

¿Cómo la implementamos?



¿Cómo la implementamos?



Estrategia Unidades de Apoyo
y Fortalecimiento Familiar UNAFE
Población con Discapacidad

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)

Elvira Forero Hernández
Directora General

María Piedad Villaveces Niño
Directora de Protección

Martha Isabel Tovar Turmequé
Subdirectora de Restablecimiento de Derechos

Coordinación Editorial
Henry Matallana Torres
Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones

Grupo Multimodales de Comunicación

ISBN
Primera Edición,
Noviembre 2010
Bogotá

Fundación Saldarriaga Concha

Soraya Montoya González
Directora Ejecutiva

Carolina Cuevas Melo
Gerente de inversión Social

Coordinación Editorial
Luisa Fernanda Berrocal Mora
Comunicaciones y Relaciones Institucionales

Fundación Liliane Colombia

Teresa Builes Hoyos
Directora Nacional

Diseño, Diagramación e Ilustración
groupHGmedia

Impresión
Icolgraf

Cartilla 4 ¿Cómo la implementamos? Estrategia Unidades de Apoyo y Fortalecimiento Familiar – Población con Discapacidad

Esta publicación se realizó dentro del marco del convenio 012 de 2010 suscrito entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, la Fundación Saldarriaga Concha y Liliane Fonds Colombia.

Los contenidos son responsabilidad del ICBF y las entidades participantes.

El contenido parcial de esta publicación puede ser usado, citado y divulgado siempre y cuando se mencione la fuente. La reproducción total debe hacerse con la autorización de la oficina de comunicaciones y atención al ciudadano del ICBF y de la Oficina de Comunicaciones de la Fundación Saldarriaga Concha

Equipo Técnico

**Instituto Colombiano
de Bienestar Familiar (ICBF)**
www.icbf.gov.co

**Amparo Pérez López
Janett Bernal Torres**

Fundación Liliane Colombia
www.lilianefondscol.org

**Margarita Valderrama Mora
Victoria Sánchez Laverde
Yenny Pedraza Díaz - Q.E.P.D
Daniel Adrian Valinotti
Sandra Milena Melo**

Fundación Saldarriaga Concha
www.saldarriagaconcha.org

**Solángel García Ruiz
Juddy Caviedes García**

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, la Fundación Saldarriaga Concha y la Fundación Liliane Colombia presentan la Estrategia de Unidades de Apoyo y Fortalecimiento Familiar UNafa. El recorrido por ella se hará a través de cinco cartillas: la primera retoma los antecedentes y el contexto en el que fue construida; la segunda presenta la postura conceptual que soporta la estrategia; la tercera plasma el marco normativo y político; la cuarta refiere al desarrollo de la estrategia, instrumentos y sistema de información; por último, la quinta cartilla contiene la sistematización de esta experiencia.

Contenido

Prólogo	10
Agradecimientos	12
Introducción	14
Propuesta de fases para el desarrollo de la RBC	16
Transformación de la acción	17
1.Generalidades de la estrategia	18
a. Objetivo general	19
b. Objetivos específicos	19
c. Principios	20
d. Acciones	21
2.Actores participantes y responsabilidades	22
a. Los niños, niñas y adolescentes con discapacidad y sus familias	22
b. Profesional del equipo psicosocial del centro zonal o quien se delegue	23



c. Coordinador centro zonal	24
d. Coordinación regional	26
e. Coordinación nacional	27
3. Proceso de desarrollo de la estrategia	28
a. Comprensión y análisis de las familias y de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad en su contexto	28
b. Construyendo la respuesta de forma participativa	33
c. Ámbitos de implementación	34
• Amor - Afecto - Familia	34
• Ciudadanía y liderazgo - Vecindario	38
• Gestión Social - Ciudad	41
4. Indicadores de la estrategia	44
Propuesta gráfica estrategia UNafa	46
Referencias bibliográficas	47
Anexos	48



Índice de tablas

Tabla 1 Descripción de las técnicas para el reconocimiento de la familia y su contexto	29
Tabla 2 Categorías y variables para el reconocimiento del contexto y las familias	32
Tabla 3 Indicadores de la Estrategia Unidades de Apoyo y Fortalecimiento Familiar UNafa	44

Índice de figuras

Figura 1 Matriz Rehabilitación basada en comunidad	17
Figura 2 Actores de la estrategia	22
Figura 3 Proceso de la estrategia	28
Figura 4 Procesos centrales de la estrategia	34



Índice de anexos

Anexos 1	Guía para realizar relatorías de cada uno de los encuentros grupales con las familias	48
Anexos 2	Ficha de caracterización	50
Anexos 3	Protocolo para la caracterización de las familias	54
Anexos 4	Perfil de vulnerabilidad y generatividad familiar- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	65
Anexos 5	Guía para el grupo de conversación basados en el relato de vida	67
Anexos 6	Guía contextualización y cartografía territorial	69
Anexos 7	Mapa de relaciones entre la familia y el macrosistema	71
Anexos 8	Formato desarrollo proceso amor y afecto	72
Anexos 9	Guía formato primer eje amor y afecto segunda visita domiciliaria	74
Anexos 10	Formato desarrollo proceso de ciudadanía	77
Anexos 11	Guía formato ciudadanía	78
Anexos 12	Formato de mapas de actores	81
Anexos 13	Formato de agenda de compromisos	84
Anexos 14	Formato de ruta de gestión	87

Prólogo

Entender a las familias, conversar con ellas, jugar, construir respuestas, proponer ideas, articular actores, hacer reflexiones, negociar con la autoridad, y proyectar el futuro son pensamientos y acciones que han estado presentes en la construcción de esta estrategia.

