente la mayoría de ellas ha desarrollado su aspecto profesional y académico, existe una cantidad importante de mujeres que contribuyen al sostenimiento económico de sus hogares, otras que son el único sostén del mismo, dejando lamentablemente el cuidado de sus hijos e hijas a terceras personas, estos hijos e hijas sin nadie que los controle, los atienda, los proteja se sienten solos, no queridos, lo que les lleva a buscar la compañía muchas veces de personas no adecuadas que los corrompen, naciendo así otros problemas sociales como el pandillerismo, la drogadicción, el alcoholismo, el embarazo no deseado y/o precoz en niñas y adolescentes, y la huida de sus hogares.



## **Las familias con hijos/as numerosos**

Existe en la actualidad un decrecimiento en la tasa de fecundidad, además de que la reducción del tamaño de los hogares es generalizada, por diferentes motivos, para mencionar uno, el más importante el cambio que ha experimentado la mujer, para mayoría primero desean estabilidad económica, profesional y académica antes de procrear hijos o hijas, otras en cambio deciden tener menos hijos/as debido al gasto económico que significa otorgarles todo lo que necesitan para su adecuado desarrollo. Sin embargo existe aún proporción menor, pero significativa de hogares en los que existen numerosos hijos, cantidad comprendida de cuatro o más.

Las desventajas que tienen las familias numerosas se podrían definir en tres áreas según Orbeta (2006) citado por Herrera, Salinas & Valenzuela (2011) participación laboral de los miembros adultos del hogar, el logro educacional de los hijos y las posibilidades de generar reservas para enfrentar períodos de crisis.

Existe limitaciones severas en las familias numerosos, estas limitaciones afectan severamente la participación en el ámbito laboral de las madres, especialmente en los hogares que tienen problemas económicos más graves, se ha demostrado que las familia numerosas eleva también las horas de trabajo del padre, por esta razón dice Orbeta (2006) que “ el tamaño coloca a las familias en una posición especial de riesgo de pobreza” (Herrea, Salinas, & Valenzuela, 2011)

“Se ha mostrado que los recursos parentales que más se resienten con el tamaño son en orden de precedencia, la frecuencia con que los padres conversan con sus hijos, las expectativas de logro educacional, el ingreso destinado a la educación de los hijos y la disponibilidad de objetos

Educacionales especialmente computador” (Herrea, Salinas, & Valenzuela, 2011)

Las posibilidades de generar reservas para enfrentar períodos de crisis en las familias numerosas es solamente un espejismo, puesto que el presupuesto con el que cuenta la familia se ocupa en los gastos diarios, anotando que generalmente el presupuesto con el que cuentan estas familias está por debajo del precio de la canasta básica.

### **Problemas de alcohol, droga**

El consumo excesivo de alcohol y de drogas entre la población es causa de preocupación, angustia y sufrimiento para muchas familias, cuando uno de los integrantes de la familia consume este tipo de sustancias altera la tranquilidad de los demás miembros, algunas de las principales consecuencias del consumo de alcohol y drogas en la familia son:

- Descuido en la atención de los hijos e hijas.
- Discusiones constantes debido a los cambios de humor de su familiar y a las agresiones que pueda tener hacia todos los integrantes de la familia.
- Preocupaciones y dudas acerca de cómo enfrentar el problema.
- Cambios continuos en los sentimientos hacia la persona que consume alcohol o drogas.
- Sentimientos de soledad, abandono, indiferencia, desamor.
- Problemas frecuentes de salud ocasionados por la tensión (cansancio, úlceras, gastritis, etcétera)
- Problemas económicos

### **Maternidad o paternidad prematura**

“Las Naciones Unidas en el año 1997, define la salud reproductiva como el estado general de bienestar físico, mental y social, en todos los aspectos

relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. Entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, así como la libertad para procrear o decidir no hacerlo” (Benatuil, 2004)

Según Benatiul (2004) durante el transcurso del tiempo la salud reproductiva ha estado centrado en la mujer, esta postura está justificada por diferentes motivos, uno de ellos es que las mujeres tienen más riesgos de salud relacionados con la reproducción que los hombres, debido a que son estas las que cargan con los embarazos durante nueve meses, los hombres generalmente no quieren responsabilizarse

En la actualidad se ha comenzado a reconocerse la necesidad de que los hombres aumenten su responsabilidad ante las consecuencias por sus acciones sexuales y su compromiso para compartir junto con la mujer la responsabilidad de criar a un hijo/a

La paternidad y maternidad prematura se da en la adolescencia, en una etapa del ciclo vital en que los hombres están “buscando y formando su personalidad masculina, establecer su identidad es un proceso de gran importancia y parte de ese proceso es aceptar su sexualidad” (Benatuil, 2004)

Estos adolescentes aún no han formado su personalidad, esta se encuentra en desarrollo, es imposible entonces que hayan adquirido las competencias parentales necesarias para criar adecuadamente a niños y niñas.

Causa directa No. 2.- Insuficientes programas de intervención que fomenten el adecuado ejercicio de las competencias parentales en padres, madres y/o cuidadores primarios.

Al referirse a la causa directa No.2 hay que mencionar, que hay diferentes circunstancias que causan que en la oficina técnica de no existan los

suficientes programas de intervención en problemáticas familiares, se detallan a continuación algunas de ellas:

- Ausencia de redes interinstitucionales de apoyo
- Desactualización académica de los profesionales
- Burocratización en los procesos de atención
- Escasos recursos humanos, técnicos
- Entorno laboral no adecuado
- Objetivización del niño/a

El escoger la construcción de los planes de intervención en equipo, quiere decir que para que funcione de manera adecuada se necesita de ciertas condiciones, estas condiciones tienen que ver con la implementación de una interdependencia activa entre los integrantes del equipo, basadas en la creencia firme de que las intervenciones en familia a realizar serán las adecuadas.

En otras palabras el trabajo en equipo debe estar cimentado en el compromiso de todos para alcanzar los objetivos propuestos y aceptados en consenso, además de que hay que construir normas, delegar roles, compartir habilidades, construir relaciones confianza, con el único fin de otorgar la atención integral que en este caso el niño o niña necesitan, poniendo en primer plano el interés superior del niño.

Hay que anotar que para que se brinde una atención integral a niños y niñas institucionalizados hay que primeramente dejar atrás los modelos de atención en las instituciones públicas que partían del concepto de ayuda, hay que poner en claro que de acuerdo al nuevo Estado que existe en el país estamos en el tiempo en que las personas son sujetos de derechos, por lo tanto merecen un servicio eficiente y eficaz.

Para conseguir esto los funcionarios públicos tienen que armarse de capacidades, actitudes, recursos que les sirvan para realizar el trabajo que la Constitución demanda, en este caso en particular las y los funcionarias encargadas de la atención directa a niños y niñas deben enmarcar su trabajo en la consideración de que la atención de niños y niñas es un fin, pero como la Institución no está provista de programas busquen solucionar la problemática detectada, contribuye a que ese problema se agudice y de este nazca otro más grave como es la institucionalización de niños y niñas.

Causa directa 3.- Débil Modelo Gestión para la atención en oficina técnica de Casa Hogar Guayaquil.

Dentro de la oficina técnica de Casa Hogar Guayaquil, se observó que el modelo de gestión para la atención a niños y niñas estaba implícitamente entendido por las funcionarias que allí laboran, no estando explicitados en ningún documento como sustento de que allí está, por la literatura existente sobre el Modelo de Gestión por procesos, se evidenció que allí hay procesos aunque no estén escritos, se pudo apreciar las siguientes causas:

- Ausencia de procedimientos y protocolos
- Ausencia de protocolos de evaluación de impactos y resultados
- Desacuerdos en procesos de intervención
- Escases de comunicación en el equipo técnico

El trabajo que no sigue en orden en sus actividades y que se realiza solo con el deseo de hacerlo bien, al final no es ni eficiente ni eficaz, lo que logra es dar al usuario o usuaria una atención no adecuada, en este caso en particular se trata de niños/as que viven con uno de sus derechos vulnerados, el derecho a tener una familia.

La gestión por procesos para todas las Instituciones que brindan servicios así como productos es la opción más próxima, además de que puede aportar muchos beneficios, así también hay que mencionar que los procesos están ahí, y son las actividades que se realizan diariamente para alcanzar un objetivo, generalmente lo que falta es ordenar esas tareas y escribirlas, pero que causa que en algunas Instituciones no se ejecute el modelo de gestión, se pueden idear algunas causas:

- a.) Inexistencia de unidades organizacionales destinadas a su estudio: son relativamente pocas las organizaciones que tienen unidades de rediseño de procesos, departamentos de organización y métodos, de desarrollo, planificación u otros, donde sistemáticamente se haga gestión de procesos. (Bravo, Gestión de Procesos , 2008)
- b.) La súper especialización: es decir, estructurar el trabajo de las personas en compartimientos estancos, donde cada uno realiza una tarea diferente y especializada. (Bravo, Gestión de Procesos , 2008)
- c.) La visión de la institución como si fuera un organismo: con un cerebro ubicado en la alta dirección. Como es el único que piensa, el resto de los “miembros” sólo ejecuta. (Bravo, Gestión de Procesos , 2008)
- d.) Descripción complicada de procesos y procedimientos: en consecuencia, su aplicación es remota. (Bravo, Gestión de Procesos , 2008)
- e.) Manuales inexistentes o desactualizados: lo más habitual en las empresas es que no existan manuales ni diagramas con los procedimientos de la empresa y, cuando existen, muchas veces están confeccionados varios años atrás y obsoletos. Esto también desincentiva el rediseño de procesos. (Bravo, Gestión de Procesos , 2008)

## VI.IV. Análisis de los Efectos y/o Consecuencias

Pregunta de investigación específica No. 3

4. ¿Cuáles son los posibles efectos de este problema en niños, niñas, sus familias, la institución y la sociedad, en caso de mantenerse el mismo?

En respuesta a la tercera pregunta específica de investigación, se detalla a continuación se detallan los efectos y/descriptores del problema investigado

El problema limitadas competencias parentales, está generando en los niños y niñas de Casa Hogar Guayaquil, otros problemas que se han identificado, entre los que podemos mencionar:

- Dificultades de aprendizaje
- Dificultad para entablar relaciones con los demás
- Excesivo miedo el medio que lo rodea
- Adopción de inseguridades
- Freno en el desarrollo emocional y social
- Presencia recurrente de enfermedades
- Inadecuado manejo de la agresividad
- Malos tratos de parte de padres
- Institucionalización de niños/as
- Disminución de la empatía entre padres e hijos/as
- Impresiones negativas de la experiencia familiar

Como se evidencia las limitadas competencias parentales en padres, madres y/o cuidadores primarios de niños y niñas, es sumamente grave, el no fomentar, fortalecer, potenciar esta competencias traerá como resultado

el inadecuado desarrollo físico, psicológico, cognitivo, cultural y social del niño/a.

Un niño/a que no disfruta de una familia acogiente, en la cual pueda desarrollar su personalidad, su autoconcepto, su autoestima, donde el funcionamiento familiar no esté regido por normas claras, donde no se respeten los roles, donde las funciones no estén adecuadamente distribuidas, donde no haya una comunicación fluida, con valores, donde no se proteja, no se de amor y los valores solo se digan no se practiquen, es un hogar en donde los derechos del niño y niñas son vulnerados, y que la suerte de este niño o niña será una casa de acogimiento o la calle, de esta manera se trunca la vida de los niños y niñas.

En las prácticas pre-profesionales hemos sido testigos de una cruel realidad, en la Constitución de la República dice que hay que respetar el interés superior del niño/a y también los nombra como sujetos de atención prioritaria, así debería ser, pero el caso es que no, también en Casa Hogar Guayaquil se ha presenciado la vulneración de los derechos de este actor social al presentarse los siguientes problemas en la Institución.

- Niños y niñas que presentan discapacidades y desnutrición y que no reciben la atención integral que necesitan.
- Presencia continua de enfermedades virales (gripes) y enfermedades bacterianas (diarreas, fiebres, vómitos y conjuntivitis)
- Atención médica no especializada para niños y niñas en edades comprendidas de 0 a 7
- Niños y niñas de 5 a 7 años con problemas de aprendizaje.
- Niños y niñas en edades de escolaridad que no asisten a centros educativos.
- Niños y niñas carentes de afecto, por no tener la presencia de sus padres o de personas que hagan las veces de padres, por lo que



presentan problemas de conducta (desobediencia, rabietas, negativismo).

- Agresiones físicas entre niños y niñas de 2 a 7 años por desacuerdos entre ellos.
- Comida destinada a los niños y niñas de Casa Hogar Guayaquil, no adecuada para el ciclo de vida por el que están atravesando.
- Inadecuada distribución del personal de la Institución
- Insuficiente número de profesionales en la oficina técnica, la que está compuesta por una Trabajadora Social y una Psicóloga.
- Gestiones retrasadas en los casos de los niños y niñas que viven en Casa Hogar Guayaquil por parte del equipo técnico, hay casos que están los niños/as institucionalizados y no se ha realizado las gestiones que el caso amerita.
- Inexistencia de herramientas de apoyo para realizar un trabajo adecuado
- Entre el personal de Casa Hogar Guayaquil, no existe compañerismo, la comunicación no es adecuada.
- En el trabajo de las tutoras en sus respectivas áreas y en los turnos de trabajo no hay continuidad, una tutora implementa reglas a los niños y niñas en su turno, cuando sale del mismo llega otra tutora que pone otras reglas.

La familia a través de los tiempos ha sido llamada a ser la primera institución de acogida del ser humano, un niño o niña nace y en ella debería encontrar todo lo necesario para desarrollarse de manera adecuada. La familia se recompone, se adapta, se defiende en su paso por el tiempo, esta unidad social garantiza además la transmisión de la cultura de generación en generación, así como también es el primer agente de socialización del ser humano.

Pero en los tiempos presentes la familia ha perdido muchas de esas funciones, seguramente por el ritmo acelerado de la modernización,

mezclado con la globalización que inunda todo el mundo, el consumismo nos ha atrapado y con ello nace el deseo de tener, tener, tener y tener, el mejor carro, el mejor vestido, el mejor celular, la mejor carrera, etcétera, olvidando lo verdaderamente importante, el tiempo que se debe dedicar a los hijos e hijas.

Las competencias parentales son el cúmulo de capacidades que debe tener un padre y una madre para poder ofrecer a sus hijos e hijas un adecuado ambiente para su desarrollo, estas no se desarrollarán, potenciarán o nacerán si los seres humanos viven inmersos en la carrera que se ha convertido en rutina para ser mejor que el otro.

Hay que nombrar también que están las familias en las que los padres y madres no desarrollan, potencian o cultivan sus competencias parentales por la carrera para ser el mejor, sino que están imposibilitados por los modelos de crianza con los que ellos fueron criados, por la concepción que el hombre y la mujer tengan sobre el ser padre o madre, la situación económica, problemas de adicciones, entre otros, para ellos y para los que ya se movieron es necesario crear programas o proyectos que fomenten algo tan importante para el desarrollo del niño y la niña, como son las competencias parentales.

## **Capítulo VI: Propuesta de Intervención Profesional**

### **VI.I. Objetivos de la propuesta**

Los objetivos que se pretenden alcanzar en el presente proyecto son los siguientes:

**Objetivo a largo plazo:** Se ha fortalecido las competencias parentales en los padres y madres y/o cuidadores/as primarios

**Objetivo General:** Se ha incrementado el adecuado desarrollo físico, psicológico, cognitivo, cultural y social del niño/a

Los objetivos se ligan con el presente Modelo de Desarrollo que ha implementado el actual Gobierno fundado en el Buen Vivir, con el cual se busca que el país gire en torno al cumplimiento de los derechos humanos universales y la potenciación y desarrollo de las capacidades de los ciudadanos y ciudadanas.

Entre los derechos que tienen los niños y niñas y que están consignados en la Convención sobre los Derechos del Niño/a se nombra a continuación los que han sido la base para diseñar el presente proyecto:

- Consideración primordial será el “interés superior del niño/a”,
- derecho intrínseco a la vida,
- Derecho a una familia. (Asamblea Nacional de las Naciones Unidas, 1989)

Estos derechos descritos tienen relación directa con los derechos nombrados en la Constitución de la República, en la Sección Quinta, Niñas, niños y adolescentes, “Art.45.- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación, a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria” (Asamblea Constituyente , 2008, págs. 34-35), en concordancia con lo que estipula el código de la Niñez y la Adolescencia, en el libro uno se distingue a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos, este libro está dividido en los derechos de supervivencia: derecho a la vida, a conocer a sus progenitores y mantener relaciones con ellos, a tener una familia y la convivencia familiar. (Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia , 2010)

Las estrategias planeadas en el presente proyecto están pensadas y basadas en el “Objetivo 2 del Plan Nacional para el Buen Vivir Auspiciar la igualdad, la cohesión, la inclusión y la equidad social y territorial en la diversidad” (Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017, 2013)

Los Objetivos a ejecutarse en la propuesta son los siguientes:

**Objetivo específico 1.-** Se ha fortalecido las capacidades de atención en padre/ madres y/o cuidador primario de niños/as.

**Objetivo específico 2.-** Se ha incrementado programas de intervención que fomenten el adecuado ejercicio de las competencias parentales en padres, madres y/o cuidadores/as primarias.

**Objetivo específico 3 .-** Se ha fortalecido el Modelo de Gestión de la oficina técnica de Casa Hogar Guayaquil.

## **VI.II. Análisis de Impactos, Factibilidad y Sostenibilidad**

### **VI.II.I. Impacto Social**

Los objetivos seleccionados para el desarrollo de la propuesta, tienen un impacto social muy alto, debido a que con la ejecución de los mismos en Casa Hogar Guayaquil se espera que los padres, madres y/o cuidadores/as primarios de niños y niñas que viven allí fortalezcan, desarrollen y ejecuten las competencias parentales, representadas expresiones de cariño, comunicación acertiva, apoyo y estimulación en su desarrollo tanto físico, como cognitivo y emocional, lo que redundara en futuro con personas que aporten a la sociedad no que resten.

Además se espera que padres y madres y/o cuidadores/as primarios estén prestos a atender las necesidades del niño y/niaño, para otorgarles de esta

manera un apego seguro, que servirá para que crezcan seguros, con un autoconcepto definido y con autoestima.

También se espera que los padres, madres y/o cuidadores/as primarios confíen en la atención que se da en la oficina técnica de Casa Hogar Guayaquil, debido a que se mejorará y se harán más eficaces los procesos para la atención de los casos.

Hay muchos casos de niños y niñas en Casa Hogar Guayaquil que están estancados, se espera con esta propuesta lograr que esos casos sean atendidos y se logre la reinserción o la adopción de estos niños y niñas.

Lo más importante que se espera lograr con esta propuesta es que los 56 niños y niñas que viven en Casa Hogar Guayaquil, tengan un futuro adecuado, en su familia de origen reforzada ya con los conocimientos de lo que significa las competencias parentales, o en la adoptiva de no haber posibilidad de regresar a la propia.

### **VI.II.II. Impacto de Género**

Se considera que esta propuesta, por los objetivos seleccionados tendrá un impacto en la equidad.

En lo referente a la equidad de género, se espera que con el proceso creado para fortalecer las competencias parentales en padres, madres y/ o cuidadores primarios, puesto que se trabajara con funcionamiento familiar en el cual ellos aprenderán y aplicaran la distribución de funciones, la distribución de roles, aprenderán a comunicarse asertivamente, lo que mejorara la relación entre ellos y además esto promueve la equidad de género, así también la mujer obtendrá autonomía.

Con la implementación de una atención basada en procesos con un enfoque de derechos, se espera que el personal que atiende en la oficina técnica de Casa Hogar Guayaquil, preste un servicio igualitario tanto a padres como a madres.

### **VI.II.III. Impacto Ambiental**

Dentro del impacto ambiental esta propuesta no tendría efecto negativo sobre el mismo, debido a que la mayoría de los objetivos escogidos no afectan al medio ambiente de forma directa, puesto que la propuesta y sus objetivos están dirigidos a mejorar el ámbito afectivo, relacional y estructural de las familias de los niños y niñas que viven en Casa Hogar Guayaquil.

### **VI.II.IV. Factibilidad del cumplimiento de los objetivos del Proyecto**

Los objetivos que se han planteado en la propuesta son factibles de ejecutarse, debido a que la institución cuenta con el apoyo del Ministerio de Inclusión Económica y Social y de los usuarios y usuarias.

### **VI.III. Plan de Acción**

La propuesta diseñada propone una serie de actividades, los cuales están basados en los objetivos planteados, así como en las leyes también descritas, para ello se ha elegido Modelos y Métodos propios del Trabajo Social, y que son usados en la Intervención en los problemas identificados, también se han seleccionado Modelos de Gestión, con el fin de desarrollar procesos y actividades a ejecutar durante la propuesta.

### **VI.III.I. Plan de acción por cada componente**

Para lograr el componente 1 se ha diseñado el siguiente plan de acción.

#### **Objetivo específico 1**

Se han fortalecido las capacidades de atención en padre/ madres y/o cuidador/a primario de niños/as.

Para la ejecución de este objetivo específico se utilizará el Modelo Socio – educativo promocional, el cual “tiene en común la necesaria construcción de redes, alianzas de solidaridad en la que los participantes son actores constructores del conocimiento de su realidad, con base en problemas significativos a partir de los cuales se plantean las estrategias de acción viables para contribuir a transformar una sociedad que excluye gran parte de sus.” (Molina & Romero, 2001, pág. 91)

“El Trabajador/a Social se articula en dicha dinámica con el fin de propiciar niveles de participación social activa y consecuentes con la magnitud y calidad de lo problematizado, con las potencialidades de los actores y con la posibilidad de movilización de recursos”. (Molina & Romero, 2001)

El modelo descrito será realizado a través del método básico de Ander-Egg, “su propuesta es trabajar con un hombre-sujeto, actor en el proceso histórico, en consecuencia el objetivo de trabajo social será la acción concienciadora que contribuya a las transformaciones estructurales mediante una tarea organizacional, no se trata de corregir el orden existente sino de transformarlo” (Molina & Romero, 2001)

El método propuesto plantea cuatro etapas:

- Diagnóstico

- Programación
- Ejecución
- Evaluación.

Según Molina (2011) el proceso del método básico enfoque de Ander-Egg, se lo desarrollará de la siguiente manera:

- Contacto global o primer abordaje de la realidad
  - ⊕ Revisión bibliográfica
  - ⊕ Reconocimiento de la realidad mediante la observación participante, como paso previo a la inserción.
- Inserción
  - ⊕ Observación participante y activa
  - ⊕ Convivir con las personas actoras del problema para tener una mirada realista del problema que los afecta.
- Diagnóstico
  - ⊕ Es el procedimiento con el cual se descubrirá la magnitud e importancia de las situaciones problemas que se dan en la sociedad, y que representan el porqué de las a investigaciones y estudios.
- Planificación y acción social
  - ⊕ Se refiere al proceso de elección y selección de alternativas de acción, realizando una planificación en la que participen los usuarios/as.