La alianza entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, la Fundación Lilliane en Colombia y la Fundación Saldarriaga Concha, logra la -construcción de las estrategias necesarias, encaminadas a la transformación de capacidades y habilidades de funcionarios y actores involucrados en la atención de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad y sus familias, para que puedan identificar oportunidades y potenciar su quehacer a través del fortalecimiento de las Unidades de Apoyo Familiar propuestas por el ICBF.

Esta iniciativa permite reconocer junto a las familias sus necesidades, sus intereses, la forma de resolver las situaciones cotidianas de la vida y de construir con ellas alternativas de caminos hacia la inclusión y la participación de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad en sus contextos locales.

La propuesta Unidades de Apoyo y Fortalecimiento Familiar surge en el marco de procesos de transformación liderados por ICBF, orientados a la articulación de programas y servicios del Sistema Nacional de Bienestar Familiar a fin de dar respuesta integral a las necesidades de la población en condiciones de vulnerabilidad desde procesos de inclusión social y empoderamiento, como contribución al desarrollo social del País desde un enfoque participativo.



El desarrollo de capacidades en las regiones, lo cual implica la formación de líderes, la gestión con los gobiernos locales, la identificación de necesidades comunes y alternativas diversas, son iniciativas que para la Fundación Saldarriaga Concha se convierten en ejes para la transformación de realidades de las familias hacia la inclusión.

En la consolidación de esta propuesta fue fundamental el conocimiento y la experiencia de la Fundación Obra Social Beata Laura Montoya en nombre de la Red de la Liliane Fonds Colombia, por su interacción con comunidades marginadas, el reconocimiento del niño o niña en situación de discapacidad y su contribución en la construcción de un país desde una óptica humana.

El conjunto de documentos que hace parte de esta estrategia brinda soporte y orientaciones para el actuar de los gestores y profesionales responsables de la atención a familias y de las familias que participan en los procesos, con el objetivo de transformar las concepciones y prácticas hacia un enfoque de construcción y empoderamiento, desde un enfoque que comprende la diversidad cultural y las características particulares de cada región. .

Esta experiencia de construcción conjunta demuestra la importancia de generar procesos de articulación y corresponsabilidad de diferentes entidades, con la participación de las familias y las comunidades, quienes orientadas por un propósito compartido pueden lograr las transformaciones sociales que este momento histórico requiere.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Fundación Saldarriaga Concha
Red Liliane Fonds Colombia



Agradecimientos

La Estrategia Unidades de Apoyo y Fortalecimiento Familiar UNafa, dirigida a las familias de niños/as y adolescentes en situación de discapacidad, es un proceso que nace y se desarrolla en un momento fundamental de nuestro País, donde el tema de la discapacidad se empieza a reconocer en un contexto político, familiar y social, evidenciándose la necesidad de cambio y transformación frente a una realidad latente en la que viven personas con discapacidad y sus familias.

Hoy, después de un camino recorrido, lleno de esperanza y rostros que exponen que la vida es un regalo maravilloso donde se construyen historias, queremos reconocer el aporte de los diferentes actores que han hecho parte de esta experiencia de vida que contribuye a la transformación de una sociedad excluyente.

A los niños, niñas y adolescentes en situación de discapacidad, porque nos recuerdan que la existencia humana tiene un significado desde la ternura, la sencillez y la alegría, sentimientos que son capaces de transformar a toda una sociedad.



A los cuidadores mujeres y hombres que nos enseñaron con sus historias de vida a redimensionar la capacidad del ser humano para amar, y en aras de ese amor, entregar su propia existencia sin esperar retribución alguna. Gracias a ellos porque participaron en la estrategia, porque creyeron en nosotros, porque se entregaron en cuerpo y alma a las diferentes actividades que se realizaron, porque nos compartieron sus sueños y sus esperanzas, porque nos dejaron asomar por un momento a su alma y a su corazón.

Es de reconocer el aporte del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), de la Fundación Saldarriaga Concha y de Liliane Fonds Colombia en su compromiso con el mejoramiento de la calidad de vida de la población con discapacidad, que orientados por el principio de responsabilidad social aportan al desarrollo social-humano de la población en condiciones de vulnerabilidad.

Esperamos seguir construyendo oportunidades dignificantes para Colombia y desde este trabajo sencillo, pero muy significativo, seguir construyendo un País con posibilidades reales, cercanas y donde todos tengamos un lugar desde donde podamos soñar, reír y amar.



Introducción

Considerando la pertinencia de Rehabilitación Basada en Comunidad para el reconocimiento de los derechos y la inclusión de las personas con discapacidad, ésta se adopta y se adapta para el desarrollo de esta estrategia.