Para lograr los objetivos directos:

- 1 Se ha fortalecido los buenos tratos hacia hijos/as
- 2 Se ha promovido la planificación familiar,
- 3 Se ha promovido el conocimiento de lo que significa una maternidad y/o paternidad responsable.
- 4 Se ha fortalecido el modelo de crianza adecuada para niños/as.



- 5 Se ha fortalecido el tiempo de recreación y ocio en padres y madres e hijos/as.

Se ejecutará el siguiente proceso:

### **1. Selección y conformación del equipo de trabajo**

Se plantea la necesidad de contratar el siguiente personal:

- Terapeuta familiar
- Consultor
- Facilitador/a de talleres
- Trabajador/a Social (2)
- Psicólogo/a

Cabe mencionar que la Institución cuenta con 1 Trabajadora Social y con la Psicóloga.

### **2. Contacto global o primer abordaje de la realidad**

Se convocará al equipo de trabajo de Casa Hogar Guayaquil, para socializar el inicio del proyecto, además de que se revisarán datos de niños/as quienes sustentan el presente proyecto.

### **3. Primer contacto con las familias**

Se ejecutará entrevistas domiciliarias como primer contacto con las familias de los niños/as de Casa Hogar Guayaquil, en las cuales otra técnica a utilizar será la observación del contexto en el que viven esas familias.

4. **Diagnóstico** sobre el debilitamiento o inexistencia de capacidades de padre/madre y/o cuidador primario de niños y niñas, el cual se ejecutara

a través de recolección de información en documentos específicos del Trabajo Social, como:

- Historia social
- Ficha social
- Informe social y diagnóstico
- Genogramas
- Mapas de redes
- AFGAR familiar

Además de herramientas de Trabajo Social, como entrevistas y encuestas.

5. **Presentación del diagnóstico** ante el equipo directivo de la Institución la realidad existente sobre el debilitamiento o inexistencia de las capacidades parentales en padre/madre y/o cuidador primario de niños y niñas.

## 6. **Estrategia para el fortalecimiento de las competencias parentales**

Para lograr el fortalecimiento de las competencias parentales de los padres, madres y/o cuidadores/as primarios de los niños y niñas de Casa Hogar Guayaquil en los cuales es posible una reinserción, se cumplirá el siguiente proceso.

Previo a la reinserción de niños y niñas: Diseño de 08 sesiones del Taller “El Desarrollo de Competencias Emocionales, Educativas y Parentales” (Ministerio de Sanidad y Política Social , 2009), las sesiones serán las siguientes:

“SESIÓN 1 Introducción del Programa e identificación de expectativas formativas de los padres y madres. *Qué necesitamos aprender?*” (Ministerio de Sanidad y Política Social , 2009, pág. 5).

“SESIÓN 2. Características de la etapa evolutiva de los hijos. *Cómo son nuestros hijos dependiendo de la edad que tengan?*” (Ministerio de Sanidad y Política Social , 2009, pág. 5).

“SESIÓN 3. Necesidad de atención, respeto, afecto y reconocimiento. *Cómo comprender el comportamiento de nuestros hijos?*” (Ministerio de Sanidad y Política Social , 2009, pág. 5).

“SESIÓN 4. Autoestima y asertividad en los padres y madres. *Cómo sentirnos bien y seguros como padres y madres?*” (Ministerio de Sanidad y Política Social , 2009, pág. 5).

“SESIÓN 5. Autoestima y asertividad en los hijos. *Cómo conseguir que nuestros hijos se sientan bien y confíen en nosotros y en sí mismos?*” (Ministerio de Sanidad y Política Social , 2009, pág. 5).

“SESIÓN 6. Comunicación asertiva (I): Escucha activa y empatía. *Cómo escuchar y ponerse en el lugar del otro para entendernos mejor?*” (Ministerio de Sanidad y Política Social , 2009, pág. 6).

“SESIÓN 7. Comunicación asertiva (II): Expresión de sentimientos y opiniones. *Cómo expresarnos de manera positiva?*” (Ministerio de Sanidad y Política Social , 2009, pág. 6).

*SESION 08: Evaluación de la aplicación de lo aprendido. Observación de las interacciones de los padres/madres e hijos e hijas.*

*Posterior a la reinserción de niños y niñas: Diseño de 04 sesiones del Taller “El Desarrollo de Competencias Emocionales, Educativas y Parentales” (Ministerio de Sanidad y Política Social , 2009), dirigidas a fortalecer la forma como los padres, madres y/o cuidadores primarios*

deben apoyar a sus hijos/hijas a resolver sus problemas, además los mencionados talleres están dirigidos a evaluar lo aprendido, las sesiones serán las siguientes:

“SESIÓN 9. Resolución de problemas (I): Apoyo parental a los hijos para la resolución de sus propios problemas. *Cómo ayudar a nuestros hijos para que puedan resolver sus propios problemas?*” (Ministerio de Sanidad y Política Social , 2009, pág. 6).

“SESIÓN 10 Resolución de problemas (II): Procesos de negociación y de establecimiento de acuerdos entre padres y madres e hijos. *Cómo llegar a acuerdos con nuestros hijos?*” (Ministerio de Sanidad y Política Social , 2009, pág. 6).

“SESIÓN 11. Disciplina para fomentar la autorregulación del comportamiento en los hijos: Límites, Normas y Consecuencias. *Cómo mejorar el comportamiento de nuestros hijos y fomentar su autorregulación con disciplina: Límites, normas y consecuencias?*” (Ministerio de Sanidad y Política Social , 2009, pág. 6).

“SESIÓN 12. Evaluación final del desarrollo de los talleres .*Qué hemos aprendido y cómo nos hemos sentido?*” (Ministerio de Sanidad y Política Social , 2009, pág. 6).

Previo a la reinserción de niños niñas de Casa Hogar Guayaquil: Diseño de 3 Talleres cuyo tema será “Planificación familiar y sus métodos”, el cual se ejecutara en tres sesiones, divididas de la siguiente manera:

SESIÓN 1 Introducción; ¿Qué es Planificación Familiar?

La importancia de la planificación familiar

SESIÓN 2 ¿Cuáles son los derechos reproductivos?

¿Cómo ocurre el embarazo?

### SESIÓN 3 ¿Cómo se escoge el método anticonceptivo?

¿Qué hemos aprendido?

(The women´s heath book collective, 2002).

Posterior a la reinserción de niños y niñas de Casa Hogar Guayaquil:

Diseño de 6 talleres cuyo tema es “La importancia de la recreación y el ocio en la Familia”, se ejecutara en seis sesiones, las cuales son:

“SESIÓN 1. Importancia del Ocio y tiempo libre” (Instituto de Adicciones de Madrid Salud , 2007, pág. 41).

“SESIÓN 2. El ocio, los roles y los ciclos de la vida” (Instituto de Adicciones de Madrid Salud , 2007, pág. 43).

“SESIÓN 3. Puntos fuertes y débiles en el área del ocio” (Instituto de Adicciones de Madrid Salud , 2007, pág. 49).

“SESIÓN 4. Acceso a los servicios y recursos de ocio y motivación para la participación” (Instituto de Adicciones de Madrid Salud , 2007, pág. 53).

“SESIÓN 5. Planificación del tiempo de ocio” (Instituto de Adicciones de Madrid Salud , 2007, pág. 55)

SESIÓN 6. Despedida y evaluación” (Instituto de Adicciones de Madrid Salud , 2007, pág. 57).

Sesiones de terapia familiar.

Además de la ejecución de los talleres, se programará sesiones de terapia familiar, las cuales serán aplicadas de acuerdo a la necesidad que presenten las familias, estas sesiones serán basadas en los siguientes modelos de intervención familiar: Modelo estructural el cual mira a la familia como un sistema gobernado por reglas, que opera a través de pautas transaccionales y posee objetivos internos y externos, este modelo será complementado con el Interaccional, el cual dice que el sistema familiar está regulado por procesos inter - accionales (comunicacionales) donde todos los miembros tienen la misma significación.

Los temas que se deberán tratar en las sesiones terapéuticas familiares, son los siguientes:

- En la estructura familiar:
  - a. Redefinición del sistema familiar.
  - b. Redefinición de las jerarquías.
  - c. Transformación de los subsistemas.
  
- En la interacción familiar:
  - a. Optimización de la comunicación.
  
- En las pautas de crianza:
  - a. Negligencia de padres y/o madres en el cuidado del niño/a
  - b. Identificación de problemáticas sociales que se constituyen como posibles causas de abandono.

7. Ejecución de los talleres y de las terapias familiares, en dos etapas previas a reinserción de niños y niñas y posteriores a reinserción.

En la etapa de ejecución de los tres talleres, dirigidos a padres/madres y/o cuidadores primarios de los niños y niñas que viven en Casa Hogar Guayaquil, significa la realización de las acciones propuestas en la planificación

8. Evaluación y seguimiento del fortalecimiento de las competencias parentales.

Las capacidades parentales que se evaluarán y a las cuales se realizará seguimiento son: Capacidad de apego, la empatía, los modelos de crianza, “la capacidad de participar en redes sociales y de utilizar los recursos comunitarios” (Secretaría Ejecutiva del Sistema de Protección Social, 2009, pág. 46), además de las funciones nutriente, socializadora

y educativa, es importante señalar que las evaluaciones serán realizadas al finalizar las sesiones de talleres previo a la reinserción y habrá otra evaluación posterior a la reinserción

En el seguimiento que se realizará se considerará y verificará el estado del avance de las acciones que tienen que ver con el reconocimiento, potenciamiento y valoración de recursos para atender al niño/a (competencias parentales) y que deben desarrollar el padre, madre y/o cuidador primario.

## **Objetivo específico 2**

Se ha incrementado programas de intervención que fomenten el adecuado ejercicio de las competencias parentales en padres, madres y/cuidadores/as primarias.

Para el desarrollo de este componente se ha elegido el modelo de redes, señalando que redes son un conjunto de elementos (nodos) que se conectan a otros elementos por medio de líneas o conexiones, la red se ejerce por medio de las conexiones, un punto no conectado se sitúa fuera del sistema, sin conexión no hay redes (AVINA, 2005)

Según Eliana Dabas (1998) una red social “Es un sistema abierto, multicéntrico, que a través de un intercambio dinámico entre los integrantes de un colectivo y con integrantes de otros colectivos, posibilita la potencialización de los recursos que poseen y la creación de alternativas novedosas para la resolución de problemas o la satisfacción de necesidades” (Cooperación Somos Más - Fundación Saldarriaga Concha , 2007, pág. 19).

Las funciones básicas de la red social para sus integrantes incluyen: “compañía social, apoyo emocional, guía cognitiva y consejos, regulación

social, ayuda material y de servicios, y acceso a nuevos contactos” (AVINA, 2005).

Es importante señalar que el tipo de Red a instaurar en Casa Hogar Guayaquil es de tipo Interinstitucional, con el objetivo de lograr que en el tiempo que los niños y niñas vivan allí se les otorgue una atención integral.

Para ejecutar los objetivos directos 1. Se ha promovido la construcción de redes institucionales de apoyo y 2. Se ha fortalecido la coordinación y/o colaboración interprofesional e interinstitucional, se desarrollarán las siguientes actividades:

1. Selección del equipo de trabajo para conformar la Red Interinstitucional
  - Comunicador Social
  - Trabajador/a Social (3)
  - Psicólogo/a

Cabe recalcar que la Institución cuenta con la Psicóloga.

2. Construcción de la identidad compartida de la Red

Para ejecutar este paso se necesita establecer lo siguiente:

- Determinación de la problemática que aborda la red: se debe establecer el actor principal de la red, con todas las dimensiones (individuales y colectivas) que significa trabajar para su desarrollo.
- Planteamiento de los objetivos de la red: se debe construir acuerdos sobre lo que se pretende alcanzar en forma conjunta y a mediano y largo plazo con la conformación de la RED.
- Determinación del tipo de actores involucrados: hay que definir cada una de las Instituciones que participará en la RED junto con el rol que esta ejecutara al interior de la misma.
- Establecimiento de la estructura: se debe diseñar la forma de la red, a través de gráficos que demuestren las conexiones entre los integrantes



de la RED, la comunicación dentro y fuera de la RED, los roles, y las jerarquías.

- Identificación de los escenarios en los que la RED actuara, delimitando la cobertura geográfica que tendrá la RED. (Condo & Quevedo, 2008)

### 3. Intercambio de experiencias y metodologías de atención

El intercambio de experiencia y metodologías de atención a niños y niñas se dará durante todo el trabajo de la red, debido a que ofrecer una atención integral a los actores nombrados es el fin de la RED, por lo que el intercambio será planificado en forma permanente en la RED. (Condo & Quevedo, 2008)

- Reuniones para intercambio de experiencias y metodologías entre los integrantes de la red cada 3 meses a partir del inicio del funcionamiento de la misma.

### 4. Construcción del Modelo Organizacional de la Red

- Construcción de la estructura de la Red (comités o comisiones y formas de relacionamiento entre instituciones)
- Designación de los roles y funciones de cada institución al interior de la red,
- Construcción de procesos para el flujo de comunicación y la toma de decisiones. (Condo & Quevedo, 2008)

### 5. Construcción colectiva de Metodologías de Atención

- Establecer procedimientos o protocolos de atención por ámbito (legal, de salud, etc.) e integrales, donde se evidencie cada paso dado por cada institución. Estos pasos deben ir acompañados de instrumentos (formatos estandarizados) para la información y atención, acordados en forma conjunta en la red. (Condo & Quevedo, 2008)

6. Implementación de procesos de inclusión de nuevas organizaciones al proceso en Red

- Construir procedimientos de inducción que permitan preparar a los nuevos miembros de la RED, así, s nuevos miembros s deben ir adquiriendo gradualmente los roles, funciones y facultades que las instituciones que ya están en la RED poseen (Condo & Quevedo, 2008)

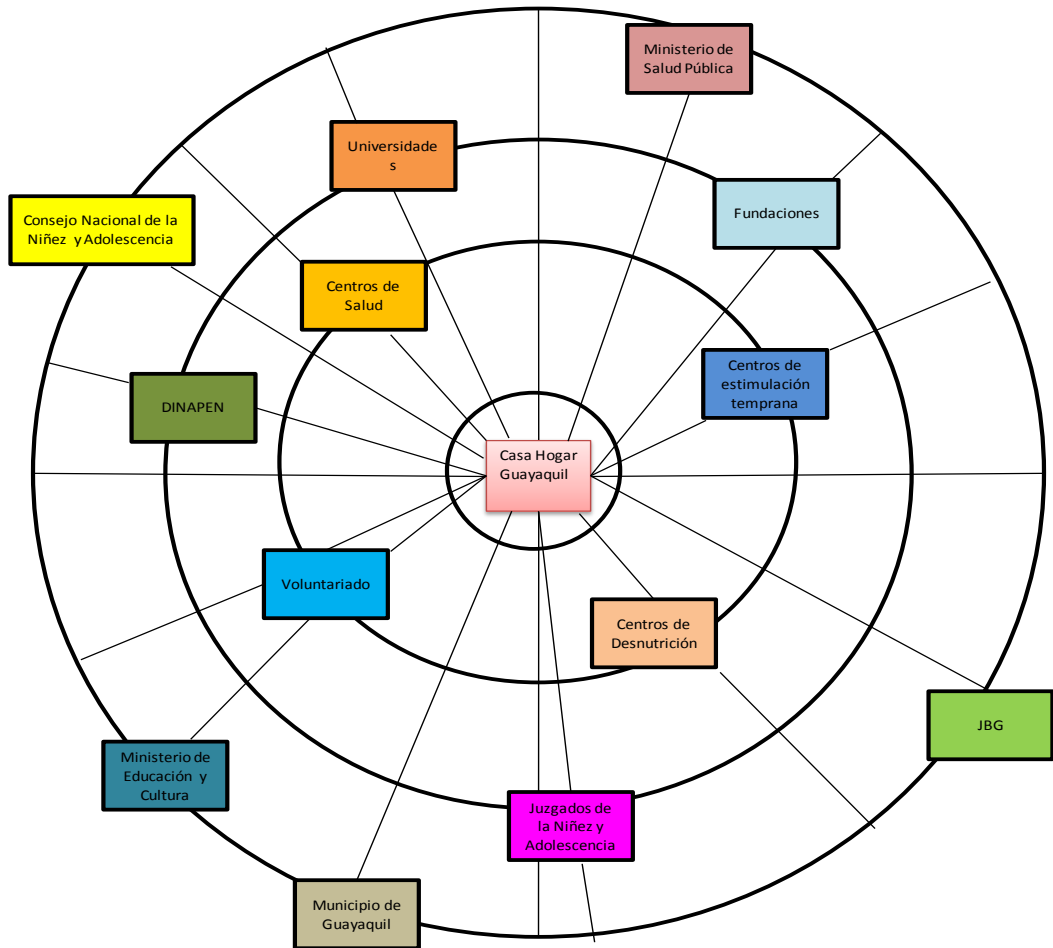
7. Posicionamiento, articulación y fortalecimiento del accionar de la Red frente a la sociedad

Se necesita también fortalecer la imagen como Red hacia la sociedad, darse a conocer, convertirse en actores importantes en la atención integral que se debe dar a los niños y niñas, para lograr se debe:

- Publicitar la existencia de la RED
- Aprovechar fechas simbólicas para organizar actividades conjuntas entre la Instituciones de la RED y medios de comunicación o comunidad en general, donde se visibilice la temática de los niños y niñas su atención integral (Condo & Quevedo, 2008)

Se propone a continuación instituciones que podrían integrar la RED Interinstitucional para atención integral de niños y niñas de Casa Hogar Guayaquil, se pueden observar el presente gráfico.

**Gráfico No. 6**



Fuente: Mapa de actores  
Elaboración: Propia  
Fecha: 31 de marzo de 2014

Para implementar el objetivo directo 3, Se ha fortalecido los programas de intervención en la oficina técnica, se propone que se institucionalice el programa de intervención familiar para la formación de competencias parentales que se expone a continuación, el mismo que ha sido tomado del Manual de Apoyo para la Formación de Competencias Parentales elaborado por la Secretaria Ejecutiva del Sistema de Protección de Chile, recalando que la institucionalización del programa propuesto es un complemento del

programa para el Fortalecimiento de las Competencias Parentales planteado en el componente 1.

1. Presentación de propuesta, la cual contiene el Programa de Intervención Familiar para Fortalecer el Funcionamiento familiar, ante la Directiva de Casa Hogar Guayaquil, tomado del Manual de Apoyo para la Formación de Competencias Parentales, de la Secretaria Ejecutiva del Sistema de Protección Social de Chile.

El mencionado programa de intervención consta de las siguientes partes:

- a. Elaboración del diagnóstico de Funcionamiento familiar
  - “Estrategias de Diagnóstico” (Secretaria Ejecutiva del Sistema de Protección Social , 2009, pág. 68).
  - “Foco Diagnóstico” (Secretaria Ejecutiva del Sistema de Protección Social , 2009, pág. 69)
  - “Perspectivas Diagnósticas” (Secretaria Ejecutiva del Sistema de Protección Social , 2009, pág. 70).
  - “Destrezas Profesionales Requeridas por parte del Trabajador Social” (Secretaria Ejecutiva del Sistema de Protección Social , 2009, pág. 73).
  - “Trabajo en Equipo: Reuniones Técnicas” (Secretaria Ejecutiva del Sistema de Protección Social , 2009, pág. 75).
  
- b. “Fases del Diagnóstico” (Secretaria Ejecutiva del Sistema de Protección Social , 2009, pág. 78)
  - “Ordenamiento y Revisión de la Información disponible de la Familia” (Secretaria Ejecutiva del Sistema de Protección Social , 2009, pág. 78)
  - “El Primer Encuentro” (Secretaria Ejecutiva del Sistema de Protección Social , 2009, pág. 79)
  - “Historial de intervenciones de la Familia” (Secretaria Ejecutiva del Sistema de Protección Social , 2009, pág. 80)

- “Exploración de Antecedentes Familiares y Personales” (Secretaría Ejecutiva del Sistema de Protección Social , 2009, pág. 82)
- Evaluación del funcionamiento familiar
- “Conclusión Diagnóstica” (Secretaría Ejecutiva del Sistema de Protección Social , 2009)

c. Intervención en funcionamiento familiar

- “Aproximación al Modelo de trabajo con Adultos Significativos” (Secretaría Ejecutiva del Sistema de Protección Social , 2009, pág. 137)
- “Construcción en Equipo del Plan de Intervención” (Secretaría Ejecutiva del Sistema de Protección Social , 2009, pág. 140)
- “Desarrollo del Plan de Intervención” (Secretaría Ejecutiva del Sistema de Protección Social , 2009, pág. 145)
- Estrategias de Intervención de acuerdo a la problemática familiar identificada
- Organización familiar para el reintegro del niño/a a la familia.
- Estrategias para garantizar el cumplimiento de los derechos del niño/a en la familia.

2. Aprobación de la propuesta

3. Socialización de la propuesta en oficina técnica

4. Implementación de la propuesta

5. Seguimiento

El seguimiento que se realizará estará dirigido a verificar el avance que las familias de los niños/as de Casa Hogar Guayaquil en cuanto al funcionamiento de la familia, se efectuará el seguimiento a la implementación o al reforzamiento de los límites, funciones, roles, comunicación, por medio o mediante la aplicación de técnicas propias del

Trabajo Social (observación participante y entrevista sobre funcionamiento familiar).

### **Objetivo específico 3**

Se ha fortalecido el Modelo de Gestión de la Oficina Técnica de Casa Hogar Guayaquil.

Se ha elegido al Modelo de Gestión por procesos para ejecutar el objetivo específico mencionado.

Señalando que se entiende por procesos “ al conjunto de procedimientos que se encuentran interrelacionados y se desarrollan cronológicamente para la consecución de una serie de objetivos, esto a la vez tomando en cuenta que los procedimientos se forman por tareas que especifican cómo ejecutar un trabajo” (Ministerio de planificación y política económica, 2009, pág. 3)

Así también hay que señalar que “cada proceso que se desarrolla se caracteriza por la transformación de insumos en productos (bienes/servicios), los cuales tienen como destinatario final tanto usuarios internos como externos, que serán los que determinarán si el resultado obtenido responde a sus necesidades y expectativas” (Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica, 2009, pág. 3)

Para que exista eficacia en una Institución esta debe identificar y tramitar los procesos que en ella se dan y que están interconectados en continua interacción, generalmente el fin o resultado de un proceso constituye la entrada de otro o proceso (Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica, 2009).

Se han identificado tres tipos de procesos, se detallan a continuación.