La Rehabilitación Basada en Comunidad: "Es una propuesta internacional para promover los derechos de las personas con discapacidad y su inclusión social. Al ser basada en comunidad reconoce la identidad de cada grupo humano y del territorio donde se desarrolla"¹. Es una forma de organizar las respuestas a partir de las necesidades y potencialidades de las personas con discapacidad y sus familias o sus redes de apoyo, reconociendo los contextos sociales, políticos, económicos y culturales de los grupos que se involucran en su desarrollo. Pretende ofrecer a las personas con

discapacidad y sus familias, las oportunidades que en la vida diaria le mejorarían sus condiciones de vida: la salud, la educación, la recreación, la ocupación y el trabajo, ente otras.

Rehabilitación Basada en Comunidad RBC, es definida en el documento de la posición conjunta (2004) como una: "Estrategia para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades, la reducción de la pobreza y la integración social de las personas con discapacidad"².

Asimismo, impregna sentido político a la atención de la persona con discapacidad, lo que significa que la fuerza de las acciones está en desarrollar capacidades para poder ejercer nuevas relaciones sociales, desde todos los espacios de la vida cotidiana de las personas con discapacidad, sus familias y comunidad (Otoya -2007)³.

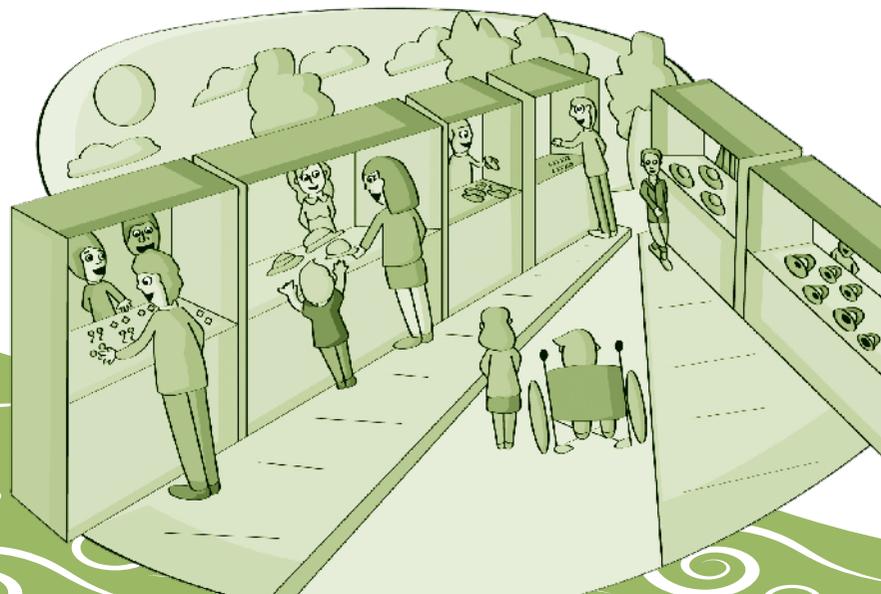
Características de la Rehabilitación Basada en Comunidad – RBC

Dentro de las características principales de los procesos basados en comunidad se encuentran:

- 1 Liliane Fonds/ Fundación Saldarriaga Concha. Fundación Obra Social Beata Laura. Al encuentro de las familias con miembros en instituciones de discapacidad. 2009
- 2 Organización Mundial de la Salud, UNICEF. Rehabilitación Basada en Comunidad. Documento de posición conjunta. Ginebra, 2004
- 3 Otoya. Cristina. Desafíos en la Sistematización de experiencias en el ámbito de la RBC. Memorias IV Encuentro Colombiano de Experiencias en RBC. Bogotá, 2007



- **La Identificación de líderes naturales:** considerando que la RBC reconoce "al otro" como un actor fundamental para su desarrollo, es importante identificar a aquellas personas que dentro del grupo ejercen un rol de liderazgo, aspecto sin el cual el camino a recorrer puede ser no sólo más largo, sino más tortuoso.
- **La participación:** es necesario tomar en cuenta a los distintos actores que se relacionan con, la persona y la situación que se quiere cambiar.
- **La concertación:** lograr acuerdos es fundamental para el proceso. Estos acuerdos se relacionan con la identificación de la competencia de cada uno de los actores.
- **La formación:** permanente en todos los actores del proceso con el fin de desarrollar habilidades y competencias que puedan dar respuesta a las necesidades manifiestas de las personas con discapacidad y sus familias. En este proceso de formación participan todos los actores incluyendo las familias.
- **Desarrollo de herramientas y técnicas:** el desarrollo de guías y lineamientos como apoyo al desarrollo de actividades.
- **Comunicación:** es necesario definir las estrategias y formas de comunicarse entre los distintos actores y la forma de comunicar el proceso de cada uno.
- **Planeación:** todo proceso debe tener una organización en el espacio y en el tiempo con un objetivo claro de qué se quiere hacer.
- **Las redes y la articulación entre los actores:** establecer contactos, responsabilidades y compromisos entre los diferentes actores.
- **Apoyo logístico:** necesario para el desarrollo de las actividades, los espacios y los materiales.



Propuesta de fases para el desarrollo de la RBC

La RBC, como forma de organizar y construir las respuestas, se desarrolla en varias etapas en donde se tienen en cuenta⁴:

- **Comprender y entender** la magnitud, variedad, diversidad e interrelación de las causas conocidas y los aspectos que condicionan la situación actual, en un entender del contexto.
- **Identificar por diferentes** metodologías, las necesidades y expresiones diferenciales de éstas en cada grupo, es decir, reconocer y asociar esas necesidades a los aspectos particulares del grupo humano en el que se desarrolla la estrategia.
- **Identificar los puntos centrales**, álgidos, críticos que ocasionan las situaciones problema en el grupo humano y sus posibles soluciones o caminos a recorrer para modificar esas

problemáticas; es decir, identificar las situaciones o aspectos asociados a la situación actual, susceptibles de modificar a través del desarrollo de estrategias o acciones ordenadas.

- **Organizar la respuesta social** implica reconocer los diferentes actores involucrados en la respuesta, sus competencias, sus intereses y responsabilidades.
- **Evaluar y sistematizar la experiencia** de forma tal que a partir de ella se genere conocimiento.

4 García, Santacruz, et al. Cuadernos de discapacidad y rehabilitación basada en comunidad. Secretaria Distrital de Salud. Bogotá 2008.



Transformación de la acción

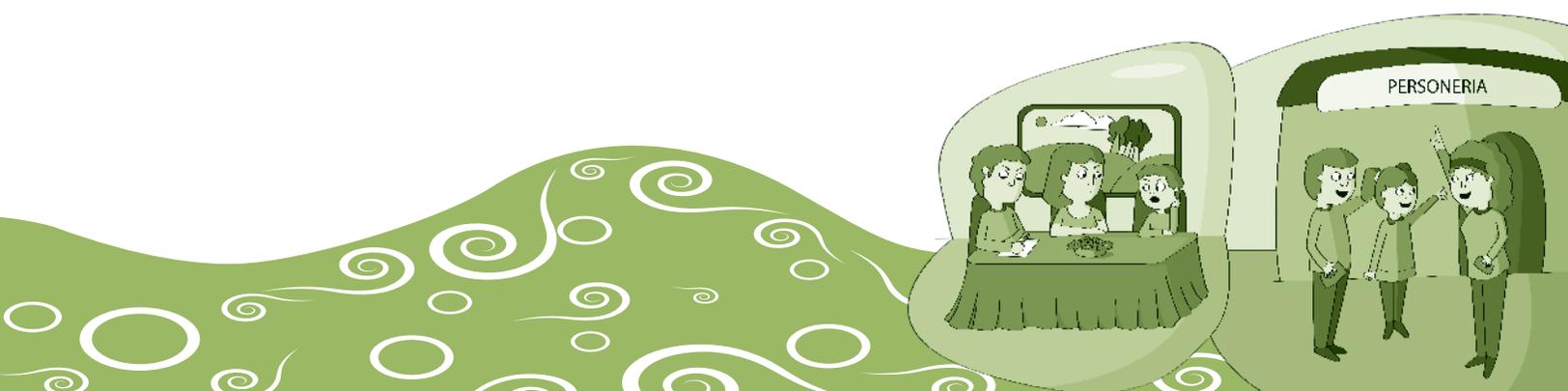
Considerando los desarrollos y características de la RBC como una forma que posibilita la inclusión social de las personas con discapacidad, reconoce los contextos en que viven y fomenta las redes se asume ésta para el desarrollo de la estrategia planteada por el ICBF.

abordadas desde la estrategia de RBC, relacionadas con las necesidades fundamentales y ciudadanas que pueden ser modificadas mediante la participación, el empoderamiento de las personas en condición de discapacidad, sus familias, las comunidades a las que pertenecen y la sociedad en general, para cumplir el objetivo de alcanzar desarrollo humano en una sociedad inclusiva.

En la siguiente matriz, (Figura 1) se muestran las diferentes dimensiones



Figura 1. Matriz Rehabilitación basada en Comunidad. • Meta: Desarrollo inclusivo • Sociedad Inclusiva



1. Generalidades de la estrategia

La Estrategia es una forma de organizar las respuestas de manera participativa, a partir del reconocimiento del contexto en que desarrollan su vida cotidiana los niños, niñas y adolescentes con discapacidad y sus familias.

De acuerdo con la postura conceptual asumida para el desarrollo de la misma:

- Se reconoce a las familias y sus integrantes como sujetos con necesidades fundamentales de subsistencia.
- El amor y el reconocimiento de sí mismo, es el eje de partida para el desarrollo del proceso.

- La posibilidad de participación en la toma de decisiones que tengan que ver con el niño, niña o adolescente con discapacidad y su familia.
- El desarrollo de habilidades de gestión para la negociación con lo público y lo privado.
- Avanzar en disminuir inequidades y caminar hacia la inclusión social.