1. “*Procesos Estratégicos o de Gestión*: son aquellos que permiten definir, desarrollar, implantar y desplegar las estrategias y objetivos

de la institución, este tipo de procesos son genéricos, comunes y afectan a la mayor parte de la institución, suelen referir a las leyes, normativas, directrices, etc. aplicables al servicio y que no son controladas por el mismo. Estos procesos intervienen en la formulación de la visión institucional y proporcionan directrices a todos los demás procesos” (Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica, 2009, pág. 10)

2. *“Procesos Claves u Operativos:* agrupa aquellos procesos que añaden valor al usuario o inciden directamente en su satisfacción o insatisfacción. Son los que representan la razón de ser de la institución, dirección, departamento o unidad, el objeto principal de actividad, así mismo, intervienen en la misión de la institución, pero no necesariamente en la visión” (Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica, 2009, pág. 10)
3. *“Procesos de Apoyo o Soporte:* son todos aquellos que permitan la operación de la institución y que, sin embargo, no son considerados clave por la misma. Este tipo de procesos tienen como misión apoyar a uno o más procesos clave. Estos procesos no intervienen en la visión ni en la misión de la institución” (Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica, 2009, pág. 10)

En el caso de Casa Hogar Guayaquil el proceso operativo o clave es el acogimiento y atención integral que se debe brindar a niños y niñas de 0 a 07 años, a los cuales les han sido conculcados sus derechos, especialmente al de tener una familia..

Para ejecutar los objetivos indirectos 1. Se construido e implementado procesos de evaluación de impactos y resultados, 2. Se ha promovido la construcción de procesos, procedimientos y protocolos, 3. Se ha fortalecido la planificación Integral con enfoque de Derechos y 4. Se ha fortalecido el modelo de gestión por procesos.

A continuación se detallan los pasos a seguir realizar la identificación de los procesos, procedimientos y protocolos que se dan en la oficina técnica de Casa Hogar Guayaquil, para luego diseñarlos.

1. Elección del personal que conformará la unidad de trabajo para diseñar los procesos en la oficina técnica de Casa Hogar Guayaquil.

- Trabajador/a Social (3)
- Psicólogo/a

Cabe mencionar que Casa Hogar Guayaquil ya cuenta con una Trabajadora Social.

2. Identificación y levantamiento de todos los procesos, procedimientos y protocolos que se realizan en la oficina técnica de Casa Hogar Guayaquil (Rovayo, 2014).

- Levantamiento detallado de las actividades y tareas que ejecuta la Trabajadora Social y Psicóloga en la atención de niños y niñas en la oficina técnica de Casa Hogar Guayaquil (Rovayo, 2014)
- Elaboración de registro de todos los procesos, procedimientos y protocolos que se dan en la oficina técnica de Casa Hogar Guayaquil. (Rovayo, 2014)

3. Clasificación y categorización de los procesos, procedimientos y protocolos encontrados en la oficina técnica de Casa Hogar Guayaquil.

4. Estudio, análisis, perfeccionamiento y descripción de los procesos, procedimientos y protocolos.

En este paso hay que considerar los siguientes aspectos:

- El objetivo del proceso identificación del mismos



- Responsable o responsables del proceso identificación del mismo.
- Procedimientos y actividades identificación de las mismas
- Trabajo en equipo con el personal responsable de la atención directa en la oficina técnica para mejorar la información levantada.
- Construcción de formatos en los cuales se debe consignar los procesos, procedimientos y protocolos (Rovayo, 2014)

5. Visto bueno a los Procesos, procedimientos y protocolos por parte de la Directiva de la Institución.

Los procesos, procedimientos y protocolos antes de ser publicados y socializados por el canal de comunicación existente en la Institución, deben ser expuestos ante los Directivos Institucionales por parte del que trabajo en el proceso de construcción de los mismos (Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica, 2009)

6. Socialización de los procesos, procedimientos y protocolos diseñados.

Los procesos, procedimientos y protocolos tienen que ser socializados con el personal que se encargará de su implementación, también se debe incluir en esta socialización a todo el personal que labora en Casa Hogar Guayaquil. La socialización y legalización de los procesos construidos tiene como objetivo implementar la estandarización y aplicación de los mismos en los funcionarios que actualmente laboran en la Institución así como en los nuevos trabajadores que ingresen a la misma con el fin de que los procesos se cumplan cabalmente, para conseguir lo antes anotado se deberá hacer lo siguiente:

- La Trabajadora Social que integró el equipo de trabajo para la construcción de los procesos, deberá presentarlos formalmente ante las autoridades de la Institución y el personal que labora en ella.

- La socialización también deberá realizarse por medio de comunicados internos en Casa Hogar Guayaquil.

#### 7. Ejecución y monitoreo de los Procesos, procedimientos y protocolos .

- La ejecución de los procesos, procedimientos y protocolos se realizara en la oficina técnica de CASA Hogar Guayaquil, después del visto bueno dado a los mimos por la máxima autoridad de la Institución.
- Se realizara evaluaciones cada 6 meses a partir de la ejecución de los procesos, esto con el fin de monitorear la correcta aplicación de los mismos.

#### 8. Mejoramiento continuo de los procesos

Retroalimentación y revisión de los procesos, procedimientos y protocolos diseñados para atención de niños y niñas, con el objetivo de rediseñar los mimos si se descubriera que estos no aportan en la eficacia y eficiencia en el servicio que da la oficina técnica, el mejoramiento continuo persigue lo siguiente:

- Suprimir actividades que no aportan valor.
- Reducir los tiempos al mínimo.
- Adecuar a la normativa

(Ver anexo No. 7 Cronograma de Gant)

### **VI.IV. Duración**

La presente propuesta tiene una duración de 361 días

(Ver anexo No. 7 Cronograma de Gant)

## **VI.V. Presupuesto del proyecto**

El costo calculado para el cumplimiento de los objetivos de la propuesta, se han cuantificado en \$142.546,74, en el desglose se puede observar que el valor de 56.875,00 es propio de la institución y corresponde al 45%, el valor restante \$68.166,00 que representa el 55% deberá ser solicitado, a los valores señalados se suma el 10% de imprevistos y el 4% de inflación que tiene el país al iniciar el presente año.

La proyección total de la inversión suma \$ 142.546,74 dólares americanos.

A continuación se detalla el resumen del presupuesto de la propuesta:

Tabla No. 1

Sub total componentes	Aportes		Valor
	Propio	Solicitado	
Componente 1: Se han fortalecido las capacidades de atención en padre/ madres y/o cuidador primario de niños/as.	\$ 17.920	\$ 27.140	\$ 45.060
Componente 2: Se ha incrementado programas de intervención que fomenten el adecuado ejercicio de las competencias parentales en padres, madres y/cuidadores/as primarias	\$ 23.069	\$ 26.794	\$ 49.863,00
Componente 3: Se han fortalecido las Instituciones de acogimiento de niños/as.	\$ 15.886	\$ 14.232	\$ 30.118,00
<b>Suma Totales</b>	<b>\$ 56.875</b>	<b>\$ 68.166</b>	<b>\$ 125.041</b>

Fuente: Diagrama de estrategias, Presupuesto

Elaboración: propia

Fecha: 01/03/2014

Sub total	\$ 125.041
10% imprevistos	\$ 12.505,10
4% inflación anual	\$ 5.001,64
Total	\$ 142.546.64

(Ver anexo No. 8 Presupuesto del proyecto)

#### IV.VI. Matriz del Marco Lógico

Tabla No. 2

Objetivos	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
<p><b>Objetivo a largo plazo.</b></p> <p>Se ha promovido el adecuado desarrollo físico, psicológico, cognitivo , cultural y social del niño/a</p>	<p>Al término del proyecto el 80% de los padres, madres y/o cuidadores primarios conocen y comprenden las competencias parentales, a la vez que las implementan con sus hijos/as en términos de expresiones de cariño, comunicación acertiva, apoyo en su desarrollo físico, emocional y cognitivo, incentivando la confianza, brindándoles un trato adecuado y otorgándoles un apego seguro a niños y niñas.</p>	<p>1. Informe de evaluaciones previas y posteriores a reinserción sobre el fortalecimiento de las competencias parentales las cuales incidirán positivamente en localidad atención que brindan padres y/o madres a sus hijos e hijas.</p>	<p>Apoyo del MIES para la aprobación del proyecto.</p> <p>Se aplican las políticas de infancia en el país</p>
<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Se ha fortalecido las competencias parentales de los padres y madres y/o cuidador/a primaria</p>	<p>Al término del proyecto el 75% de padres, madres y/o cuidadores primarios conocen y aplican con sus hijos la “capacidad de apego, empatía, modelos de crianza, capacidad de participar en redes sociales y utilizar recursos comunitarios” (Secretaria Ejecutiva del Sistema de Protección Social , 2009, pág. 46), además de la función nutriente, socializadora y educativa.</p>	<p>1. Informe de evaluaciones posteriores a la reinserción del niño o niña, evaluaciones sobre “capacidad de apego, empatía, modelos de crianza, capacidad de participar en redes sociales y utilizar recursos comunitarios” (Secretaria Ejecutiva del Sistema de Protección Social , 2009, pág. 46), función nutriente, socializadora y educativa.</p>	<p>Apoyo del MIES para la aprobación del proyecto</p>

<p><b>Objetivo general 1</b></p> <p>Se ha fortalecido las capacidades de atención en padre/ madres y/o cuidador primario de niños/as</p> <p><b>Objetivos de componente 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se ha fortalecido los buenos tratos hacia hijos/as</li> <li>- Se ha promovido la planificación familiar.</li> <li>- Se ha promovido el conocimiento de lo que significa una maternidad y/o paternidad responsable.</li> <li>- Se ha fortalecido el modelo de crianza adecuada para niños/as.</li> <li>- Se ha fortalecido el tiempo de recreación y ocio en padres y madres e hijos/as</li> </ul>	<p>1. Al término del 6to mes del proyecto, se cuenta con el diagnóstico sobre la realidad de los padres y madres de los niños y niñas de Casa Hogar Guayaquil, referente a las capacidades que tienen para cuidarlos, llevado a cabo con una muestra de 12 familias.</p> <p>2. Al término del noveno mes del proyecto se ha ejecutado un 80% ( 8 talleres) del proceso para el fortalecimiento y/o desarrollo de competencias emocionales, educativas y parentales .</p> <p>3.- Al término del onceavo mes del proyecto se ha ejecutado el 100% de los talleres sobre proceso para el fortalecimiento y/o desarrollo de competencias emocionales, educativas y parentales, además de los talleres sobre planificación familiar y sobre el tiempo dedicado a hijos/as.</p> <p>4.- En el noveno mes del desarrollo del proyecto el 75% de los padres y madres saben reconocer en que etapa evolutiva se encuentra su hijo/a, además de que padre y/o madre demuestran en forma frecuente afecto a sus hijos/as.</p>	<p>1. Documento: Informe diagnóstico</p> <p>2.1 Planificación de los talleres</p> <p>2.2 Informes de resultados de los talleres entregado por los facilitadores.</p> <p>3.1 Planificación de los talleres</p> <p>3.2 Informe de resultados de los talleres entregados por los facilitadores.</p> <p>3.3 Fotografías de los talleres dados.</p> <p>4. Informe de entrevistas de seguimiento.</p>	<p>Padres y madres asisten a sesiones de talleres</p>
---	---	---	---

	<p>5. Al onceavo mes del proyecto el 78% de padres y/o madres incentiva a sus hijos a realizar nuevas tareas, los ayuda a resolver sus problemas y en la familia se llega acuerdos relacionados con la dinámica familiar.</p> <p>6. Al onceavo mes del proyecto el 70% de padres y madres conoce la importancia de la planificación familiar y han elegido un método de planificación familiar de necesitarlo.</p> <p>7. Al onceavo mes del proyecto el 80% de padre2 y/o madres dedican más tiempo a recrearse junto con sus hijos/as</p>	<p>5.- Informe de entrevistas de seguimiento con observación de dinámica comunicacional entre adre/madre e hijos/as .</p> <p>5.1. Documento: Informe de seguimiento</p> <p>6. documento informe de entrevista de seguimiento</p> <p>6.1. Documento: Informe de seguimiento</p> <p>7.1 Documento: Informe de seguimiento</p> <p>7.2. Cronograma de días dedicados a recreación en la familia.</p>	
<p><b>Componente 2</b></p> <p>-Se ha incrementado programas de intervención que fomenten el adecuado ejercicio de las competencias parentales en padres, madres y/o cuidadores/as primarias.</p>	<p>1. Al término del proyecto la oficina técnica ha aplicado al 100% de familias el programa destinado a fortalecer las competencias parentales.</p>	<p>1.- Documento con el programa para fortalecer las competencias parentales.</p>	<p>Ministerio de Inclusión Económica y Social aprueba y entrega el presupuesto para</p>

<p><b>Objetivos componente 2</b></p> <p>-Se ha promovido la construcción de redes institucionales de apoyo.</p> <p>-Se ha fortalecido la coordinación y/o colaboración interprofesional e interinstitucional.</p> <p>-Se ha fortalecido los programas de intervención en la oficina técnica.</p>	<p>2. Al el séptimo mes del proyecto la oficina técnica cuenta con un 50% de redes de apoyo Interinstitucional.</p> <p>3. Al término del séptimo mes del proyecto se cuenta con el 55% de contactos con profesionales de otras instituciones.</p> <p>4. Al término del séptimo mes del proyecto se ha aplicado a un 60% de padres y madres el programa de intervención que fomente el adecuado ejercicio de las competencias parentales.</p>	<p>2.- Documento informe de las instituciones que integran la red de apoyo interinstitucional.</p> <p>3. Documento informe de las acciones realizadas para gestionar la colaboración Interinstitucional.</p> <p>4. Documento informe del avance en la aplicación del programa.</p>	<p>la ejecución del programa para fortalecer las competencias parentales.</p>
--	--	--	---



<p><b>Componente 3</b></p> <p>-Se ha fortalecido el Modelo de Gestión de la oficina técnica de Casa Hogar Guayaquil</p> <p><b>Objetivos del componente 3</b></p> <p>-Se construido e implementado procesos de evaluación de impactos y resultados.</p> <p>-Se ha promovido la construcción de procesos, procedimientos y protocolos</p> <p>-Se ha potenciado la planificación Integral con enfoque de de Derechos</p> <p>- Se ha fortalecido el modelo de gestión por procesos.</p>	<p>1.- Al quinto mes del proyecto la oficina técnica cuenta con el 60% de procesos, procedimientos, protocolos y políticas para atención a niños y niñas intervención familiar.</p> <p>1.1. Al décimo mes del proyecto la oficina técnica cuenta con el 100% de procesos, procedimientos , protocolos y políticas para atención a niños y niñas</p> <p>2. Al término del quinto mes del proyecto se cuenta con el proceso para evaluación de impactos y resultados.</p> <p>3. Al término del proyecto el 100% de los procesos, protocolos, políticas y procedimientos tienen un enfoque de derechos.</p> <p>4. Al final del proyecto la oficina técnica cuenta con el 100% de procesos construidos.</p>	<p>1. Manual de procesos, procedimientos, políticas y protocolos.</p> <p>1.1. Manual de procesos, procedimientos, políticas y protocolos.</p> <p>2. Documento con los instrumentos para evaluación de impactos y resultados.</p> <p>3. Manual de procesos, procedimiento, protocolos y políticas..</p> <p>4.- Documento: manuales de procesos, procedimientos y políticas para la oficina técnica.</p>	<p>Ministerio de inclusión Económica y Social aprueba y entrega el presupuesto para la construcción de procesos en la oficina técnica.</p>
---	---	--	--

	<u>Presupuesto</u>		
<b>Actividades del componente 1</b>	Directora 380	1. Rol de Pago.	Famílias
1.- Conformación del equipo de trabajo	Trabajador/a Social (2) 14544	2.- Contratos de Trabajo.	participan en
2.- Contacto global o primer abordaje de la realidad .	Psicóloga 6060	3.- Facturas, notas de ventas.	actividades del
3.- Primer contacto con las familias	Consultor 6000	4.- Formularios de Pedidos.	proyecto
4.- Diagnóstico	Facilitador/a de talleres 2960	5.- Libro diario	
5.- Análisis cualitativo del diagnóstico	Terapeuta familiar 3636		
6.- Estrategia para fortalecimiento de las competencias parentales diseño de sesiones de talleres.	2 computadoras 2400		
7.- Ejecución de talleres y sesiones de terapia familias previo a la reinserción.	Uso de sala de sesiones 1400		
8.- Ejecución de talleres y sesiones de terapia familiar previo a la reinserción	Materiales de oficina 1440		
9.- Evaluación y seguimiento previo a la reinserción	Uso de oficina 2400		
10.- Evaluación y seguimiento posterior a la reinserción.	Uso de Internet 360		
	Movilización 750		
	Alimentación 750		
	Llamadas telefónicas 270		
	Infocus 900		
	Refrigerios (60 personas) 135		
	Material didáctico (60 personas) 150		
	Folletería 120		
	Refrigerios (60 personas) 135		
	Material didáctico (60 personas) 150		
	Folletería 120		

	<b><u>Presupuesto</u></b>		
Actividades componente 2	Directora	760	
2.1. Selección y conformación del equipo de trabajo	Trabajador/a Social (3)	14544	
2.2. Construcción de la identidad compartida de la Red	Psicólogo/a	9696	
2.3. Intercambio de experiencias y metodologías de atención	Comunicador/a Social	5850	
2.4. Construcción del Modelo Organizacional de la Red	Consultor Externo	4000	
2.5. Construcción colectiva de Metodologías de Atención	2 computadoras	2400	
2.5. Implementación de procesos de inclusión de nuevas organizaciones al proceso en Red	Uso de oficina	2400	
2.6. Posicionamiento, articulación y fortalecimiento del accionar de la Red frente a la sociedad "	Material de oficina	1440	
2.7. Presentación de propuesta, la cual contiene el 2.8. Programa de Intervención Familiar para . Formación de Competencias Parentales"	Uso de Internet	360	
2.9. Aprobación de la propuesta	Trabajador/a Social (1)	1212	
2.10. Socialización de la propuesta en oficina técnica	Movilización	1050	
2.11. Implementación de la propuesta	Alimentación	1050	
2.12. Seguimiento	Llamadas telefónicas	315	
	Uso sala sesiones	700	
	Uso de Infocus	450	
	Trabajador/a Social (1)	3636	
			1. Rol de Pago.
			2.- Contratos de Trabajo.
			3.- Facturas, notas de ventas.
			4.- Formularios de Pedidos.
			5.- Libro diario
			Familias participan en actividades del proyecto

<p>Actividades componente 3</p> <p>3.1. Selección del equipo de trabajo para construir los procesos en la oficina técnica de Casa Hogar Guayaquil</p> <p>3.2. Levantamiento de la información en oficina técnica - Identificación de los Procesos</p> <p>3.3. Ordenamiento de la información – procesos</p> <p>3.4. Análisis, mejoramiento y descripción de los procesos</p> <p>3.5. Aprobación de los Procesos.</p> <p>3.6. Difusión de los Procesos.</p> <p>3.7. Aplicación y Control de los Procesos</p> <p>3.8. Mejoramiento continuo de los procesos</p>	<p><b><u>Presupuesto</u></b></p> <p>Directora 5700</p> <p>Trabajador/a Social (4) 13332</p> <p>Comunicador/a Social 900</p> <p>1 computadora 1200</p> <p>Materiales de oficina 1440</p> <p>Uso de oficina 2400</p> <p>Uso de internet 360</p> <p>Trabajador/a Social (1) 1818</p> <p>Psicólogo/a 1818</p> <p>Uso sala de sesiones 700</p> <p>Uso de infocus 450</p>	<p>1. Rol de Pago.</p> <p>2.- Contratos de Trabajo.</p> <p>3.- Facturas, notas de ventas.</p> <p>4.- Formularios de Pedidos.</p> <p>5.- Libro diario</p>	<p>Familias participan en actividades del proyecto</p>
---	---	--	--

Fuente: Plan de actividades, Diagrama de Grantt, Presupuesto

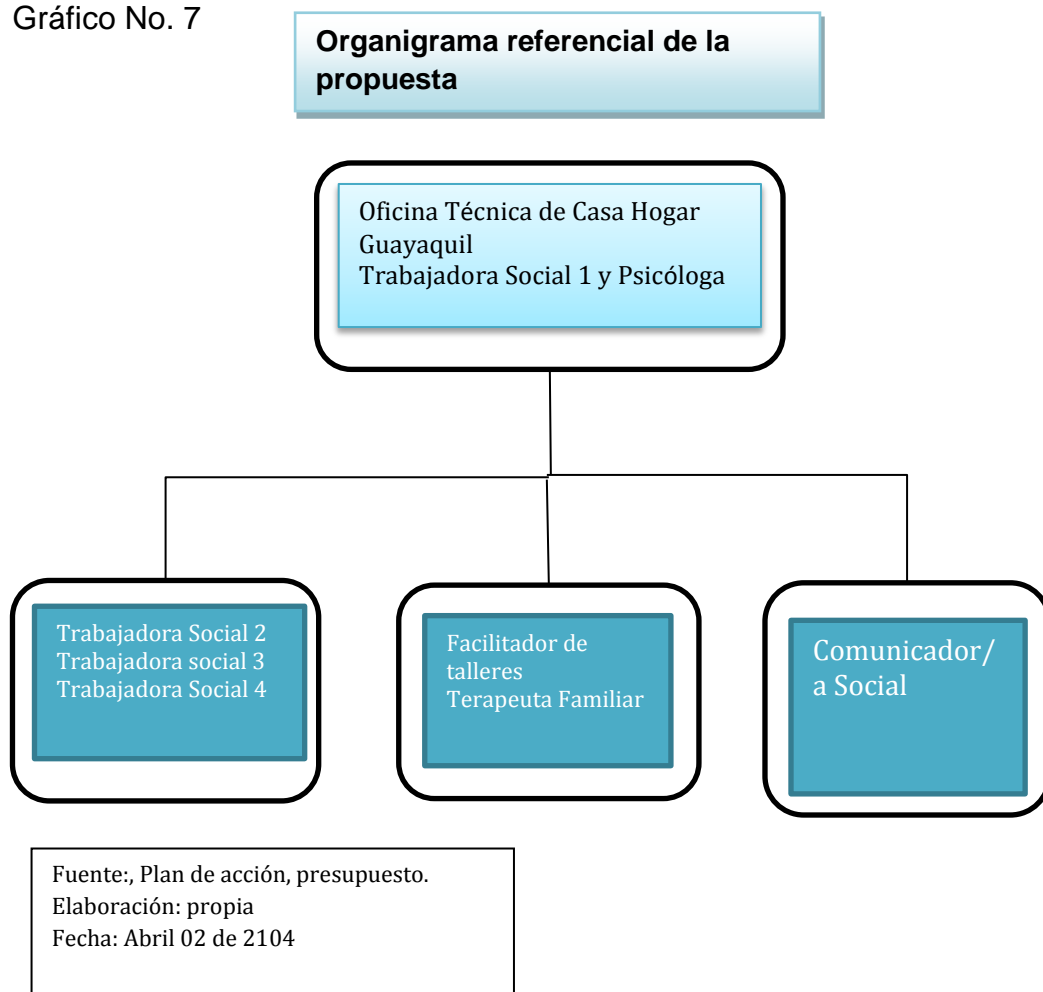
Elaboración: Propia

Fecha: 01 de marzo de 2014

## VI.VII. Sistema de Gestión y Evaluación de la propuesta

El proyecto está ubicado en la oficina técnica de Casa Hogar Guayaquil, el cual jerárquicamente depende de la Coordinadora de la Institución.