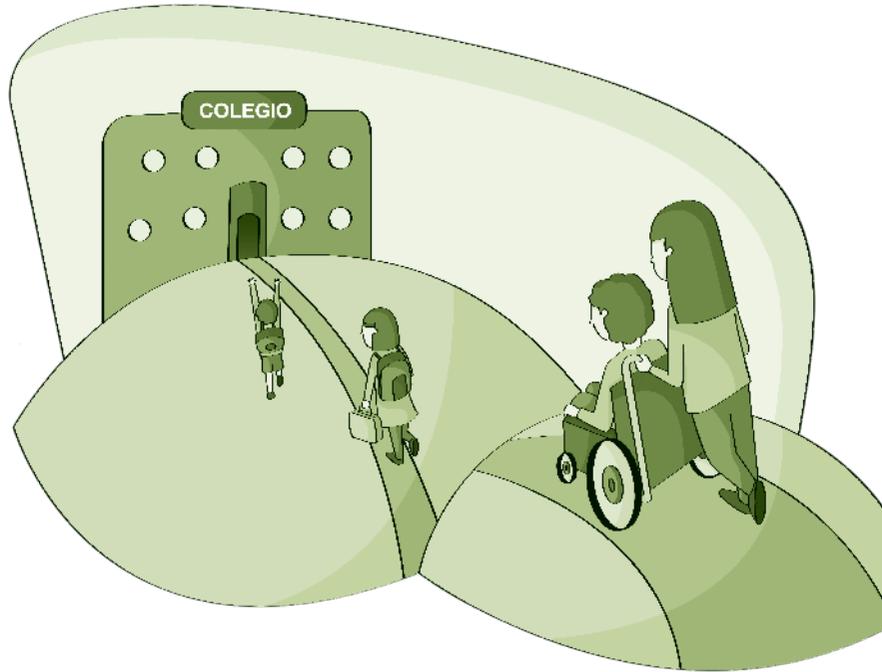
La estrategia reconoce a la familia como un motor de cambio social, partiendo de ella como potencial modificador de los imaginarios propios y de las representaciones sociales alrededor de la discapacidad; creador de lazos



fuertes a su interior, con proyección de relaciones solidarias a través de redes sociales y de tejido social, como forma de soportar dichos cambios en pro de la realización de la autonomía y del proyecto de vida de niños, niñas y adolescentes con discapacidad.

a. Objetivo general

Contribuir a la inclusión de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad y sus familias, como actores principales en el reconocimiento de sus necesidades y en la organización de las respuestas; en los contextos cotidianos en que transcurren sus vidas, mediante acciones centradas en la familia y basadas en la comunidad.



b. Objetivos específicos

- Promover la autoestima y el autoreconocimiento de los grupos familiares y especialmente de los cuidadores que tienen a cargo la responsabilidad de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad.
- Promover el reconocimiento como ciudadanos de todos los actores y su participación en la construcción de la política de discapacidad.
- Promover y gestionar el desarrollo de las redes sociales que favorezcan la inclusión de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad.

c. Principios

"Todos necesitamos ser entendidos, aceptados, respetados y reconocidos por lo cual es indispensable un proceso de comunicación asertiva generadora de acciones de autogestión, familias que construyan, reconstruyan y realicen sus propios procesos de cambio⁵".

- **Inclusión.** Significa que los niños, niñas y adolescentes con discapacidad tengan la posibilidad de participar naturalmente en las actividades que participan otros niños, niñas y adolescentes de su edad, en el lugar donde viven.
- **Autonomía.** Entendida ésta como la posibilidad que tienen niños, niñas y adolescentes con discapacidad y sus familias de tomar decisiones sobre los aspectos que tienen que ver sobre su vida y su salud.
- **Participación.** Es la posibilidad de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad y sus familias de ser escuchados y tenidos en cuenta en las decisiones que tienen que ver con su vida y la de su familia.
- **Confidencialidad.** El conocimiento sobre las dinámicas familiares, sus necesidades y toda aquella información conocida sobre las mismas, producto de su caracterización y el desarrollo de la estrategia, tiene carácter confidencial y no podrá ser usada para ningún otro fin que el propuesto por el ICBF, dentro de la misma.



5. ICBF, lineamientos UNAF, 2010



d. Acciones

La estrategia incluye actividades de tipo individual – familiar, colectivo y de gestión.

Las actividades individuales – familiares, en general, se realizan a través de visitas domiciliarias. El objetivo es acompañar a las familias en el proceso que desarrollan teniendo en cuenta las necesidades, habilidades y ritmos en la construcción de cambios; es decir, la familia toma decisiones de manera autónoma y se realiza por parte de los otros actores acciones de acompañamiento.

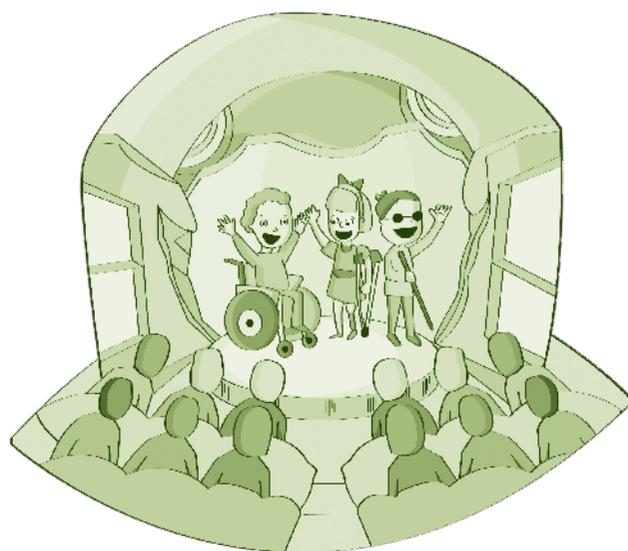
Las actividades de tipo colectivo incluyen los encuentros en donde las familias comparten y aprenden con otros, a partir de sus experiencias "*encuentros de saberes*". Esto se logra a través de conversaciones en grupo, desarrollo de foros locales o regionales, así como desde las propuestas e iniciativas que se proyectan desde las propias familias: visita a experiencias exitosas y galería de las actividades productivas que generan. La guía para realizar la relatoría de los encuentros grupales con familias se encuentra en el anexo 1. Respecto a los anexos del grupo de conversación basado en relato de vida y formatos de visitas domiciliarias, se contextualizarán en el desarrollo de los siguientes puntos.



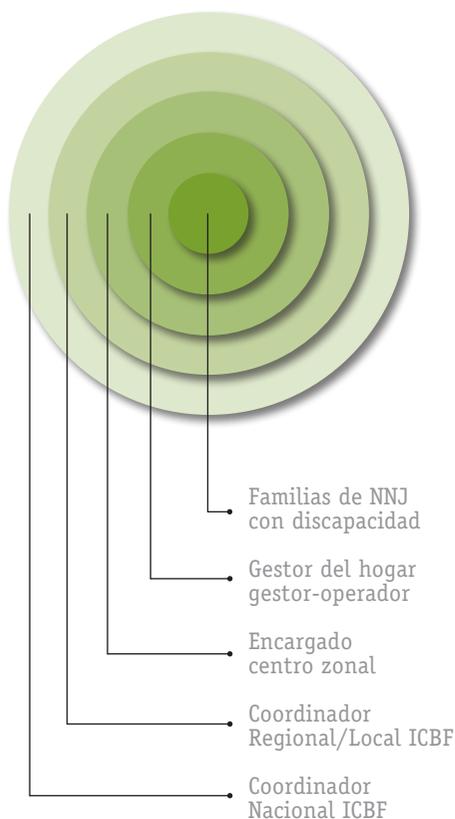
2. Actores participantes y responsabilidades

Se identifican actores del nivel nacional, regional, zonal y local (Figura 2).

Es importante aclarar que al hablar de niveles no significa jerarquías en la toma de decisiones, sencillamente son lugares de actuación.



22



a. Los niños, niñas y adolescentes con discapacidad y sus familias

Reconociendo la participación comunitaria como uno de los principios de la estrategia, las familias de los niños, niñas y adolescentes son el centro de las acciones a desarrollar, y deben ser actores activos desde la planeación de las actividades. Una característica importante es que las familias deben contar con autonomía para las decisiones relacionadas con la vida de su hijo o hija.

Figura 2. Actores de la estrategia.

Son responsabilidades de las familias:

- Hacer parte de los procesos de formación y demás jornadas de trabajo que se propongan, que tengan que ver con el desarrollo de su hijo, o hija, y el fortalecimiento de la familia.
- Buscar apoyo y asesoría cuando lo considere pertinente y necesario.
- Construir en conjunto con el gestor o mediador, el plan de trabajo para promover y construir la ruta para la inclusión de su hijo o hija.

- Participar activamente en las reuniones y encuentros que considere pueden ser apoyo para la promoción de la inclusión en su vecindario.
- Poner en común sus necesidades y las de las familias de manera que se tengan en cuenta en las decisiones de su barrio, vereda o municipio.
- Poner en común alternativas de acción que promuevan la participación e inclusión de los niños, niñas y adolescentes en las diferentes actividades del barrio, vereda o municipio.

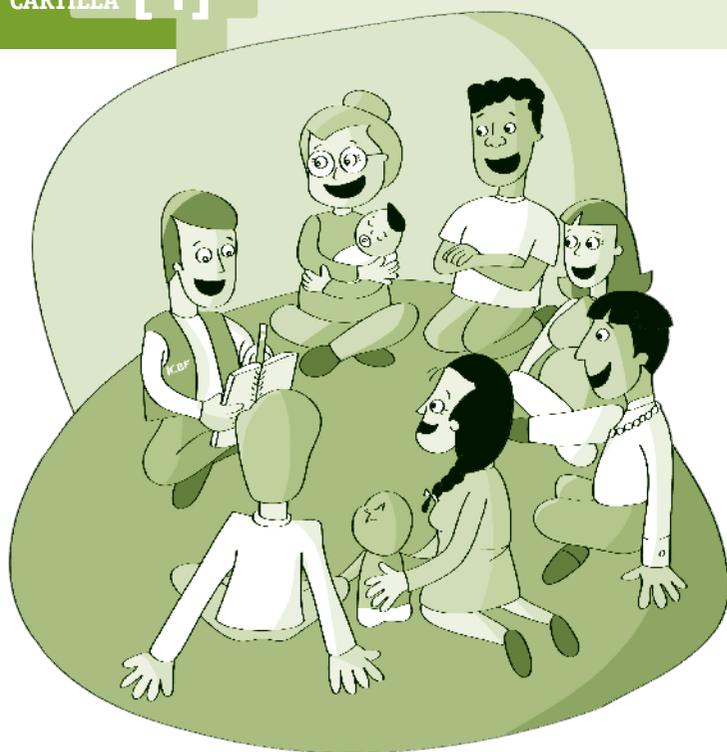
b. Profesional del equipo psicosocial del centro zonal o quien se delegue