Gráfico No. 7



### Equipo técnico

El equipo técnico que efectuará el proyecto social está conformado por:  
Tres Trabajadoras/es Sociales, un psicólogo/a, Consultor, Comunicadora Social, Terapeuta Familiar, y un Facilitador.

Se detallan las funciones de cada uno de ellos/as:

#### Trabajadoras/es Sociales

- En el ámbito metodológico: Descubrimiento, análisis, estudio, evaluación y diagnóstico problemáticas sociales.
- Planificación de programas para otorgar el adecuado servicio a los niños/as,
- Gestionar y coordinar actividades y procesos con redes de apoyo interinstitucional para la atención integral de los niños y niñas.
- Diseñar, coordinar y ejecutar protocolos para la atención e inspección de casos que se atienden en la oficina técnica.
- En las familias de los niños/as, seguimiento de los procesos de intervención y acompañamiento de ser necesario dependiendo de la gravedad de la situación encontrada.
- Colaborar con las actividades de la propuesta

#### Psicóloga

- “Detectar e intervenir casos que presenten patologías psicológicas” (Abril & Alcivar, 2012).
- “Desarrollar técnicas de intervención y atención psicológica” (Abril & Alcivar, 2012)
- “Coordinar iniciativas integrales para la atención de los casos con el equipo multidisciplinario” (Abril & Alcivar, 2012)
- “Recolectar y elaborar estadísticas acerca de las patologías atendidas” (Abril & Alcivar, 2012)

#### Consultor

- Efectuar el diagnóstico que necesita Casa Hogar Guayaquil
- Crear el sistema para monitoreo el corrector manejo de los procesos en la Institución
- Trabajar en coordinación con el equipo multidisciplinario.

#### Comunicadora Social

- Ser la conexión entre la oficina técnica y las Instituciones del Estado y Públicas que aporten para otorgar a los niños/as un servicio integral.
- Trabajar colaborativamente con el Equipo Multidisciplinario

#### Terapeuta familiar

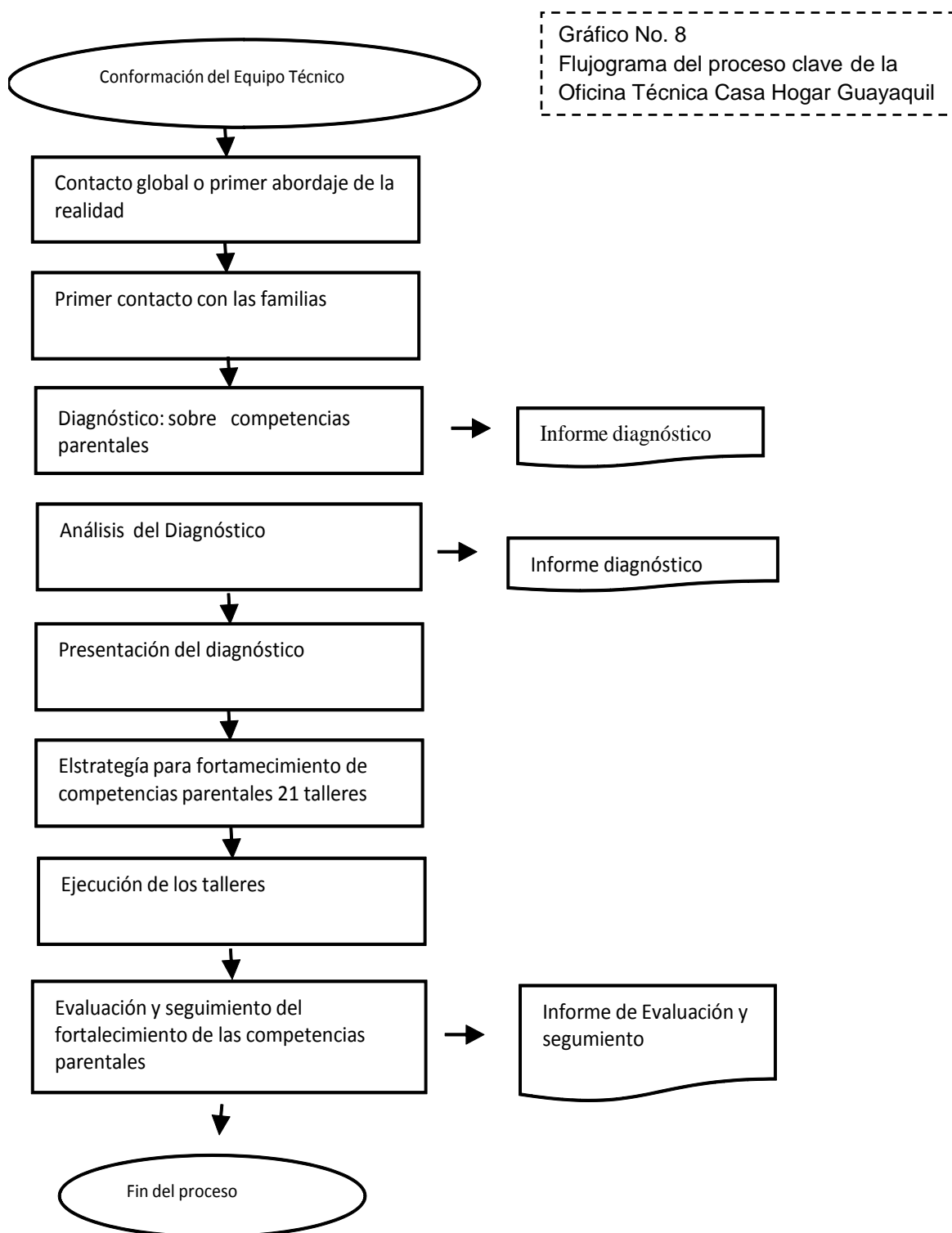
- Mejorar funcionamiento de la familia a todas las dimensiones
- Aumentar la comprensión mutua y el apoyo emocional entre los miembros de la familia.
- Desarrollar estrategias de afrontamiento y habilidades de resolución de problemas ante diferentes dilemas y situaciones que enfrenten las familias de los niños y niñas de Casa Hogar Guayaquil.
- Trabajar colaborativamente con el equipo multidisciplinario.

#### Facilitador

- Facilitar la ejecución del proceso planteado para fortalecer las competencias parentales
- Entregar informes detallados de los procesos ejecutados
- Trabajar en conjunto con el equipo técnico - multidisciplinario.

### **VI.I. Flujograma del proceso clave del proyecto**

Proceso: fortalecimiento de las capacidades de atención en padres, madres, y/o cuidadores/as primarios.



Fuente: Plan de acción  
Elaboración: propia  
Fecha: 14 abril 2014



Tabla No. 3

**IV.II. Matriz de monitoreo y evaluación**

Indicadores	Medios de verificación	Mecanismo de monitoreo y evaluación	Tiempo o periodicidad	Responsable del seguimiento
<p><b>De la Finalidad</b></p> <p>Al término del proyecto los padres, madres y/o cuidadores primarios de los niños y niñas de Casa Hogar Guayaquil, identifican las necesidades físicas, psicológicas, culturales y sociales de sus hijos y logran satisfacerlas.</p>	<p>1 Evaluaciones previas y posteriores a reinserción sobre el fortalecimiento de las competencias parentales las cuales incidirán positivamente en localidad atención que brindan padres y/o madres a sus hijos e hijas.</p> <p>2.- Documento: Informes de las evaluaciones aplicadas .</p>	<p>Entrevista domiciliaria de seguimiento</p> <p>Reunión con equipo técnico para revisión de evaluaciones</p>	<p>c/2 semanas previo y posterior a las evaluaciones</p>	<p>Directora de la Institución.</p>
<p><b>Del Propósito</b></p> <p>1.- Al término del proyecto el 80% de los padres, madres y/o cuidadores primarios conocen y comprenden las competencias parentales, a la vez que las implementan con sus hijos/as en términos de expresiones de cariño, comunicación acertiva, apoyo en su desarrollo físico, emocional y cognitivo, y en otorgarles un apego seguro a los niños y niñas.</p>	<p>1.- Entrevistas de seguimiento a los padres y/o madres.</p> <p>2.- Documento: informe de entrevistas de seguimiento a padres/madres y/o cuidadores primarios</p>	<p>Reunión con equipo técnico para elaboración de entrevistas.</p> <p>Reunión con equipo técnico para revisión de información recabada</p>	<p>C/semana</p>	<p>Directora de la Institución</p>

<p><b>Del Componente 1</b></p> <p>1. Al término del 5to mes del proyecto, se cuenta con el diagnóstico sobre la realidad de los padres y madres de los niños y niñas de Casa Hogar Guayaquil, referente a las capacidades que tienen para cuidarlos, llevado a cabo con una muestra de 12 familias.</p> <p>2. Al término del noveno mes del proyecto se ha ejecutado un 80% ( 8 talleres) del proceso para el fortalecimiento y/o desarrollo de competencias emocionales, educativas y parentales .</p> <p>3.- Al término del onceavo mes del proyecto se ha ejecutado el 100% de los talleres sobre proceso para el fortalecimiento y/o desarrollo de competencias emocionales, educativas y parentales, además de los talleres sobre planificación familiar y sobre el tiempo dedicado a</p>	<p>1. Documento: Informe diagnóstico</p> <p>2. Planificación de los talleres</p> <p>2.1.- Informes de resultados de los talleres entregado por los facilitadores.</p> <p>3.- Planificación de los talleres</p> <p>3.1.- Informe de resultados de los talleres entregados por los facilitadores.</p> <p>3.2. Fotografías de los talleres dados.</p>	<p>Reunión con Consultor previo al diagnóstico.</p> <p>Reunión con el consultor para revisión de avances en el diagnóstico.</p> <p>Reunión con Consultor, Experto en I.C. para análisis del diagnóstico y revisión final del mismo</p> <p>Revisión de planificación de talleres.</p> <p>Revisión de registros Asistencias de los padres y madres a los talleres.</p> <p>Informe final de los talleres aplicados.</p> <p>Reunión de planificación de talleres.</p> <p>Revisión de Asistencias de los padres y madres a los talleres</p>	<p>c/mes durante del diagnóstico</p> <p>15 días antes del primer taller</p> <p>Semana siguiente del primer taller.</p> <p>Al culminar los talleres</p> <p>c/semana durante el periodo de los talleres</p>	<p>Directora de la Institución</p> <p>Directora de la Institución</p>
--	--	--	---	---

<p>hijos/as.</p> <p>4.- En el noveno mes del desarrollo del proyecto los padres y madres saben reconocer en que etapa evolutiva se encuentra su hijo/a, además de que padre y/o madre demuestran en forma frecuente afecto a sus hijos/as.</p> <p>5. Al onceavo mes del proyecto el padre y/o madre incentiva a sus hijos a realizar nuevas tareas, los ayuda a resolver sus problemas y en la familia se llega acuerdos relacionados con la dinámica familiar.</p> <p>6. Al onceavo mes del proyecto el padre y madre sabe la importancia de la planificación familiar y han elegido un método de planificación familiar de necesitarlo.</p>	<p>4.- Entrevistas de seguimiento.</p> <p>4.1. Documento: Informe de seguimiento</p> <p>4.2. Evaluaciones a padres y madres sobre conocimiento adquiridos y aplicados.</p> <p>5.- Entrevistas de seguimiento con observación de dinámica comunicacional entre adre/madre e hijos/as .</p> <p>5.1. Documento: Informe de seguimiento</p> <p>6. Entrevista de seguimiento</p> <p>6.1. Documento: Informe de seguimiento</p> <p>6.2. Certificado médico en el que indica que método anticonceptivo</p>	<p>Reunión para elaboración de entrevista familiar</p> <p>Llamadas por teléfono a padres y madres</p> <p>Reunión para revisión de información recabada en entrevistas</p> <p>Reunión para elaboración de entrevistas a aplicar</p> <p>Reunión posterior a las entrevistas para revisión de información</p> <p>Reunión previo a aplicación de entrevista familiar interacciones familiares</p> <p>Llamadas telefónicas a padres y madres en el transcurso de la aplicación</p>	<p>c/ dos días</p> <p>c/dos días</p>	<p>Directora de la Institución</p> <p>Directora de la Institución</p>
---	---	---	--------------------------------------	---

<p>7. Al onceavo mes del proyecto padre y/o madre dedican más tiempo a recrearse junto con sus hijos/as</p>	<p>está utilizando la pareja</p> <p>7. Entrevista de seguimiento</p> <p>7.1 Documento: Informe de seguimiento</p> <p>7.2. Cronograma de días dedicados a recreación en la familia.</p>	<p>de las entrevistas</p> <p>Reunión previa a aplicación de entrevistas.</p> <p>Llamas telefónicas a padres y madres</p>		<p>Directora de la Institución</p>
<p><b>Del Componente 2</b></p> <p>1. Al término del tercer mes del proyecto se ha implementado un programa destinado a fortalecer las competencias parentales de 60 padres y/o madres de niños/as que viven en Casa Hogar Guayaquil.</p> <p>2. Hasta el séptimo mes del proyecto se han incrementado las redes de apoyo interinstitucionales para la oficina técnica de Casa Hogar Guayaquil.</p>	<p>1.- Programa para fortalecer las competencias parentales.</p> <p>2.- Listas y Mapas de actores y grupos de interés.</p> <p>2.1 Cartera de contactos</p>	<p>Reunión previa a la implementación del programa</p> <p>Informe de implementación del proyecto</p> <p>Reunión previa a la construcción de Redes de apoyo Interinstitucionales.</p> <p>Correos electrónicos a Ingeniero en Sistemas para verificar e avance del</p>	<p>c/15 días previo a la implementación del programa</p> <p>1 mes previo al inicio de proceso para crear la red</p>	<p>Directora de la Institución</p> <p>Directora de la Institución</p>

<p>3. Al término del séptimo mes del proyecto el equipo técnico cuenta con colaboración de diferentes profesionales en Instituciones externas</p>	<p>3.- Cartera de contactos</p>	<p>proceso. Informe que contiene el logro del proceso. Reunión con el Equipo Técnico para verificar el avance en proceso. Informe que contiene los logros alcanzados en la cooperación interinstitucional.</p>	<p>c/semana</p>	<p>Directora de la Institución</p>
<p><b>Del Componente 3</b></p> <p>1.- Al término del proyecto la oficina técnica cuenta con manual de procesos, procedimientos, protocolos y políticas para intervención familiar.</p> <p>2. Al término del proyecto la oficina técnica cuenta con un Sistema de evaluación y monitoreo para el cumplimiento de los procesos, en el</p>	<p>1. Manual de procesos, procedimientos, políticas y protocolos.</p> <p>2. Documento con los instrumentos para evaluación y monitoreo del cumplimiento de procesos</p>	<p>Reunión previa al inicio de proceso con el equipo de trabajo. Correos electrónicos de seguimiento del avance del proceso. Informe de la culminación del proceso. Reunión con un representante de cada departamento para conocer las dificultades o facilidades en la aplicación</p>	<p>c/mes  c/2 meses</p>	<p>Directora de la Institución  Directora de la Institución</p>

<p>doceavo mes.</p> <p>3. En el doceavo mes del proyecto se cuenta con una planificación para intervención en la oficina técnica de Casa Hogar Guayaquil, con enfoque de derechos.</p> <p>4. Al finalizar el proyecto la Institución cuenta con procesos, protocolos y políticas en todos sus departamentos.</p>	<p>3. Documento de Planificación para intervención familiar con enfoque de derechos.</p> <p>4.- Documento: manuales de procesos, procedimientos y políticas para la Institución.</p>	<p>de los procesos.</p> <p>Reunión previa con equipo multidisciplinario.</p> <p>Reunión con el equipo multidisciplinario para revisión de avances</p> <p>Informe final del proceso.</p> <p>Reunión previa con equipo multidisciplinario para inicio del proceso</p> <p>Reuniones de revisión de avances de los procesos</p> <p>Reunión para revisión final y posterior ejecución de los procesos.</p>	<p>c/mes</p> <p>C/3 semanas</p>	<p>Directora de la Institución</p> <p>Directora de la Institución</p>
--	--	---	---------------------------------	---

Fuente: Matriz del Marco Lógico  
 Elaboración: propia  
 Fecha: Marzo 2 de 2014

## Bibliografía

- Abril, M., & Alcivar, M. (2012). *Proyecto para la reestructuración del sistema de recursos humanos de Artefacta*. Recuperado el Mayo de 2014, de repositorio.ucsg.edu.ec: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/123456789/567/1/T-UCSG-PRE-JUR-TSO-1.pdf>
- Aldeas Infantiles SOS, Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar. (Junio de 2011). *Niños, Niñas y Adolescentes sin cuidados parentales en América Latina. Contexto, causas y consecuencias de la privación del derecho a la convivencia familiar y comunitaria*. Recuperado el Abril de 2014, de relaf.org: <http://www.relaf.org/Documento.pdf>
- Arabany, L. (2002). Teoría de Sistemas . *Teoría de Sistemas* . Manizalez , Colombia .
- Arnold, M., & Osorio, F. (1998). *Introducción a los conceptos básicos de la Teoría General de Sistemas* . Recuperado el Abril de 2014, de facso.uchile.d: <http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/moebio/03/frprinci.htm>
- Asamblea Constituyente . (2008). *Constitución 2008*. Quito .
- Asamblea Nacional de las Naciones Unidas. (20 de Noviembre de 1989). *Convención sobre los Derechos del Niño* . Recuperado el Julio de 2013, de ohchr.org: <http://www2.ohchr.org/spanish/law/crc.htm>
- Asociación de familias adoptantes de Andalucía. (2009). *Enfoque Sociocultural de Aprendizaje de Vygotsky*. Recuperado el Abril de 2014, de afaan.org: [http://www.afaan.org/docs/VYGOSTSKY\\_04\\_ROMO\\_El\\_enfoque\\_sociocultural\\_del\\_aprendizaje\\_de\\_Vygotsky.pdf](http://www.afaan.org/docs/VYGOSTSKY_04_ROMO_El_enfoque_sociocultural_del_aprendizaje_de_Vygotsky.pdf)
- AVINA. (2005). Redes Sociales.
- Barudy, J. (2005). *Los buenos tratos y la resiliencia infantil en la prevención de los trastornos de comportamiento*. Recuperado el mayo de 2014, de [infanciacapital.montevideo.gub.uy](http://infanciacapital.montevideo.gub.uy): [http://infanciacapital.montevideo.gub.uy/materiales/BARUDY\\_Competicencias\\_parentales.pdf](http://infanciacapital.montevideo.gub.uy/materiales/BARUDY_Competicencias_parentales.pdf)
- Benatuil, D. (2004). *Paternidad adolescente factor de riesgo o de resiliencia?* Recuperado el Abril de 2014, de palermo.edu: [www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/.../5Psico%2001.pdf](http://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/.../5Psico%2001.pdf)
- Boeree, G. (2012). *Teorías de la personalidad* . Recuperado el Abril de 2014, de bcnslp.edu.mx: <http://bcnslp.edu.mx/antologias-rieb-2012/primaria-i- semestre/PDI/PDF/Teorias%20de%20la%20personalidad%20Erik%20Erikson.pdf>
- Bordignon, N. (2009). El desarrollo psicosocial de Erickson . *Revista Lasallista de Investigacion Vol. 2 No2* , 50-63.

- Bower, T. (1983). *Psicología del Desarrollo*. Madrid: España editores S.A.
- Bowlby, J. (1989). *Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Bravo, J. (2008). *Gestión de procesos*. Santiago, Chile: Editorial Evolución S.A.
- Bravo, J. (2008). *Gestión de Procesos*. *Gestión de Procesos*. Santiago de Chile, Chile : Editorial Evolución S.A.
- Cánovas, P., & Sahuquillo, P. (2011). *El desarrollo de competencias parentales como factor de resiliencia*. Recuperado el Septiembre de 2013, de cite2011.com: <http://www.cite2011.com/Comunicaciones/Familias/122.pdf>
- Cazau, P. (Marzo de 2006). *Introducción a la Investigación en Ciencias Sociales*. Recuperado el Abril de 2014, de lcazaba.unex.es: [lcazaba.unex.es/asg/400758/MATERIALES/INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN EN CC.SS..pdf](http://lcazaba.unex.es/asg/400758/MATERIALES/INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN EN CC.SS..pdf)
- Código de la Niñez y la Adolescencia. (2010). *Código de la Niñez y Adolescencia*. Quito.
- Condo, C., & Quevedo, A. (Noviembre de 2008). Sistematización del II encuentro de Inclusión Social sobre "Adultos Mayores". *Sistematización del II encuentro de Inclusión Social sobre "Adultos Mayores"*. Guayaquil, Guayas, Ecuador.
- Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia. (2010). *Código de la Niñez y Adolescencia*. Quito.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Constitución 2008*. Quito.
- Cooperación Somos Más - Fundación Saldarriaga Concha. (2007). *Guía para el fortalecimiento y articulación de redes de organizaciones sociales*. Recuperado el Marzo de 2014, de [redes.somosmas.org](http://redes.somosmas.org): <http://redes.somosmas.org/images/1/11/GuiaFortalecimientoRedes-v1.0.pdf>
- Córdova, P., & Sahuquillo, P. (2011). *El desarrollo de competencias parentales como factor de resiliencia*. Recuperado el Septiembre de 2013, de cite2011.com: <http://www.cite2011.com/Comunicaciones/Familias/122.pdf>
- Estrada, V. (Octubre de 2011). *Trabajo Social, Intervención en lo social y nuevos contextos*. Recuperado el Marzo de 2014, de [biblotecadigital.univalle.edu.co](http://biblotecadigital.univalle.edu.co): <http://biblotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/6315/1/1-%20Trabajo%20social,%20intervenci%C3%B3n%20en%20lo%20social%20y%20nuevos%20contextos.pdf>
- Fernández, C., Hernández, R., & Baptista, P. (2010). *Capítulo dos Planteamiento del problema: objetivo, preguntas de investigación y justificación del estudio*. Recuperado el Marzo de 2014, de [jlmateos.files.wordpress.com](http://jlmateos.files.wordpress.com):



<http://jlmateos.files.wordpress.com/2010/02/hernandez-sampieri-metodologia-de-la-investigacion.pdf>

Fernández, P., & Díaz, P. (2002). *Investigación cuantitativa y cualitativa*. Recuperado el Marzo de 2014, de fisterra.com:

[http://www.fisterra.com/mbe/investiga/cuanti\\_cuali/cuanti\\_cuali2.pdf](http://www.fisterra.com/mbe/investiga/cuanti_cuali/cuanti_cuali2.pdf)

Gil, Y., & Vallejo, E. (Marzo de 2008). *Guía para la identificación y análisis de los procesos de la Universidad de Málaga*. Recuperado el Marzo de 2014, de uma.es:

[http://www.uma.es/publicadores/gerencia\\_a/wwwuma/guiaprosos1.pdf](http://www.uma.es/publicadores/gerencia_a/wwwuma/guiaprosos1.pdf)

Guerrero, R. (2014). *Erick Erikson: Teoría del desarrollo psicosocial*. Recuperado el mayo de 2014, de prezi.com: <http://prezi.com/fwlvzxntpbfk/erik-erikson-teoria-del-desarrollo-psicosocial/>

Hernández, M., & Colmenares, F. (2002). *Principios y reglas del desarrollo del comportamiento*. Recuperado el Junio de 2014, de dialnet.uniroja.es:

[dialnet.uniroja.es/descarga/articulo/259843.pdf](http://dialnet.uniroja.es/descarga/articulo/259843.pdf)

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2003). *Metodología de la Investigación*. Recuperado el Abril de 2014, de

<http://www.terras.edu.ar/aula/tecnicatura/15/biblio/SAMPIERI-HERNANDEZ-R-Cap-1-El-proceso-de-investigacion.pdf>

Herrea, S., Salinas, V., & Valenzuela, E. (Junio de 2011). *Familia, pobreza y bienestar en Chile: un análisis empírico de las relaciones entre estructura familiar y bienestar*.