Es un líder gestor, un actor mediador entre los niños, niñas y adolescente con discapacidad, sus familias, la comunidad y las instituciones y tomadores de decisiones.

Sus responsabilidades son:

- Actuar como promotor de las redes de apoyo y políticas sociales.
- Ser mediador entre las familias y los tomadores de decisiones.
- Ser promotor de participación de las familias en la construcción, implementación y evaluación de políticas sociales.





- Asesorar y acompañar a las familias en la toma de decisiones relacionadas con los niños, niñas y adolescentes con discapacidad.
- Construir con las familias planes de acción a seguir.
- Construir con las familias propuestas de trabajo articulado.
- Tener en cuenta las necesidades y las alternativas que proponen las familias, para el proceso de inclusión de los niños, niñas y adolescentes.

- Promover encuentros entre las familias y las jornadas de formación, con ellas y los servidores del centro zonal.
- Gestionar acciones y propuestas que contribuyan a dar respuesta a las necesidades de las familias.

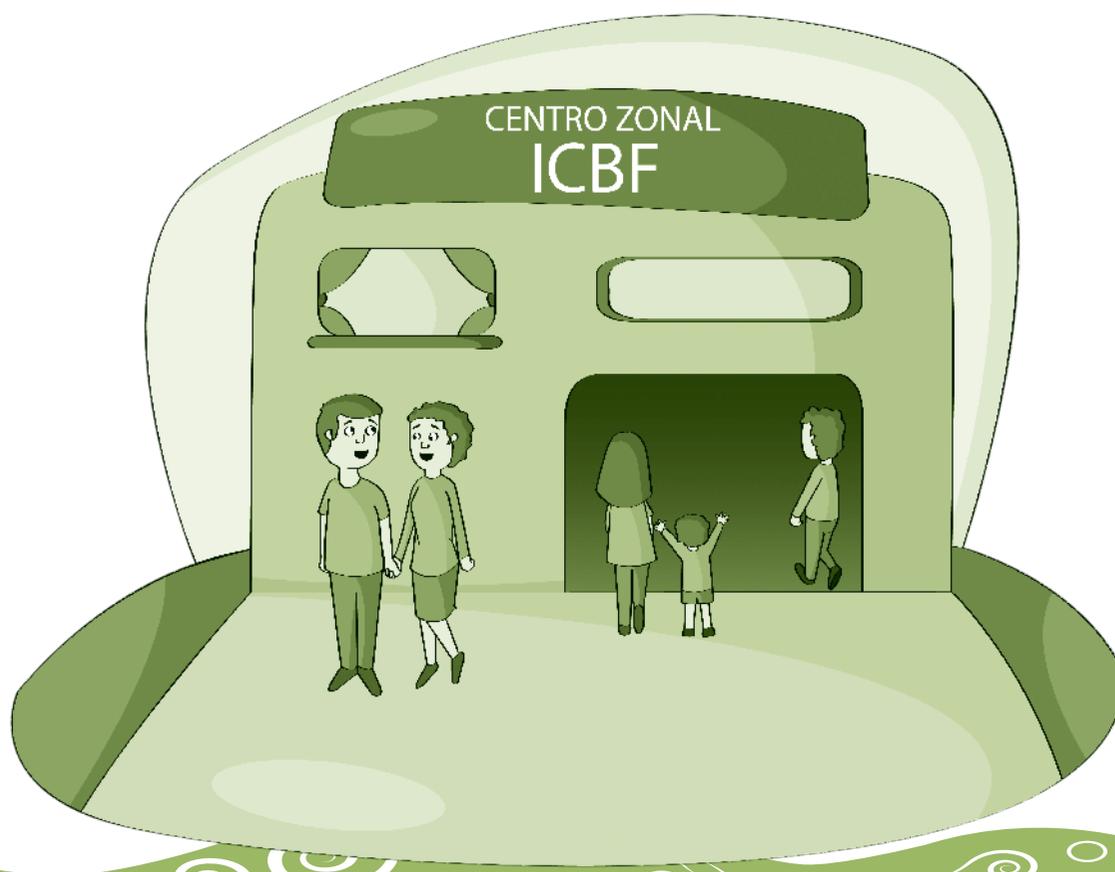
c. Coordinador centro zonal

Los centros zonales del ICBF son Empresas del Estado, responsables del bienestar social de los niños, niñas y adolescentes y sus familia, en la localidad o en el municipio; coordinan la acción social local, para garantizar el ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes y sus familias; propenden por el mejoramiento de la calidad de vida y de las relaciones familiares y comunitarias, mediante la prestación de servicios acordes a las necesidades, de manera eficiente y oportuna, bajo los criterios de corresponsabilidad, cogestión y cofinanciación⁶.