Recuperado el Abril de 2014, de google.com.ec:

<http://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=0CDoQFjAC&url=http%3A%2F%2Fcentrodelafamilia.uc.cl%2FDescargar-documento%2F902-Familia-pobreza-y-bienestar-en-Chil.html&ei=3sdiU-OsLc6cyATHxYGQCQ&usg=AFQjCNEOMFyZJ0xZ7dj8Y-PqSRSvt6409A>

Hervías, E. (Noviembre de 2011). *Proyecto de mejora en las Copetencias Parentales*.

Recuperado el Abril de 2014, de uclm.es:

[www.uclm.es/bits/archivos/.../ELISA%20HERVÍAS%20ARQUERO.pdf](http://www.uclm.es/bits/archivos/.../ELISA%20HERVÍAS%20ARQUERO.pdf)

Iguíñiz, J. (Abril de 2006). *Tres conceptos de escases*. Recuperado el Abril de 2014, de departamento.pucp.edu.pe:

<http://departamento.pucp.edu.pe/economia/images/documentos/DDD246.pdf>

Instituto de Adicciones de Madrid Salud . (Mayo de 2007). *Programa de Integración Social a Través del Ocio*. Recuperado el 2014 de Enero , de madrid.es:

<http://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/Salud/Publicaciones%20Propias%20Madrid%20salud/Publicaciones%20Propias%20ISP%20e%20IA/Folletos%20IA/Documentos%20tecnicos/ProgramaIntegracionS.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (1994). *¿Qué es la Teoría General de Sistemas*". Recuperado el Abril de 2014, de [cmapspublic.ihmc.us: cmapspublic.ihmc.us/rid=1G8TFJM82-16RKYJR-M62/TGS.pdf](http://cmapspublic.ihmc.us/cmapspublic.ihmc.us/rid=1G8TFJM82-16RKYJR-M62/TGS.pdf)

López, E., & Chaparro, M. (2006). Competencias laborales del Trabajador Social vistas desde el mercado laboral. *Tabula Rasa* , 283-285.

Meece, J. (2002). *Teoría del Desarrollo Cognoscitivo de Piaget*. Recuperado el abril de 2014, de [upvv.clavijo.edu.mx](http://upvv.clavijo.edu.mx): [http://upvv.clavijero.edu.mx/cursos/DesarrolloNinoAdolescente/vector3/documentos/Teoria\\_del\\_desarrollo\\_de\\_Piaget.pdf](http://upvv.clavijero.edu.mx/cursos/DesarrolloNinoAdolescente/vector3/documentos/Teoria_del_desarrollo_de_Piaget.pdf)

MIES. (2012). *Trabajamos para la reducción de brechas y aseguramiento de todos(as)*. Recuperado el Julio de 2013, de [inclusion.gob.ec](http://www.inclusion.gob.ec): <http://www.inclusion.gob.ec/instituto-de-economia-popular-y-solidaria-ieps/>

Ministerio de Educación Estado Plurinacional de Bolivia . (2011). *Psicología del Desarrollo Humano y cambio educativo* . Recuperado el Abril de 2014, de [minedu.gob.bo](http://www.minedu.gob.bo): [www.minedu.gob.bo/.../descargas.php?d...y\\_desarrollo\\_humano.pdf](http://www.minedu.gob.bo/.../descargas.php?d...y_desarrollo_humano.pdf)

Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. (Junio de 2009). *Guía para el levantamiento de procesos*. Recuperado el Febrero de 2014, de [documentos.mideplan.go.cr](http://documentos.mideplan.go.cr): <http://documentos.mideplan.go.cr/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/5d4b8d59-d008-407c-bf52-00be6de79e80/guia-levantamiento-procesos-2009.pdf>

Ministerio de planificación y política económica. (Junio de 2009). *Guía para el levantamiento de procesos* . Recuperado el Marzo de 2014, de [documentos.mideplan.go.cr](http://documentos.mideplan.go.cr): <http://documentos.mideplan.go.cr/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/5d4b8d59-d008-407c-bf52-00be6de79e80/guia-levantamiento-procesos-2009.pdf>

Ministerio de Sanidad y Política Social . (2009). *Programa guía desarrollo de competencias parentales* . Recuperado el 2014, de [observatoriodelainfancia.msssi.gob.es](http://observatoriodelainfancia.msssi.gob.es): <http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/productos/pdf/programaGuiaDesarrolloCompetencias.pdf>

Ministerio de Sanidad y Política Social. (2009). *Programa - Guía para el desarrollo de competencias emocionales, educativas y parantales*. Recuperado el Enero de 2014, de [de0a18.net](http://www.de0a18.net): [http://www.de0a18.net/pdf/doc\\_salut\\_programa\\_guia.pdf](http://www.de0a18.net/pdf/doc_salut_programa_guia.pdf)

Molina, M., & Romero, M. (2001). Modelos de intervención asistencial, socioeducativo y terapéutico en Trabajo Social. Costa Rica: de la Universidad de Costa Rica.

Otxandorena, M. (Junio de 2010). *El modelo sistémico aplicado a la función tutorial en la Escuela* . Recuperado el Abril de 2014, de [avntf-evntf.com](http://www.avntf-evntf.com): <http://www.avntf->

evntf.com/imagenes/biblioteca/Otxandorena,%20M.%20Trab.%203%C2%BA%20se  
mip.%2009.pdf

Parra, A., & Gaitan, H. (2002). *Modulo III: Diseños de Investigación*. Recuperado el Julio de 2013, de virtual.unal.edu.co:  
[http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/medicina/2021898\\_mbe/und\\_3/pdf/anexoMII I.pdf](http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/medicina/2021898_mbe/und_3/pdf/anexoMII I.pdf)

Paterna, C., Martínez, C., & Rodas, J. (2005). *Creencias de los hombres sobre lo que significa ser padre*. Recuperado el Abril de 2014, de lazoblanco.org:  
[http://www.lazoblanco.org/wp-content/uploads/2013/08manual/bibliog/material\\_paternidades\\_0031.pdf](http://www.lazoblanco.org/wp-content/uploads/2013/08manual/bibliog/material_paternidades_0031.pdf)

Perona, N., Crucella, C., Rocchi, G., & Robin, S. (2009). *Vulnerabilidad y exclusión social. Una propuesta metodológica para el estudio de las condiciones de vida de los hogares*. Recuperado el Abril de 2014, de ubiobio.cl:  
<http://www.ubiobio.cl/cps/ponencia/doc/p15.4.htm>

Picazzo, E., Gutierrez, E., Infante, J., & Cantu, P. (junio de 2011). *La teoría del desarrollo humano y sustentable: hacia el reforzamiento de la salud como un derecho y libertad universal*. Recuperado el junio de 2013, de scielo.org.mx:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0188-45572011000100010](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-45572011000100010)

Plan Decenal de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia . (s.f.). *Plan Decenal de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia 2004*. Obtenido de  
[http://www.oei.es/quipu/ecuador/plan\\_decenal\\_ninez.pdf](http://www.oei.es/quipu/ecuador/plan_decenal_ninez.pdf)

Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017. (2013). *Plan Nacional de Desarrollo / Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017*. Recuperado el Septiembre de 2013, de documentos.senplades.gob.ec:  
<http://documentos.senplades.gob.ec/Plan%20Nacional%20Buen%20Vivir%202013-2017.pdf>

PNUD. (2010-2011). *Informes sobre el Desarrollo Humano* . Recuperado el Julio de 2013, de hdr.undp.org: <http://hdr.undp.org/es/desarrollohumano/indices/acceso a educaci3n y nivel de vida digno>

Pontificia Universidad Católica de Sao Paulo. (2006). *La propuesta de Vygotsky: la psicología Socio - Histórica* . Recuperado el Abril de 2014, de ugr.es:  
<http://www.ugr.es/~recfpro/rev102COL2.pdf>

ProfesionalA. (15 de Junio de 2013). (K. Zuñiga, K. Garcia, V. Lisette, & A. Mesías, Entrevistadores)

ProfesionalB, & ProfesionaA. (19 de Junio de 2013). CELAST. (A. Mesías, K. Zuñiga, K. García, & L. Villamar, Entrevistadores)

- Pulido, S., Castro-Osorio, J., Peña, M., & Arizaga-Rámirez, D. (Septiembre de 2012). *Pautas, creencias y prácticas de crianza relacionadas con el castigo y su transmisión generacional*. Recuperado el Abril de 2014, de [revistalatinoamericanaumanizales.cinde.org.co](http://revistalatinoamericanaumanizales.cinde.org.co): [http://revistalatinoamericanaumanizales.cinde.org.co/wp-content/uploads/2013/04/Pautas\\_creencias\\_a16vol111.pdf](http://revistalatinoamericanaumanizales.cinde.org.co/wp-content/uploads/2013/04/Pautas_creencias_a16vol111.pdf)
- Ramírez, L. (2002). *Teoría de Sistemas*. Recuperado el junio de 2013, de [virtual.unal.edu.co](http://www.virtual.unal.edu.co): [http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/sedes/manizales/4060001/Material\\_extra/Teor%C3%ADa%20de%20Sistemas.pdf](http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/sedes/manizales/4060001/Material_extra/Teor%C3%ADa%20de%20Sistemas.pdf)
- Revista Electronica de Psicología Social - POIESIS. (2012). Competencias parentales: una visión integrada de enfoques teoricos y metodologicos. *Revista Electronica de Psicología Social - POIESIS*, 2-4.
- Robles, B. (Febrero de 2008). *La infancia y la niñez en el sentido de identidad. Comentarios en torno a las etapas de la vida de Erik Erikson*. Recuperado el Abril de 2014, de [mediagraphic.com](http://www.medigraphic.com): <http://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2008/sp081g.pdf>
- Rovayo, J. (31 de Marzo de 2014). Construcción de procesos en el Servicio de Cirugía Hospital Guayaquil. (A. Mesías, Entrevistador)
- Sanchis, F. (2008). *Apego, acontecimientos vitales y de apego, presión en una muestra de adolescentes*. Recuperado el Septiembre de 2013, de [tdx.cat](http://www.tdx.cat): [http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/9262/Primera\\_parte\\_MARCO\\_TEORICO.pdf;jsessionid=C71D5C0DB0028537E577063C02652F54.tdx2?sequence=6](http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/9262/Primera_parte_MARCO_TEORICO.pdf;jsessionid=C71D5C0DB0028537E577063C02652F54.tdx2?sequence=6)
- Sandin, M. (2003). *Investigación cualitativa en educación. Fundamentos y tradiciones*. Madrid: Ma.Grew - Hill / Interamericana de España S.A.U.
- Secretaria de Marina - Armada de México . (2010). *Manual para elaborar y evaluar trabajos de Investigación*. Recuperado el Julio de 2013, de [cesnav.edu.mx](http://www.cesnav.edu.mx): [http://www.cesnav.edu.mx/pdfs/manual\\_de\\_investigacion.pdf](http://www.cesnav.edu.mx/pdfs/manual_de_investigacion.pdf)
- Secretaria Ejecutiva del Sistema de Protección Social . (Mayo de 2009). *Manual de Apoyo para la Foramación de Competencias Parentales*. Recuperado el Agosto de 2013, de [chilesolidario.gob.cl](http://www.chilesolidario.gob.cl): [http://www.chilesolidario.gob.cl/abriendo\\_caminos/publicaciones/doc/Manual\\_%20Apoyo\\_Formacion\\_Competicencias\\_Parentales.pdf](http://www.chilesolidario.gob.cl/abriendo_caminos/publicaciones/doc/Manual_%20Apoyo_Formacion_Competicencias_Parentales.pdf)
- Secretaria Ejecutiva del Sistema de Protección Social MIDEPLAN. (Mayo de 2009). *Manual de apoyo para lo formación de competencias parentales*. Santiago de Chile, Chile.

Taylor, S., & Bogdan, R. (2000). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Recuperado el Abril de 2014, de asodea.files.wordpress.com: <http://asodea.files.wordpress.com/2009/09/taylor-s-j-bogdan-r-metodologia-cualitativa.pdf>

Tecnológico de Estudios Superiores Oriente del Estado de México. (2011). *Cuadernillo: fundamentos de desarrollo de sistemas*. Recuperado el abril de 2014, de tesoem.edu.mx: <http://www.tesoem.edu.mx/alumnos/cuadernillos/2011.017.pdf>

The women's health book collective. (2002). *Modulo 7 Metodos de planificación familiar*. Boston, Estados Unidos de América.

Universidad Católica Boliviana "San Pablo". (2013). *Teoría de Vygotsky*. Recuperado el 2014, de virtual.ucb.edu.bo: [www.virtual.ucb.edu.bo/.../UNIVERSIDAD%20CATOLICA%20BOLIVI..](http://www.virtual.ucb.edu.bo/.../UNIVERSIDAD%20CATOLICA%20BOLIVI..)

Universidad Diego Portales. (2002). *¿Qué es la teoría cognitiva sistémica de la comunicación?* Recuperado el Abril de 2014, de razonypalabra.org.mx: <http://www.razonypalabra.org.mx/libros/libros/TCSCres.pdf>

Universidad Peruana Los Andes. (2004). *Teoría de Sistemas*. Recuperado el Marzo de 2014, de cacvirtual.upla.edu.pe: [http://www.cacvirtual.upla.edu.pe/distancia/as\\_cf.php/03/TEORIA%20%20DE%20SISTEMAS.pdf](http://www.cacvirtual.upla.edu.pe/distancia/as_cf.php/03/TEORIA%20%20DE%20SISTEMAS.pdf)

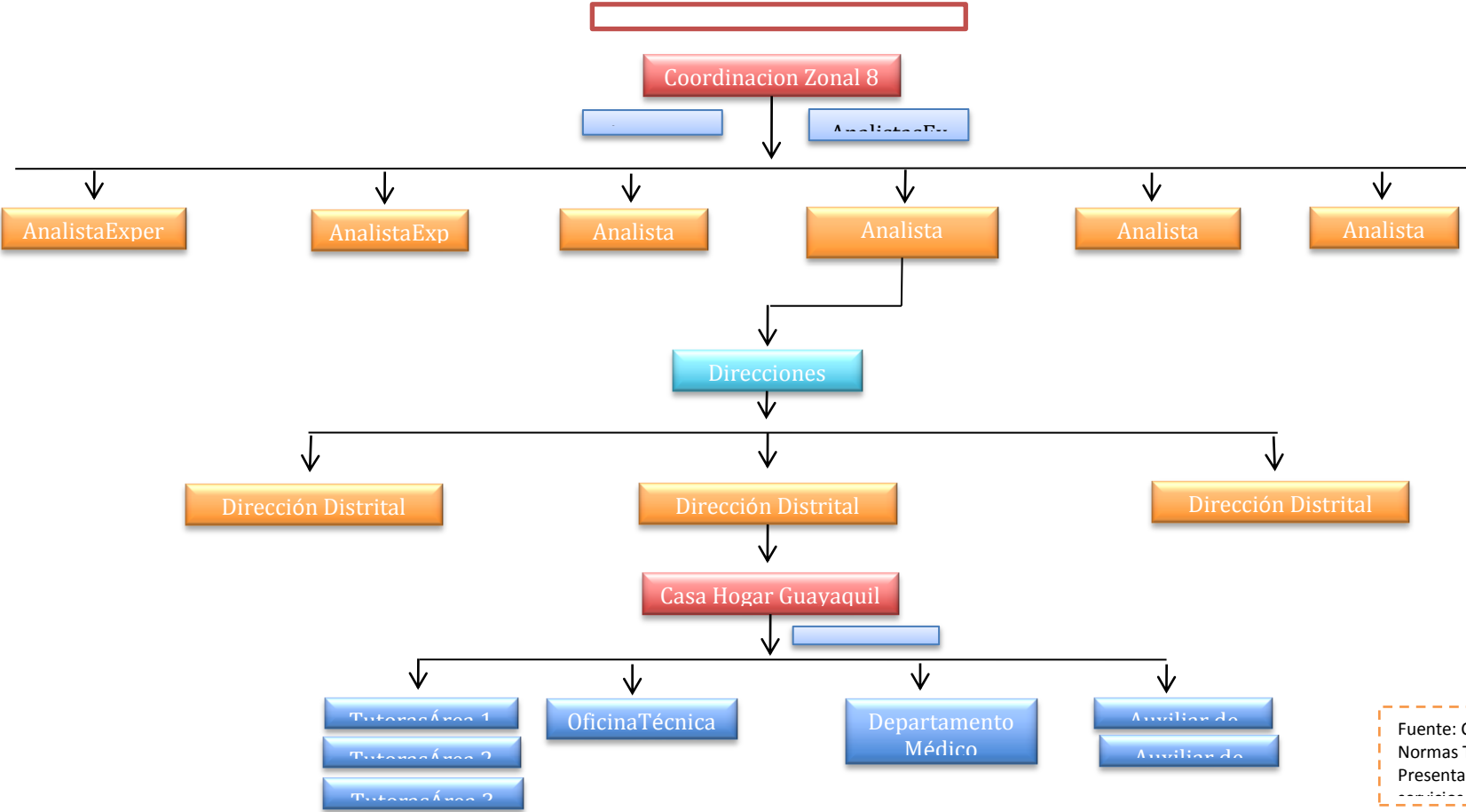
Universidad Tecnológica Nacional. (2009). *Teoría de Sistemas 1era. parte*. Recuperado el junio de 2013, de frrg.utn.edu.ar: <http://www.frrg.utn.edu.ar/frrg/apuntes/cmasala/TEORIA%20DE%20SISTEMA%20%28%20Parte%20I%29.pdf>

Villegas, E., & Bellido, A. (1990). La teoría sistémica en Trabajo Social Criterios de aplicación y observaciones críticas. En E. Villegas, & A. Bellido, *La teoría sistémica en Trabajo Social Criterios de aplicación y observaciones críticas* (págs. 187-189). Alicante.

Von Bertalanffy, L. (2001). *Teoría general de sistemas*. Recuperado el junio de 2013, de files.johanitaco.webnode.es: [files.johanitaco.webnode.es/200000033.../TGS\\_Bertalanffy.pdf](http://files.johanitaco.webnode.es/200000033.../TGS_Bertalanffy.pdf)

# ANEXOS

**Anexo 1 Organigrama de la institución**



Fuente: CELAT;  
Normas Técnicas –  
Presentación de  
centros de los centros

**Anexo 2** Lista de problemas jerarquizados

**Jerarquización de problemas detectados en Casa Hogar Guayaquil**

Listado de Problemas	CRITERIO PARA LA JERARQUIZACIÓN					Total
	Afinidad con el tema	Magnitud	Gravedad	Gobernabilidad Institucional	Competencia de T.S	
Abandono por parte de ambos padres a niños niñas	2	3	4	2	3	14
Violencia física hacia niños y niñas por parte de una tutora	3	3	4	2	3	15
Situación de Violencia intrafamiliar	2	3	4	3	3	15
Deficiencia nutricional en la alimentación para los niños/as	2	4	4	3	3	16
Desnutrición infantil	3	4	4	2	3	15
Esquizofrenia en madres de niños y niñas	2	2	3	1	3	11



Inapropiada distribución del personal que labora en casa hogar Guayaquil	2	3	3	3	3	14
Enfermedades virales y bacterianas que se presenta recurrentemente en niños y niñas	3	4	3	3	3	16
Trabajo de tutoras con los niños y niñas discontinuado por horarios rotativos	2	3	3	3	2	13
Profesionales insuficientes en la oficina técnica de Casa Hogar Guayaquil	2	3	3	3	4	15
Deficiente desarrollo del lenguaje y habilidades Psico- motoras en niños y niñas	2	4	3	3	3	15
Profesionales médicos no adecuados y escasos para niños y niñas	3	4	3	3	3	16
Problemas de aprendizaje en niños y niñas de 2 a 7 años	2	4	3	4	3	16
Inadecuado proceso de Reinserción	3	3	3	4	4	17

familiar de niños y niñas.						
Inadecuada atención y/o trato de tutoras hacia niños/as	4	3	4	3	3	17
Analfabetismo en niños y niñas de 5 a 7 años inexistente	2	4	3	3	3	15
Limitadas competencias parentales	4	4	3	3	3	17

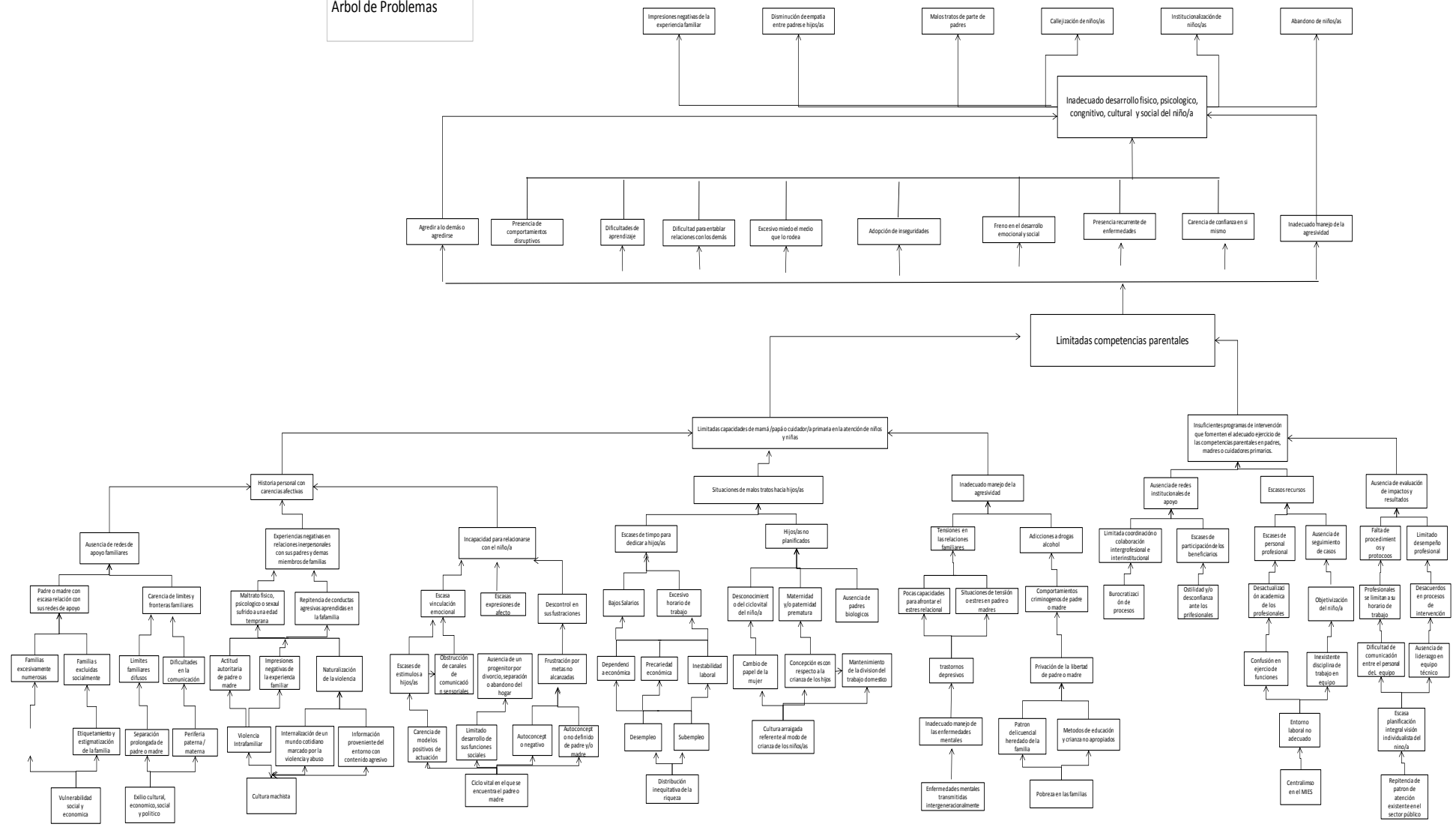
**Fecha: 24 / Agosto del 2013**

**Fuente: Entrevistas a Tutoras y Niños y Niñas de Casa Hogar Guayaquil**

**Elaboración: Propia**

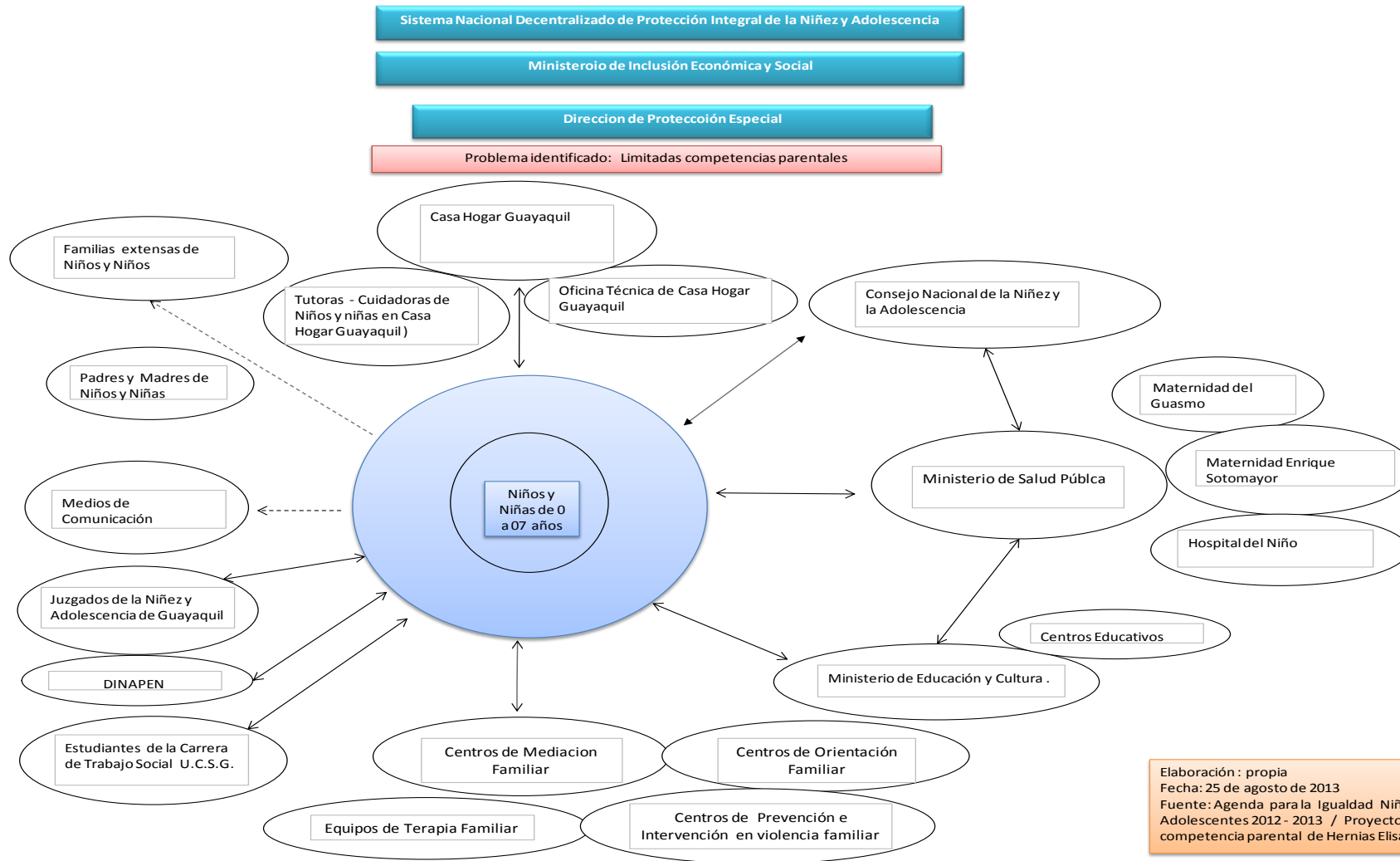
# Anexo 3 Árbol del Problema

Árbol de Problemas



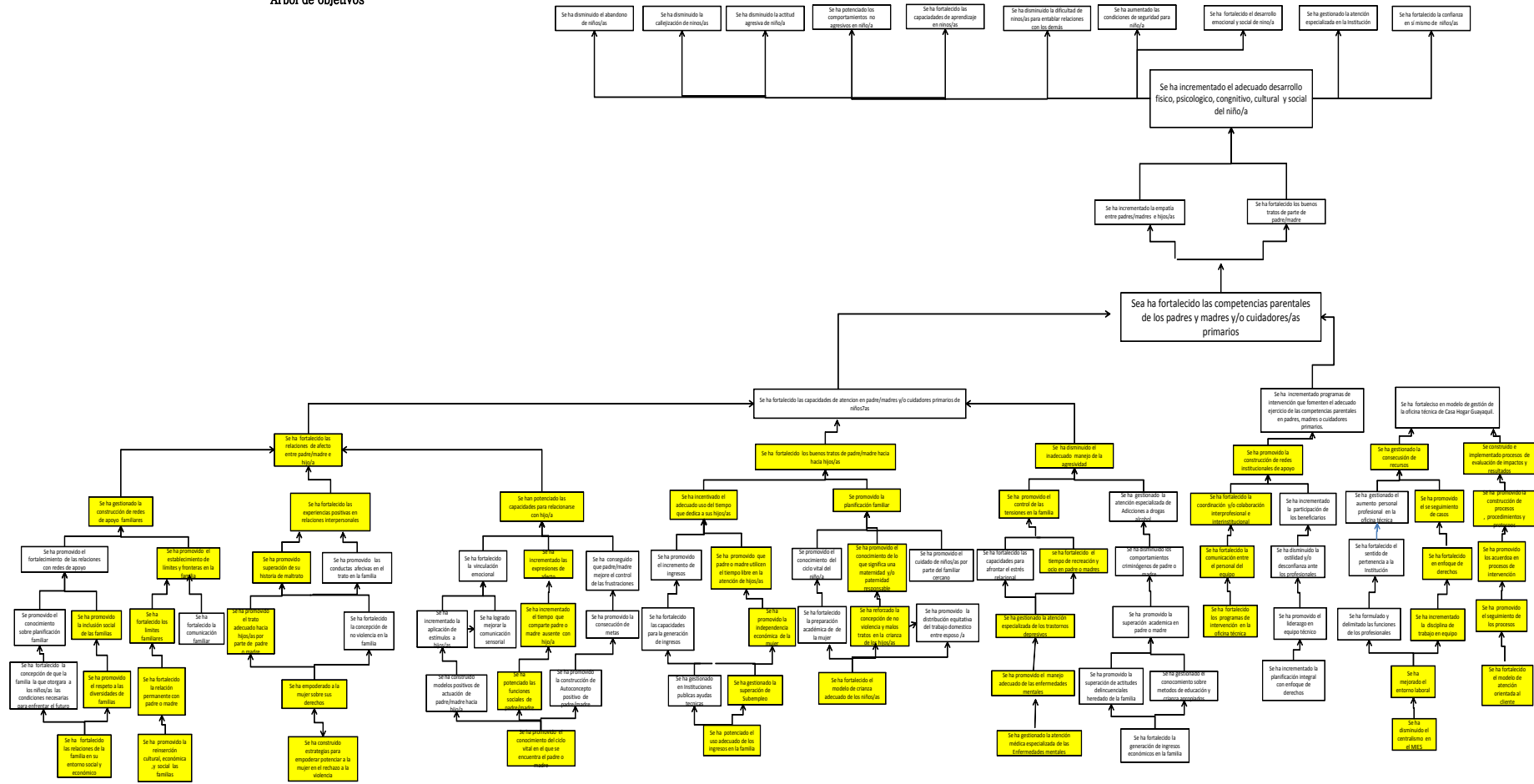
# Anexo 4 Mapa de actores

Mapa de actores / as vinculados a la problemática



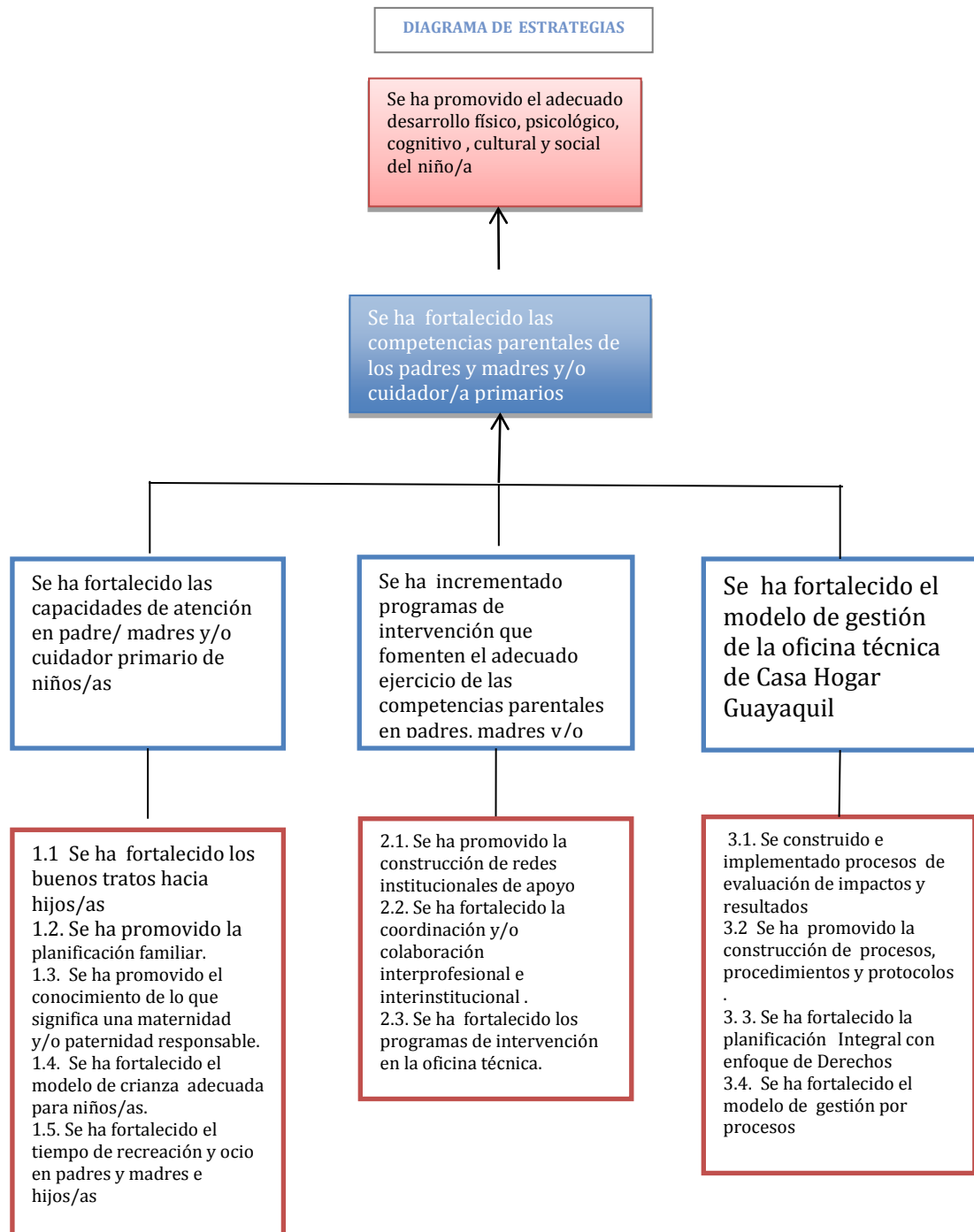
# Anexo 5 Árbol de objetivos

Árbol de objetivos



Fuente:  
 Manual de apoyo para la formación de competencias parentales, Santiago de Chile (2009)  
 El desarrollo de competencias parentales como factor de resiliencia, Barcelona (2011)  
 La educación parental como recurso psicoeducativo para promover la parentalidad positiva, Madrid (2010)  
 Proyecto de mejora en la competencia parental, Madrid (2011)  
 Los buenos tratos y la resiliencia infantil en la prevención de los trastornos del comportamiento (Conferencia del Dr. Jorge Barudy), Santiago de Chile (2008)  
 Árbol de problemas  
 Elaboración: propia  
 Fecha: 19 de diciembre del 2013

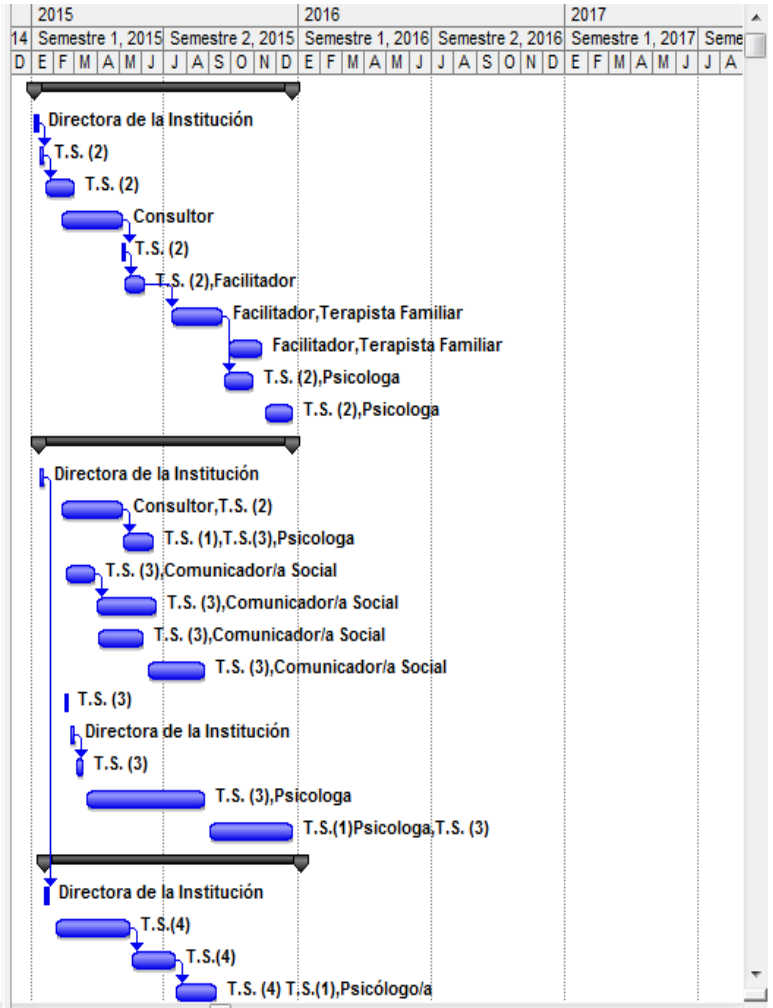
## Anexo 6 Diagrama de Estrategias



Fuente: Árbol de Objetivos/  
Matriz de análisis de alternativas  
Elaboración: propias  
Fecha: 14 de enero de 2014

## Anexo 7 Cronograma de Gant

	Nombre de tarea	Duración	Comienzo	Fin	Precede	Nombres de los recursos
1	Componente 1 Se han fortalecido las capacid	265 días?	lun 05/01/15	jue 24/12/15		
2	Selección y conformación del equipo de trabajo	5 días	lun 05/01/15	vie 09/01/15		Directora de la Institución
3	Contacto global o primer abordaje de la realidad	5 días	lun 12/01/15	vie 16/01/15	2	T.S. (2)
4	Primer contacto con las familias	30 días	lun 19/01/15	vie 27/02/15	3	T.S. (2)
5	Diagnóstico	60 días	mar 10/02/15	lun 04/05/15		Consultor
6	Presentación del diagnóstico	2 días	mar 05/05/15	mié 06/05/15	5	T.S. (2)
7	Estrategia para fortalecimiento de las competen	20 días?	jue 07/05/15	mié 03/06/15	6	T.S. (2),Facilitador
8	Ejecución de talleres y sesiones familiares prev	56 días	sáb 11/07/15	vie 18/09/15	7	Facilitador,Terapista Familiar
9	Ejecución de talleres y sesiones familiares post	35 días	sáb 26/09/15	mar 10/11/15		Facilitador,Terapista Familiar
10	Evaluación y seguimiento previo al reinserción	30 días	lun 21/09/15	jue 29/10/15	8	T.S. (2),Psicologa
11	Evaluación y seguimiento posterior a reinserción	30 días	lun 16/11/15	jue 24/12/15		T.S. (2),Psicologa
12	Componente 2 Se ha incrementado program	260 días?	lun 12/01/15	jue 24/12/15		
13	Selección y conformación del equipo de trabajo	5 días	lun 12/01/15	vie 16/01/15		Directora de la Institución
14	Construcción de la identidad compartida de la R	60 días	mar 10/02/15	lun 04/05/15		Consultor,T.S. (2)
15	Intercambio de experiencias y metodologías de	30 días	mar 05/05/15	lun 15/06/15	14	T.S. (1),T.S.(3),Psicologa
16	Construcción del Modelo Organizacional de la R	30 días	lun 16/02/15	vie 27/03/15		T.S. (3),Comunicador/a Social
17	Construcción colectiva de Metodologías de Ater	60 días?	lun 30/03/15	vie 19/06/15	16	T.S. (3),Comunicador/a Social
18	Implementación de procesos de inclusión de nue	45 días	mié 01/04/15	mar 02/06/15		T.S. (3),Comunicador/a Social
19	Posicionamiento, articulación y fortalecimiento d	60 días?	lun 08/06/15	lun 24/08/15		T.S. (3),Comunicador/a Social
20	Presentación de propuesta, la cual contiene el l	2 días?	lun 16/02/15	mar 17/02/15		T.S. (3)
21	Aprobación de la propuesta	5 días	lun 23/02/15	vie 27/02/15		Directora de la Institución
22	Socialización de la propuesta en oficina técnica	8 días?	lun 02/03/15	mié 11/03/15	21	T.S. (3)
23	Implementación de la propuesta	120 días	lun 16/03/15	lun 24/08/15		T.S. (3),Psicologa
24	Seguimiento	90 días	lun 31/08/15	jue 24/12/15		T.S.(1)Psicologa,T.S. (3)
25	Componente 3 Se ha fortalecido el Modelo d	263 días	lun 19/01/15	mar 05/01/16		
26	Selección del equipo de trabajo para construir l	5 días	lun 19/01/15	vie 23/01/15	13	Directora de la Institución
27	Levantamiento de la información en oficina técn	75 días	lun 02/02/15	vie 15/05/15		T.S.(4)
28	Ordenamiento de la información – procesos	45 días	lun 18/05/15	mié 15/07/15	27	T.S.(4)
29	Análisis, mejoramiento y descripción de los proc	45 días	jue 16/07/15	jue 10/09/15	28	T.S. (4) T.S.(1),Psicólogo/a



## Anexo 8 Presupuesto de la Propuesta

Presupuesto componente 1.- Se han fortalecido las capacidades de atención en padres, madres y/o cuidadores primarios

	Actividades	Recursos				Aportes		
		Tiempo	Humanos	Materiales	Económicos	Total	Propio	Solicitado
Componente 1. Se han fortalecido las capacidades de atención en padre/ madres y/o cuidador primario de niños/as.	Selección y conformación del equipo de trabajo	05 días	Directora		1900x01x0,20M	380	380	
			Trabajador/a Social (2)		1212x12M	14544		14544
			Psicóloga		1212x05M	6060	6060	
			Consultor		\$ 6.000	6000		6000
			Facilitador/a de talleres		800x3,70M	2960		2960
			Terapeuta familiar		1200x3,03M	3636		3636
				2 computadoras	1200x2M	2400	2400	
				Uso de sala de sesiones	700x2M	1400	1400	
				Materiales de oficina	120x12M	1440	1440	
	Contacto global o primer abordaje de la realidad	05 días	Trabajador/a Social (2)					
				Uso de oficina	200x12M	2400	2400	
				Uso de Internet	30X12M	360	360	
	Primer contacto con las familias	30 días	Trabajador/a Social (2)					
				Movilización	150x5M	750	750	
				Alimentación	150x5M	750	750	
				Uso de oficina				
				Llamadas telefónicas	45x06M	270	270	
	Diagnóstico	60 días						
Consultor								
			Movilización					
			Alimentación					
			Uso de oficina					
Presentación del diagnóstico	02 días							
		Trabajador/a Social (2)						
Estrategia para fortalecimiento de las competencias parentales diseño de sesiones de talleres	20 días							
		Trabajador/a Social (2)						
		Facilitador/a de talleres						
			Uso de oficina					



			Uso de Internet				
			Materiales de oficina				
Ejecución de talleres y sesiones familiares previo a reinserción	56 días	Facilitador/a de talleres					
		Terapeuta familiar					
		Infocus	1x900	900	900		
		Uso de Sala de Sesiones					
		Refrigerios (60 personas)	60x2,25	135	135		
		Material didactico (60 personas)	60x2,50	150	150		
		Llamadas telefonicas					
		Folleteria	120	120	120		
Ejecución de talleres y sesiones familiares posterior a reinserción	35 días	Facilitador/a de talleres					
		Terapeuta familiar					
		Infocus					
		Uso de Sala de Sesiones					
		Refrigerios (60 personas)	60x2,25	135	135		
		Material didactico (60 personas)	60x2,50	150	150		
		Llamadas telefonicas					
		Folleteria	120	120	120		
Evaluación y seguimiento previo al reinserción	30 días	Trabajador/a Social (2)					
		Psicóloga					
		Uso de oficina					
		Material de oficina					
		Movilización					
		Llamadas telefonicas					
		Alimentación					
Evaluación y seguimiento posterior a reinserción	30 días	Trabajador/a Social (2)					
		Psicóloga					
		Uso de oficina					
		Material de oficina					

			Movilización				
			Llamadas telefónicas				
			Alimentación				
<b>Subtotal costos</b>					<b>45060</b>	<b>17920</b>	<b>27140</b>

Presupuesto componente 2.- Se ha incrementado programas de intervención que fomenten el adecuado ejercicio de las competencias parentales en padres, madres y/cuidadores/as primarias

	Actividades	Recursos				Aportes			
		Tiempo	Humanos	Materiales	Económicos	Total	Propio	Solicitado	
Componente 2. Se ha fortalecido los programas de intervención en la oficina técnica.	Selección y conformación del equipo de trabajo	05 días	Directora		1900x0,40M	760	760		
			Trabajador/a Social (3)		1212x12M	14544		14544	
			Psicólogo/a		1212X08M	9696	9696		
			Comunicador/a Social		900X6,50M	5850		5850	
			Consultor Externo			\$ 4.000	4000		4000
				2 computadoras	1200x2		2400		2400
				Uso de oficina	200x12M		2400	2400	
		Material de oficina	120x12M		1440	1440			
	Construcción de la identidad compartida de la Red	60 días	Consultor Externo						
				Uso de oficina					
				Material de oficina					
				Uso de Internet	30x12M	360	360		
	Intercambio de experiencias y metodologías de atención	30 días	Trabajador/a Social (3)						
			Trabajador/a Social (1)		1212x01M	1212	1212		
			Psicólogo/a						
				Uso de oficina					
				Material de oficina					
				Uso de Internet					
				Movilización	150x07M		1050	1050	
		Alimentación	150x07M		1050	1050			
			Llamadas telefónicas	45x07M		315	315		
	Construcción del Modelo Organizacional de la Red	30 días	Trabajador/a Social (3)						
			Comunicador/a Social						
				Uso de oficina					
				Material de oficina					
				Uso de Internet					

			Movilización					
			Alimentación					
			Llamadas telefónicas					
Construcción colectiva de Metodologías de Atención	60 días	Trabajador/a Social (3)						
		Comunicador/a Social						
			Uso de oficina					
			Material de oficina					
			Uso de Internet					
			Movilización					
			Alimentación					
			Llamadas telefónicas					
Implementación de procesos de inclusión de nuevas organizaciones al proceso en Red	45 días	Trabajador/a Social (3)						
		Comunicador/a Social						
			Uso de oficina					
			Material de oficina					
			Llamadas telefónicas					
Posicionamiento, articulación y fortalecimiento del accionar de la Red frente a la sociedad	60 días	Trabajador/a Social (3)						
		Comunicador/a Social						
			Uso de oficina					
			Material de oficina					
			Llamadas telefónicas					
			Movilización					
			Alimentación					
Presentación de propuesta, la cual contiene el Programa de Intervención Familiar para Formación de Competencias Parentales	02 días	Trabajador/a Social (3)						
			Uso sala sesiones	700x01M	700	700		
			Uso de Infocus	450x001M	450	450		
			Material de oficina					
Aprobación de la propuesta	05 días		Uso de oficina					
Socialización de la propuesta en oficina técnica	08 días	Trabajador/a Social (3)						
			Uso de sala de sesiones					
			Uso de Infocus					

Implementación de la propuesta	120 días	Trabajador/a Social (3)	Uso de oficina			
		Psicólogo/a	Material de oficina			
			Movilización			
			Alimentación			
Seguimiento	90 días	Trabajador/a Social (3)				
		Trabajador/a Social (1)		1212x3M	3636	3636
		Psicólogo/a				
			Uso de oficina			
			Movilización			
			Alimentación			
			Llamadas telefónicas			
<b>Subtotal costos</b>				<b>49863</b>	<b>23069</b>	<b>26794</b>

Presupuesto del componente 3.- Se ha fortalecido el Modelo de Gestión de la Oficina Técnica de Casa Hogar Guayaquil

	Actividades	Recursos				Aportes		
		Tiempo	Humanos	Materiales	Económicos	Total	Propio	Solicitado
Guayaquil	Selección del equipo de trabajo para construir los procesos en la oficina técnica de Casa Hogar Guayaquil	05 días	Directora			1900x3M	5700	5700
			Trabajador/a Social (4)			1212x11M	13332	13332
			Comunicador/a Social			900x1M	900	900
				1 computadora	1200x1	1200	1200	
				Materiales de oficina	120x12M	1440	1440	
				Uso de oficina	200x12M	2400	2400	
				Uso de internet	30x12M	360	360	
Guayaquil	Levantamiento de la información en oficina técnica - Identificación de los Procesos	75 días	Trabajador/a Social (4)					
				Uso de oficina				
				Uso de internet				
				Materiales de oficina				
Guayaquil	Ordenamiento de la información – procesos	45 días	Trabajador/a Social (4)					
				Uso de oficina				
				Uso de internet				
			Materiales de oficina					

Análisis, mejoramiento y descripción de los procesos	45 días	Trabajador/a Social (4)						
		Trabajador/a Social (1)		1212x1,5M	1818	1818		
		Psicólogo/a		1212x1,5M	1818	1818		
			Uso de oficina					
			Uso de internet					
			Materiales de oficina					
Aprobación de los Procesos.	30 días	Directora						
			Uso de oficina					
			Materiales de oficina					
Difusión de los Procesos.	30 días	Directora						
		Comunicador/a Social						
			Uso sala de sesiones	700x1M	700	700		
			Uso de infocus	450x1M	450	450		
Aplicación y Control de los Procesos	30 días	Directora						
		Trabajador/a Social (4)						
			Uso de oficina					
			Materiales de oficina					
Mejoramiento continuo de los procesos	30 días	Directora						
		Trabajador/a Social (4)						
			Uso de oficina					
			Materiales de oficina					
<b>Subtotal costos</b>						<b>30118</b>	<b>15886</b>	<b>14232</b>

Aportes		Total
Propio	Solicitado	
56.875	68.166	125.041

## Anexo 9 Matriz de análisis de alternativas

Propósito: Fortalecer las competencias parentales en los padres y madres y/o cuidadores/as principales

Objetivo	Impactos			Factibilidad			Sostenibilidad	Total
	Social	Equidad	Ambiental	Técnica	Económica	Política		
Se ha fortalecido las relaciones de afecto entre padre/madre e hijo/a	4	4	1	3	3	4	3	22
Se ha gestionado la construcción de redes de apoyo familiares	4	3	1	3	4	4	3	22
Se promovido el conocimiento sobre planificación familiar	3	3	1	3	3	4	3	20
Se ha promovido la inclusión social de las familias	4	4	1	3	3	4	3	22

Se ha fortalecido la concepción de que la familia la que otorgara a los niños/as las condiciones necesarias para enfrentar el futuro	3	3	1	3	3	3	4	20
Se ha promovido el respeto a las diversidades de familias	4	4	1	3	3	3	4	22
Se ha fortalecido las relaciones de la familia en su entorno social y económico	4	4	1	3	3	3	4	22
Se ha promovido el establecimiento de límites y fronteras en la familia	4	4	1	3	4	3	4	23
Se ha fortalecido los límites familiares	4	4	1	3	3	3	4	22

Se ha fortalecido la comunicación	4	4	1	3	3	3	3	21
Se ha fortalecido la relación permanente con padre o madre	4	3	1	3	3	4	4	22
Se ha promovido la reinserción cultural, económica, y social las familias	4	4	1	3	3	2	4	22
Se ha fortalecido las experiencias positivas en relaciones interpersonales	4	4	1	3	4	4	3	23
Se ha promovido la superación de su historia de maltrato	4	4	1	3	3	4	4	23
Se ha promovido las conductas afectivas en el trato en la familia	3	3	1	3	2	3	3	18
Se ha promovido el trato adecuado hacia hijos/as por parte de padre o madre	4	4	1	3	3	4	3	21



Se ha fortalecido la concepción de no violencia en la familia	4	4	1	3	3	3	3	21
Se ha empoderado a la mujer sobre sus derechos	4	4	1	4	3	4	2	22
Se ha construido estrategias para empoderar y potenciar a la mujer en el rechazo a la violencia	4	4	1	4	3	4	3	23
Se han potenciado las capacidades para relacionarse con hijo/a	4	4	1	3	3	4	3	22
Se ha fortalecido la vinculación emocional	3	3	1	2	3	4	3	19
Se ha incrementado las expresiones de afecto	4	3	1	3	3	4	4	22

Se ha conseguido que padre/madre mejore el control de las frustraciones	4	2	1	3	3	4	3	20
Se ha incrementado la aplicación de estímulos a hijos/as	4	2	1	3	3	4	3	20
Se ha logrado mejorar la comunicación sensorial	4	2	1	3	3	4	3	20
Se ha incrementado el tiempo que comparte padre o madre ausente con hijo/a	4	3	1	3	4	4	3	22
Se ha promovido la consecución de metas	3	3	1	2	3	4	3	19
Se ha construido modelos positivos de actuación de padre/madre hacia hijo/a	3	3	1	3	3	4	3	21
Se ha potenciado las funciones sociales de padre/madre	4	4	1	3	3	4	3	22

Se ha promovido la construcción de Autoconcepto positivo de padre/madre	4	3	1	3	3	3	4	21
Se ha promovido el conocimiento del ciclo vital en el que se encuentra el padre o madre	4	4	1	3	3	3	4	22
Se ha fortalecido los buenos tratos de padre/madre hacia hijos/as	4	4	1	3	4	4	4	24
Se ha incentivado el adecuado uso del tiempo que dedica a sus hijos/as	4	4	1	3	4	4	3	23
Se ha promovido el incremento de ingresos	4	3	1	2	2	3	3	19
Se ha promovido que padre o madre utilicen el tiempo libre en la atención de hijos/as	4	3	1	3	4	4	3	22
Se ha fortalecido las capacidades para la generación de ingresos	4	4	1	3	2	3	4	21
Se ha logrado la independencia económica de la mujer	4	4	1	3	2	4	4	22
Se ha gestionado la superación de Subempleo	4	4	1	3	3	3	4	22

Se ha potenciado el uso adecuado de los ingresos en la familia	4	4	1	3	2	4	4	22
Se promovido la planificación familiar	4	4	1	3	4	4	4	24
Se promovido el conocimiento del ciclo vital del niño/a	4	4	1	3	3	3	3	21
Se ha promovido el conocimiento de lo que significa una maternidad y/o paternidad responsable	4	4	1	3	4	4	4	24
Se ha promovido el cuidado de niños/as por parte del familiar cercano	4	2	1	3	3	4	3	20
Se ha fortalecido la preparación académica de de la mujer	4	4	1	3	3	3	3	21
Se ha reforzado la concepción de no violencia y malos tratos en la crianza de los hijos/as	4	4	1	3	4	4	4	24
Se ha promovido la distribución equitativa del trabajo doméstico entre esposo /a	4	4	1	3	3	3	3	21
Se ha fortalecido el modelo de crianza adecuado de los niños/as	4	4	1	3	4	4	4	24

Se ha disminuido el inadecuado manejo de la agresividad	4	4	1	3	3	4	3	22
Se ha promovido el control de las tensiones en la familia	4	4	1	3	3	4	3	22
Se ha fortalecido las capacidades para afrontar el estrés relacional	3	3	1	3	3	4	3	20
se ha fortalecido el tiempo de recreación y ocio en padre o madres	4	4	1	4	4	4	3	24
Se ha gestionado la atención especializada de los trastornos depresivos	4	3	1	3	3	4	4	22
Se ha promovido el manejo adecuado de las enfermedades mentales	4	3	1	3	3	4	4	22
Se ha gestionado la atención médica especializada de las Enfermedades mentales	3	3	1	3	4	4	4	22
Se ha gestionado la atención especializada de Adicciones a drogas alcohol	4	3	1	3	4	4	3	22
Se ha disminuido los comportamientos criminógenos de padre o madre	4	4	1	3	3	3	3	21

Se ha promovido la superación académica en padre o madre	4	4	1	3	3	3	3	21
Se ha promovido la superación de actitudes delincuenciales heredado de la familia	4	4	1	3	3	3	3	21
Se ha gestionado el conocimiento sobre métodos de educación y crianza apropiados	4	4	1	3	3	3	3	21
Se ha fortalecido la generación de ingresos económicos en la familia	4	4	1	2	2	3	3	20
Se ha promovido la construcción de redes institucionales de apoyo	4	4	1	3	4	4	4	24
Se ha fortalecido la coordinación y/o colaboración interprofesional e interinstitucional	4	4	1	3	4	4	4	24
Se ha fortalecido la comunicación entre el personal del equipo	4	3	1	3	4	3	4	22
Se ha fortalecido los programas de intervención en la oficina técnica	4	4	1	3	4	4	4	24
Se ha incrementado la participación de los beneficiarios	3	3	1	2	3	3	3	18

Se ha disminuido la hostilidad y/o desconfianza ante los profesionales	3	3	1	2	3	3	3	18
Se ha gestionado la consecución de recursos	3	3	1	4	3	4	4	22
Se ha gestionado el aumento personal profesional en la oficina técnica	4	2	1	3	2	4	3	18
Se ha promovido el seguimiento de casos	4	3	1	3	4	4	3	22
Se ha incrementado la planificación integral con enfoque de derechos	4	3	1	3	3	3	3	20
Se ha formulado y delimitado las funciones de los profesionales	3	2	1	3	4	4	4	21
Se ha incrementado la disciplina de trabajo en equipo	4	4	1	3	4	4	4	23
Se ha mejorado en entorno laboral	4	3	1	3	3	4	4	22
Se ha disminuido el centralismo en el MIES	4	4	1	3	3	3	4	22
Se construido e implementado procesos de evaluación de impactos y resultados	4	4	1	3	4	4	4	24
Se ha promovido la construcción de	4	4	1	3	4	4	4	24

procesos, procedimientos y protocolos								
Se ha fortalecido el sentido de pertenencia a la Institución	3	1	1	3	3	2	3	16
Se ha promovido los acuerdos en procesos de intervención	4	3	1	3	4	4	3	22
Se ha promovido el seguimiento de los procesos	4	3	1	3	4	4	3	22
Se ha promovido el liderazgo en equipo técnico	3	2	1	3	3	4	3	19
Se ha incrementado la planificación integral con enfoque de derechos	4	4	1	3	4	4	4	24
Se ha fortalecido el modelo de gestión de la oficina técnica	4	4	1	4	4	4	3	24

**Fuente:**

Manual de apoyo para la formación de competencias parentales, Santiago de Chile ( 2009)

El desarrollo de competencias parentales como factor de resiliencia, Barcelona (2011)

La educación parental como recurso psicoeducativo para promover la parentalidad positiva, Madrid (2010)

Proyecto de mejora en la competencia parental, Madrid (2011)

Los buenos tratos y la resiliencia infantil en la prevención de los trastornos del comportamiento (Conferencia del Dr. Jorge Barudy), Santiago de Chile (2008)

Árbol de problemas



Árbol de objetivos

**Elaboración:** Propia

**Fecha:** 19 de diciembre del 2013

### Anexo 10 Matriz de análisis de involucrados

Problema a intervenir: Limitadas competencias parentales en padres, madres y/o cuidadores/as primarias

Actores involucrados	Interés sobre la problemática	Problemas percibidos	Recursos y mandatos & capacidades	Interés sobre el proyecto	Cooperación & conflictos potenciales
	¿Qué le interesa a este-a actor frente al problema identificado?	¿Qué otros problemas percibe este actor-a frente al problema?	Qué recursos y capacidades tiene este actor-a para <b>aportar</b> a la solución del problema? ¿A qué le manda la ley o sociedad?	¿Qué le interesaría a este-a actor en caso de darse el proyecto?	En caso de darse el proyecto, ¿este actor-a entraría en conflicto o cooperaría
Niños y Niñas de 0 a 10 años.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Crecer, socializar y adquirir competencias necesarias para convertirse en miembros activos de la sociedad.</li> <li>- Satisfacción de las necesidades esenciales para desarrollarse y alcanzar la madurez.</li> <li>- No experimentar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Abandono</li> <li>- Violencia física</li> <li>- Malos tratos</li> <li>- Abuso sexual</li> <li>- Niños y niñas en situación de institucionalización</li> <li>- Hacinamiento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- R=La vida</li> <li>- R=juventud</li> <li>- M=Crecer sano, fuerte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Padres y madres en pleno conocimiento y ejercicio de sus funciones parentales.</li> <li>- Restaurar el derecho a vivir en familia.</li> <li>- Restaurar el derecho a la protección parental</li> </ul>	Si cooperaría

	<p>sufrimiento infantil</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No experimentar malos tratos</li> <li>- Recibir cariño, estimulación y cuidados de parte de madres y padres.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trastornos del apego y de la socialización.</li> <li>- Trastornos por estrés traumático</li> <li>- Traumatismos severos y alteración de los procesos resilientes.</li> </ul>			
Padres y madres de niños y niñas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Convertirse en padres y madres bien tratantes.</li> <li>- Construir para sus hijos/as dinámicas socio educativas sanas.</li> <li>- Recuperar a sus hijos/as.</li> <li>- Desempeñar adecuadamente las competencias parentales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Separación provisional de sus hijos/as</li> <li>- Separación definitiva de sus hijos/as ( adopción)</li> <li>- Rompimiento familiar.</li> <li>- Violencia intra familiar.</li> <li>-</li> </ul>	<p>R = Consanguinidad</p> <p>R = Amor natural de padre y madre.</p> <p>M = El derecho que tienen los niños/as a vivir en familia.</p> <p>R = Apoyo de su familia extensa.</p> <p>R = Vínculo afectivo entre padres e hijos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tener la oportunidad satisfacer las necesidades de alimentación, de aseo, protección, emocionales y necesidades socio culturales.</li> <li>- Desarrollar una flexibilidad en sus creencias que les permita adaptarse a los cambios de las necesidades de sus hijos.</li> <li>- Desarrollar la capacidad de apegarse a sus hijos (vínculos afectivos )</li> <li>- Desarrollar la capacidad de darse cuenta de las situaciones vividas por sus hijos/as a.</li> <li>- Desarrollar la capacidad de participar en redes sociales y de utilizar los</li> </ul>	Si cooperaria

				recursos comunitarios (pedir, aportar y recibir ayuda de las redes familiares y sociales para el bienestar de sus hijos/as)	
Tutoras - Cuidadoras de Niños y niñas en Casa Hogar Guayaquil	<p>-Colaboración en atención de niñas y niñas.</p> <p>Detección objetiva de los problemas que hay en Casa Hogar Guayaquil.</p> <p>-Intervención en casos de niños y niñas con más de 6 meses viviendo en la Institución.</p>	<p>-No adecuado desarrollo físico y psicológico y cognitivo de los niños y niñas</p> <p>- Conductas agresivas o autolesivas en niños y niñas</p> <p>- Dificultades de aprendizaje en niños y niñas</p> <p>- Comportamientos disruptivos en niños y niñas</p> <p>- Miedo de los niños y niñas al medio y a la adaptación.</p> <p>- Inseguridad</p> <p>- Retraimiento</p>	<p>M=Cumplir adecuadamente con su trabajo .</p> <p>R= Preparación en cuidado de niños y niñas</p> <p>C= Atención a niños y niñas</p>	<p>- Padres y madres conozcan lo importante que es en el desarrollo adecuado de sus hijos e hijas el adecuado ejercicio de competencias parentales.</p> <p>- Se restaure el derecho de los niñas y niñas a vivir en familia.</p> <p>- Que los niños y niñas crezcan saludables físicamente, psicológicamente y cognitivamente.</p> <p>- Baje el porcentaje de niños y niñas asilados en casas de acogida.</p>	Si cooperaria, siempre y cuando las actividades del proyecto no interfieran con sus labores diarias.

<p>Oficina Técnica de Casa Hogar Guayaquil.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cooperación en gestión y seguimiento de casos de niñas y niñas que viven en Casa Hogar Guayaquil.</li> <li>- Aporte de nuevos conocimientos sobre intervención familiar</li> <li>- Ética en el manejo de la información relacionada a los casos de niños y niñas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Disolución familiar</li> <li>- Familias sin redes de apoyo</li> <li>- Problemas mentales de padre o madre</li> <li>- Adicciones al alcohol o a la droga</li> <li>- No cooperación de padre y/o madres en proceso de reinserción</li> </ul>	<p>M=Cumplir adecuadamente con su trabajo</p> <p>R= Conocimiento y experiencia en intervención familiar y gestiones en los juzgados</p> <p>R= Apoyo de la Institución para realizar su Trabajo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Baje el porcentaje de niños y niñas asilados en casas de acogida.</li> <li>-Padres y madres de niños y niñas ejecuten adecuadamente sus competencias parentales.</li> <li>- Se restaure el derecho de los niños/as a tener una familia.</li> </ul>	<p>Si la autoridad competente aprueba para ejecución del proyecto colaborarían, pero no todo el tiempo debido a que no pueden dejar de atender los casos de reinserción familiar, adopción que se presentan en la oficina Técnica.</p>
<p>Casa Hogar Guayaquil</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Cooperación en gestión y seguimiento de casos de niñas y niñas que viven en Casa Hogar Guayaquil.</li> <li>- Ética en el manejo de la información de los niños y niñas.</li> <li>-Padres y madres otorguen un buen trato a sus hijos e hijas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disolución familiar</li> <li>- Familias sin redes de apoyo</li> <li>- Problemas mentales de padre o madre</li> <li>- Adicciones al alcohol o a la droga</li> <li>- No cooperación de padre y/o madres en proceso de reinserción</li> </ul>	<p>M= Acoger integralmente a niños y niñas en situación de abandono, negligencia, maltrato físico, abuso sexual, etc.</p> <p>M= Atender integralmente a niños y niñas que viven en la Institución.</p> <p>R= Apoyo económico, en recursos para atender a niños y niñas</p> <p>C= Capacidad de recibir a niños y niñas en situación de abandono, abuso sexual, etc.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Baje el porcentaje de niños y niñas asilados en casas de acogida.</li> <li>-Padres y madres de niños y niñas ejecuten adecuadamente sus competencias parentales.</li> <li>- Se restaure el derecho de los niños/as a tener una familia.</li> </ul>	<p>Si la autoridad competente aprueba para ejecución del proyecto colaboraría.</p>

Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Cooperación con el personal de la oficina técnica en el seguimiento de los casos.</li> <li>- Ética en el manejo de la información de los niños y niñas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Vulneración de los derechos del niño y niña.</li> <li>- Institucionalización de niños y niñas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>R= Apoyo del Estado</li> <li>C=</li> <li>M= Hacer respetar los derechos del niño/a</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Restablecer los derechos de los niños y niñas</li> <li>-Que los niños y niñas disfruten de su niñez.</li> <li>- Que padres y madres asuman su responsabilidad en cuanto a la crianza de sus hijos/s</li> </ul>	Si cooperaría previo a la aprobación de la autoridad competente y en lo que está dentro de sus competencias.
Maternidad del Guasmo	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Que se actué rápido con la intervención de niños y niñas que han sido abandonados en la Maternidad del Guasmo</li> <li>- Ética en el manejo de la información de los niños y niñas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Vulneración de los derechos del niño y niña.</li> <li>- Institucionalización de niños y niñas.</li> <li>-Estrés en recién nacidos</li> <li>-Problemas de salud congénitos en recién nacidos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>R=Apoyo del Ministerio de Salud Pública</li> <li>C= Capacidad para la atención de niños y niñas recién nacidos.</li> <li>M= Atender con calidad y calidez a madres , recién nacidos y niñas y niñas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Restablecer los derechos de los niños y niñas</li> <li>-Que los niños y niñas disfruten de su niñez.</li> <li>- Que padres y madres asuman su responsabilidad en cuanto a la crianza de sus hijos/s</li> </ul>	La cooperación sería de acuerdo a sus competencias.
Maternidad Enrique Sotomayor	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Que se actué rápido con la intervención de niños y niñas que han sido abandonados en Maternidad Sotomayor</li> <li>- Ética en el manejo de la información de los niños y niñas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Vulneración de los derechos del niño y niña.</li> <li>- Institucionalización de niños y niñas.</li> <li>-Estrés en recién nacidos</li> <li>-Problemas de salud congénitos en recién nacidos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>R=Apoyo de la Junta de Beneficencia de Guayaquil.</li> <li>C= Capacidad para la atención de niños y niñas recién nacidos.</li> <li>M= Atender con eficiencia y eficacia a madres , recién nacidos y niñas y niñas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Restablecer los derechos de los niños y niñas</li> <li>-Que los niños y niñas disfruten de su niñez.</li> <li>- Que padres y madres asuman su responsabilidad en cuanto a la crianza de sus hijos/s</li> </ul>	La cooperación estaría basada en sus competencias.

Hospital del Niño	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Que se actué rápido con la intervención de niños y niñas que son llevados por la DINAPEN al Hospital porque han sido abandonados.</li> <li>- Ética en el manejo de la información de los niños y niñas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vulneración de los derechos del niño y niña.</li> <li>- Institucionalización de niños y niñas.</li> <li>-Estrés en recién nacidos</li> <li>-Problemas de salud congénitos en recién nacidos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>R=Apoyo del Ministerio de Salud Pública</li> <li>C= Capacidad para la atención de niños y niñas recién nacidos.</li> <li>M= Atender con calidad y calidez a madres , recién nacidos y niñas y niñas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Restablecer los derechos de los niños y niñas</li> <li>-Que los niños y niñas disfruten de su niñez.</li> <li>- Que padres y madres asuman su responsabilidad en cuanto a la crianza de sus hijos/s</li> </ul>	Si cooperaría en las acciones de su competencia y previo a la autorización de las autoridades competentes.
Ministerio de Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Que se actué rápido con la intervención de niños y niñas que son llevados por la DINAPEN a los Hospital es tanto públicos como de la Junta de Beneficencia porque han sido abandonados</li> <li>- Ética en el manejo de la información de los niños y niñas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vulneración de los derechos del niño y niña.</li> <li>- Institucionalización de niños y niñas.</li> <li>-Estrés en recién nacidos</li> <li>-Problemas de salud congénitos en recién nacidos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>R=Apoyo del Estado</li> <li>C= Capacidad para la atención de niños y niñas recién nacidos.</li> <li>M= Atender con calidad y calidez a madres , recién nacidos y niñas y niñas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Restablecer los derechos de los niños y niñas</li> <li>-Que los niños y niñas disfruten de su niñez.</li> <li>- Que padres y madres asuman su responsabilidad en cuanto a la crianza de sus hijos/s.</li> <li>-Disminución de los casos de abandono de niños en Instituciones por parte de padres y madres</li> </ul>	Si cooperaría en las acciones que estén bajo sus competencias.
Centros Educativos	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Que padres y/o madres se concienticen sobre la importancia de la educación para sus hijos/as.</li> <li>- Que las Casas de Acogida realicen las</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Vulneración del derecho al estudio del niño/a.</li> <li>- Institucionalización de niños y niñas.</li> <li>-Niños y niñas sin familia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>R= Apoyo del Ministerio de Educación y Cultura</li> <li>C= Capacidad para educar a niños y niñas</li> <li>M= Otorgar una educación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Restablecer el derecho a la educación de los niños y niñas.</li> <li>- Que padres y madres asuman su responsabilidad en cuanto a la crianza de</li> </ul>	Cooperaría previo a la aprobación de la autoridad competente y en las actividades de su competencia.

	<p>acciones y/o gestiones necesarias para niños y niñas que viven en la misma tengan acceso a la educación</p> <p>- Ética en el manejo de la información de los niños y niñas.</p>	<p>- Problemas de aprendizaje en niños y niñas.</p> <p>-Dificultad en niños y niñas institucionalizados para relacionarse con los demás niños/as</p>	<p>integral a niños y niñas.</p>	<p>sus hijos/s.</p> <p>- Que el porcentaje de niños y niñas institucionalizados se disminuya</p>	
<p>Ministerio de Educación y Cultura .</p>	<p>-Que padres y/o madres se concienticen sobre la importancia de la educación para sus hijos/as.</p> <p>- Que las Casas de Acogida realicen las acciones y/o gestiones necesarias para niños y niñas que viven en la misma tengan acceso a la educación</p> <p>- Ética en el manejo de la información de los niños y niñas.</p>	<p>-Vulneración del derecho al estudio del niño/a.</p> <p>- Institucionalización de niños y niñas.</p> <p>-Niños y niñas sin familia.</p> <p>- Problemas de aprendizaje en niños y niñas.</p> <p>-Dificultad en niños y niñas institucionalizados para relacionarse con los demás niños/as</p>	<p>R= Apoyo del Estado</p> <p>R= Centros educativos en toda la provincia</p> <p>C= Capacidad para educar a niños y niños</p> <p>M= Otorgar una educación integral a niños y niñas</p>	<p>-Restablecer el derecho a la educación de los niños y niñas.</p> <p>- Que padres y madres asuman su responsabilidad en cuanto a la crianza de sus hijos/s.</p> <p>- Que el porcentaje de niños y niñas institucionalizados se disminuya</p>	<p>Si cooperaría en lo relacionado con sus competencias.</p>
<p>Centros de Orientación Familiar</p>	<p>-Que la familia acoja al niño o la niña.</p> <p>-Que la familia resuelva sus problemas y cree un ambiente adecuado para</p>	<p>-Deterioro en las relaciones entre padres/madres con sus hijos/as.</p> <p>-Deterioro en las relaciones maritales.</p>	<p>R= Red de apoyo</p> <p>C= Personal capacitado para atención de problemas familiares.</p> <p>M= Otorgar una atención</p>	<p>-Restablecer el derecho a una familia que tienen los niños y niñas.</p> <p>-Que el porcentaje de niños y niñas abandonados baje.</p>	<p>Si cooperaría.</p>

	<p>que viva el niño o la niña.</p> <p>-Que padre y madre aprendan a dar afecto y protección a sus hijos/as.</p> <p>-Que padres y madres resuelvan sus traumas de infancia.</p>	<p>-Niños y niñas sin familia.</p> <p>-Carencia de redes de apoyo en la familia</p>	<p>eficiente y eficaz a las familias.</p>	<p>-Que el porcentaje de niños y niñas violentados en su familia baje.</p>	
Centros de Prevención e Intervención en violencia familiar	<p>-Que la familia acoja al niño o la niña.</p> <p>-Que la familia resuelva sus problemas y cree un ambiente adecuado para que viva el niño o la niña.</p> <p>-Que padre y madre aprendan a dar afecto y protección a sus hijos/as.</p> <p>-Que padres y madres resuelvan sus traumas de infancia.</p>	<p>-Deterioro en las relaciones entre padres/madres con sus hijos/as.</p> <p>-Deterioro en las relaciones maritales.</p> <p>-Niños y niñas sin familia.</p> <p>-Carencia de redes de apoyo en la familia.</p> <p>-Violencia al interior de la familia</p>	<p>R= Red de apoyo</p> <p>C= Personal capacitado para atención de problemas familiares.</p> <p>M= Otorgar una atención eficiente y eficaz a las familias.</p>	<p>Restablecer el derecho a una familia que tienen los niños y niñas.</p> <p>-Que el porcentaje de niños y niñas abandonados baje.</p> <p>-Que el porcentaje de niños y niñas violentados en su familia baje.</p> <p>-Que el porcentaje de violencia en la familia baje.</p>	Si cooperaria
Centros de Mediación Familiar	<p>-Que la familia reconozca los problemas que tienen al interior de ella y que acepte la mediación para arreglarlos.</p> <p>- Que la familia construya un ambiente adecuado para que viva el niño o la</p>	<p>- Violencia intrafamiliar</p> <p>- Niños y niñas con sin familia.</p> <p>-Niños y niñas carentes de afecto y protección.</p> <p>-Niños y niñas con secuelas</p>	<p>R= Red de apoyo</p> <p>R= Centros equipados para atención a familias.</p> <p>C= Personal capacitado para atender a familias.</p> <p>M= Otorgar una atención</p>	<p>Restablecer el derecho a una familia que tienen los niños y niñas.</p> <p>-Que el porcentaje de niños y niñas abandonados baje.</p> <p>-Que el porcentaje de niños y niñas violentados en su</p>	Si cooperaria.



	<p>niña.</p> <p>-Que la violencia dentro de la familia sea desnaturalizada.</p>	<p>físicas y psicológicas del maltrato.</p>	<p>eficiente y eficaz a las familias.</p>	<p>familia baja.</p> <p>-Que el porcentaje de violencia en la familia baja</p>	
Equipos de Terapia Familiar	<p>- Que la familia construya un ambiente adecuado para que viva el niño o la niña.</p> <p>-Que la violencia dentro de la familia sea desnaturalizada.</p> <p>- Que la familia comprenda la importancia que tiene un adecuado cuidado a niños y niñas para el futuro de ellos.</p>	<p>- Violencia intrafamiliar</p> <p>- Niños y niñas con sin familia.</p> <p>-Niños y niñas carentes de afecto y protección.</p> <p>-Niños y niñas con secuelas físicas y psicológicas del maltrato.</p> <p>- Familias expulsoras de niños y niñas.</p>	<p>R= Red de apoyo</p> <p>R= Centros equipados para atención a familias.</p> <p>C= Personal capacitado para atender a familias.</p> <p>M= Otorgar una atención eficiente y eficaz a las familias.</p>	<p>Restablecer el derecho a una familia que tienen los niños y niñas.</p> <p>-Que el porcentaje de niños y niñas abandonados baja.</p> <p>-Que el porcentaje de niños y niñas violentados en su familia baja.</p> <p>-Que el porcentaje de violencia en la familia baja</p>	Si cooperaria

Fuente: Mapa de actores  
 Elaboración; propia  
 Fecha: Diciembre de 2013

## Anexo 11 Guía de entrevista sobre calidad de vida

### Entrevista individual para medir calidad de vida

Objetivo: Conocer si las familias de los niños y niñas que viven en la Casa Hogar cumplen con los indicadores que miden la calidad de vida.

Edad \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Estado Civil \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora de Inicio \_\_\_\_\_ Hora de Finalización \_\_\_\_\_

#### 1. Bienestar emocional

#	Pregunta	Respuesta
<b>Microsistema</b>		
1	¿Cómo se ve Usted?	
2	¿Tiene alguna religión? ¿Cuál?	
3	¿Es usted feliz? ¿Por qué?	
4	¿Presenta algún signo de depresión? ¿Cuál es la causa	
5	¿Comúnmente usted está triste o alegre? ¿Qué causa el sentirse así?	
<b>Mesosistema</b>		
1	¿Se siente seguro en su casa, barrio? ¿Porque?	
2	¿Se siente libre de ejercer la religión que practica?	
3	¿Cuándo tiene algún problema usted tiene apoyo familiar o de sus vecinos?	
<b>Macrosistema</b>		
1	¿Piensa Usted que las leyes en la actualidad protegen a su familia?	

## 2. Bienestar material

#	Pregunta	Respuesta
<b>Microsistema</b>		
1	¿Posee Usted casa propia?	
2	¿Cuenta con un trabajo estable?	
3	¿El sueldo que percibe le permite ahorrar?	
4	¿El sueldo que percibe le permite satisfacer sus necesidades básicas?	
<b>Mesosistema</b>		
1	¿En su trabajo lo han asegurado al IESS? ¿Utiliza los servicios que presta el IESS?	
2	¿Ha tenido oportunidades de empleo?	
3	¿En su trabajo cuenta con el apoyo de su jefe y compañeros?	
<b>Macrosistema</b>		
1	¿Cuenta con seguridad social?	

## 3. Bienestar Físico

#	Pregunta	Respuesta
<b>Microsistema</b>		

1	¿Cuál es su estado de salud? ¿Padece de alguna enfermedad?	
2	¿Tiene usted algún problema relacionado con su nutrición?	
3	¿Presenta usted algún tipo de discapacidad?	
<b>Mesosistema</b>		
1	¿Cada cuánto tiempo visita al Médico?	
2	¿Tiene usted una adecuada alimentación?	
3	¿Tiene usted tiempo para divertirse, para descanso?	
<b>Macrosistema</b>		
1	¿Está afiliado al seguro social?	
3	¿Cuenta con algún otro seguro de salud?	

#### 4. Relaciones interpersonales

#	Pregunta	Respuesta
<b>Microsistema</b>		
1	¿Es fácil para usted establecer lasos de amistad?	
2	¿Es fácil para Usted expresar sus sentimientos?	
3	¿Es fácil para usted establecer relaciones sentimentales?	

<b>Mesosistema</b>		
1	¿Cómo son sus relaciones con sus amigos?	
2	¿Cómo son sus relaciones con la familia?	
3	¿Cómo se siente con su grupo de pares (amigos)?	
4	¿Es usted casado/da?	
<b>Macrosistema</b>		
1	¿La seguridad pública, está a su servicio y de su familia?	

### 5. Inclusión social

#	Preguntas	Respuestas
<b>Microsistema</b>		
1	¿Participa usted en actividades de su comunidad?	
2	¿Cuenta usted con círculo de amigos?	
3	¿Ejerce usted algún rol en la sociedad?	
4	¿Tiene usted oportunidades de participación ciudadana?	
<b>Mesosistema</b>		
1	¿Se siente libre usted en su barrio?	
2	¿Se siente aceptado por la gente que lo rodea (barrio, iglesia)	

3	¿Tiene usted acceso a los servicios públicos?	
<b>Macrosistema</b>		
1	¿Conoce usted todos los servicios públicos que tiene el Estado para los ciudadanos ecuatorianos?	

## 6. Derechos

#	Preguntas	Respuesta
<b>Microsistema</b>		
1	¿Siente que usted que goza de privacidad?	
2	¿Ejerce el derecho al voto?	
3	¿Sus valores personales los aplica en su vida?	
4	¿Se siente libre en su vida diaria?	
<b>Mesosistema</b>		
1	¿En su vida diaria usted se autocontrola?	
2	¿Responde Usted con responsabilidad ante sus obligaciones:	
3	¿Conoce usted las políticas que tiene el estado para su protección y defensa?	
4	¿Tiene usted acceso a estas políticas?	
<b>Macrosistema</b>		
1	¿Conoce Usted sus derechos y obligaciones?	

## **Anexo 12 Guía de preguntas.**

*Entrevista dirigida a padres, madres y/o cuidadores primarios de niños y niñas que viven en Casa Hogar Guayaquil.*

Tomado del Manual de Apoyo para la formación de Competencias Parentales, Programa abriendo caminos Chile Solidario, Secretaria Ejecutiva del Sistema de Protección Social (2009)

Objetivo: Conocer los antecedentes históricos personales y familiares de los padres y madres y/o cuidadores primarios de los niños y niñas que viven en Casa Hogar Guayaquil.

Nombre del Niño/a :

Fecha :

Nombre del Cuidador :

Parentesco con el Niño/a :

1. Mencione tres palabras que describan la relación con su madre cuando usted era pequeño.
2. Mencione tres palabras que describan la relación con su madre cuando usted era pequeño.
3. ¿Por qué eligió estas palabras?.
4. Mencione tres palabras que describan la relación con su padre cuando usted era pequeño.
5. ¿Por qué eligió estas palabras?.
6. ¿Tiene usted recuerdos de que le hayan pegado si se portaba mal o cometía errores?
7. ¿Quién le pegaba?
8. ¿Cómo le pegaba?.
9. ¿Cree usted que mereció o no las palizas que le dieron?

10. ¿Cree usted que el hecho de que le hayan pegado cuando niño(a), le ha ayudado en algo en la vida?
11. ¿Le ayuda ahora en la educación de sus hijos?
12. ¿Le internaron en alguna institución de protección (hogar de menores) cuando era niño/a?
13. ¿Cómo le afecta en su vida adulta la experiencia de haber vivido siempre con su familia?
14. ¿Perdió o fue separado de alguien que usted quería mucho cuando era niño/a?
15. ¿Cuándo era niño/a se sentía amado/a?
16. ¿Cree que sus padres querían que no naciera?
17. ¿Piensa Ud. que sus padres se daban cuenta de que usted era un niño/a con sentimientos y necesidades propias?
18. ¿Sus padres se preocupaban que usted fuera a la escuela y estudiara?
19. ¿Cómo cree usted que todo lo que me acaba de contar le afecta en su vida actual de pareja y en la relación con el niño?
20. ¿Qué piensa y qué siente por sus padres actualmente?



## **Anexo 13 Guía de acercamiento Institucional**

### **ACERCAMIENTO INSTITUCIONAL**

**Objetivo: Conocer por medio de la aplicación de la Guía Institucional, datos que nos sirvan para conocer más profundamente la Casa Hogar Guayaquil.**

### **Guía Institucional**

#### **DATOS GENERALES**

Nombre de la Institución:

Representante legal:

Coordinador/a:

Teléfono/fax:

Dirección web:

Dirección:

Carácter de la Institución

Tipo de Institución:

Sector al que pertenece la institución

Tipo de servicio que presta

Horario de atención:

Problemáticas o necesidades atendidas

Tipo de Población atendida.

Antecedentes Históricos

La Historia

Marco Jurídico o legal

Objetivos Generales de la Institución

Misión

Visión

Principios y valores corporativos

Objetivos Generales

Objetivos Específicos

Personal con el que cuenta la Institución

Ubicación del Trabajo Social en la Institución

- 1 Programas y Proyectos que desarrolla la institución
- 2 Convenios que tienen con otras instituciones (redes de apoyo)
- 3 roles y limites dentro de la institución

## **2.- Observación del entorno y grupo a intervenir**

**Objetivo:** conocer las diferentes interacciones y comportamientos de los actores dentro de la institución.

1. Formas de relaciones entre los(as)niños(as), Educadoras, equipo de apoyo y personal administrativo
2. El comportamiento de los(as)niños(as)
  - 2.1 lenguaje que utilizan
  - 2.2 jergas
  - 2.3 expresiones de los(as)niños(as)
3. El aseo personal de los(as)niños(as)
4. Vínculos afectivos entre los(as)niños(as)(empatía, motricidades desarrolladas, habilidades, miedos, etc.)
5. Las formas de recreación de los(as)niños(as) dentro de la institución
6. Funciones que desempeñan los(as)niños(as) dentro de la institución
7. La atención y cuidado que reciben los(as)niños(as) dentro de la institución

## **3.- PERIODO DE OBSERVACION**

El proceso de observación se realizará en dos semanas

## **Anexo 14 Guía de preguntas para entrevista sobre funcionamiento familiar**

Guía de preguntas para entrevista sobre Funcionamiento Familiar.

Objetivo: Conocer el funcionamiento familiar de las familias de niños y niñas que viven en Casa Hogar Guayaquil

- ¿Cuénteme cómo es su relación conyugal?
- ¿Los miembros de su familia son unidos?
- ¿En su familia las normas o reglas de convivencia quién las aplica?
- ¿En qué consisten estas normas o reglas?
- ¿Estas normas o reglas son aceptadas por todos los miembros de la familia?
- ¿Piensa usted que esas normas o reglas son severas o manejables?
- ¿Cuénteme hay relación entre las normas o reglas impuestas y las que los miembros de la familia ejecutan?
- ¿Si las reglas o normas de convivencia impuestas son difíciles de cumplir, existe la apertura para cambiarlas o modificarlas?
- ¿Cómo se corrige al miembro de la familia que no cumplió con una regla o norma?
- ¿Cuénteme en su familia está claro las funciones que deben realizar los padres?
- ¿Cuáles son las tareas comunes que realizan ustedes como padres?
- ¿Cuénteme en su familia está claro lo que debe realizar su hijo/a?
- ¿Cuáles son las tareas comunes que realizan sus hijos/as?
- ¿En su familia se respeta la opinión de cada uno de los miembros?
- ¿Cuénteme cómo se comunican entre ustedes?
- ¿Cuáles son los elementos positivos en la comunicación en su familia?
- ¿Cuáles son los elementos negativos en la comunicación en su familia?
- ¿Qué tiempo le dedican ustedes a los intereses familiares y a la comunicación?
- ¿Dígame los miembros de su familia pueden conversar de varios temas sin temor?
- ¿Cuándo se presenta algún problema en su familia, quién toma la decisión para resolverlo?
- ¿En su familia que valores practican?
- ¿Cuál es la importancia de los valores en su familia?
- ¿Cuénteme en su familia como se organizan para realizar las tareas domésticas?
- ¿Cuénteme en su familia, todos los miembros cumplen con sus responsabilidades?

¿En su familia se distribuyen las tareas de forma que nadie este sobrecargado?

¿Cuáles son los miembros que económicamente aportan en su familia?

¿Quien administra los ingresos económicos en su familia?

¿Cuáles son las prioridades en la utilización del dinero que ingresa al hogar?

Preguntas relacionadas con el cuidado de los hijos/as?

¿Dónde hacen atender a sus hijos/as cuando se enferman?

¿Con que frecuencia llevan a sus hijos/as a consultas médicas?

¿Cuénteme sus hijos/as padecen de alguna enfermedad?

¿Qué alimentos consumen en las diferentes comidas sus hijos/as?

¿Cuándo los niño/as van a la escuela la lonchera que contiene?

¿Cuénteme, cuanto tiempo le dedican a la recreación con sus hijos/as

Satisfacción de las necesidades emocionales de hijos/as

¿Cómo se expresa el cariño entre los miembros de la familia? (conyugal y paterno-filial)

¿Cuénteme usted apoya a sus hijos/as cuando no pueden realizar alguna actividad?

¿Cuénteme usted acepta las opiniones que sus hijos/as tienen respecto a la familia, la escuela, sus amigos?

¿Dígame usted incentiva a sus hijos/as seguir intentando actividades que son difíciles de cumplir?

¿Dígame usted con qué frecuencia les dice a sus hijos/as que los quiere?

Satisfacción de necesidades educativas de hijos/as

¿Dígame sus hijos/as estudian?

¿Cuénteme quien ayuda a sus hijos/as a realizar las tareas escolares?

¿Dígame quien representa a sus hijos/as en el colegio-escuela?