En el desarrollo de la estrategia el coordinador zonal tiene por responsabilidades:

- Promover la formación de todos los servidores públicos del Centro Zonal, en temas de discapacidad.

- Contar con habilidades sociales para dar respuestas adecuadas y oportunas a la demanda de servicios de las familias, acorde con su nivel de decisión.
- Promover estrategias de comunicación al interior del Centro Zonal y otras organizaciones que promuevan la inclusión de los niños y adolescentes con discapacidad.
- Gestionar recursos para ampliar programas y propuestas.
- Definir lineamientos y guías de acción cuando se requiera.
- Promover la accesibilidad física y de comunicación a los niños, niñas y adolescentes con discapacidad y sus familias.
- Participar en las redes y consejos locales o municipales, relacionados con discapacidad y rehabilitación basada en comunidad.
- Participar en las redes y consejos relacionados con política social, de infancia y adolescencia y otras que se considere.
- Recuperar aprendizajes soportados en la experiencia y apropiarlo para diferentes acciones.



d. Coordinación regional

A nivel de departamentos o distritos el ICBF cuenta con instancias de coordinación de las acciones por la institución.

Para desarrollo de esta Estrategia el o la coordinadora regional tiene como responsabilidades:

- Participar activamente en el Consejo Departamental o Distrital de Discapacidad.
- Participar en la construcción de la política de discapacidad del departamento o distrito.
- Dar lineamientos técnicos a los centros zonales de su referencia.
- Socializar y compartir la información con los centros zonales de su referencia.
- Ser puente de articulación entre el nivel zonal y el nacional.
- Recuperar los aprendizajes zonales.
- Gestionar recursos y articulación con otras propuestas.
- Diseñar estrategias de comunicación que promuevan la inclusión.
- Promover actividades de formación entre los participantes de la estrategia.





e. Coordinación nacional

El nivel nacional es una instancia articuladora y de decisión. Tiene un papel fundamental en la construcción de lineamientos del nivel nacional y de seguimiento a las acciones generales de los niveles regional y zonal.

Son sus responsabilidades en la estrategia:

- Dar lineamientos para la actualización, implementación y seguimiento de la estrategia en el País
- Ofrecer a los territorios asesoría directa o a través de terceros.
- Articular la política nacional y el cumplimiento de los postulados de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.
- Articular la política nacional y el cumplimiento de los postulados de los derechos, de las personas con discapacidad.
- Gestionar recursos y posicionar el tema en el Plan Nacional de Desarrollo.
- Diseñar estrategias de comunicación que promueva la inclusión y que estén acorde con los objetivos y principios propuestos.

3. Proceso de desarrollo de la estrategia



En la figura 3 se exponen los momentos que propone la estrategia:

- Análisis y comprensión de las familias y sus contextos.
- Organización participativa de las respuestas y
- Evaluación, seguimiento y monitoreo de los cambios en las características iniciales de las familias y sus contextos.

a. Comprensión y análisis de las familias y de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad en su contexto

El reconocimiento de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad en su contexto familiar, las relaciones y las expresiones que allí se dan, son el punto de partida para el desarrollo de la estrategia.

Este reconocimiento es base de la construcción de respuestas adecuadas a cada familia. Si bien es cierto, algunas características son comunes a las familias, los procesos individuales tienen una connotación particular e irrepetible que debe ser respetada.

Se deben reconocer las características del entorno donde viven las familias, el tipo de familia, los momentos de crisis vividas y la forma de resolverlas, la cohesión familiar, el rol de cada uno de sus miembros, las relaciones con la comunidad, las redes sociales y familiares de apoyo, entre otros aspectos. El ins-

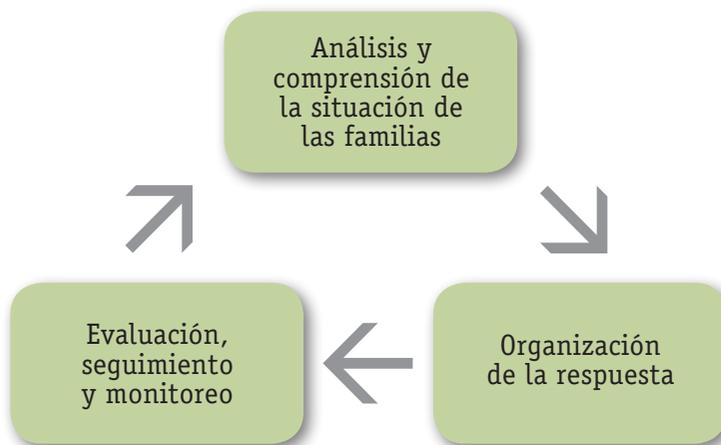


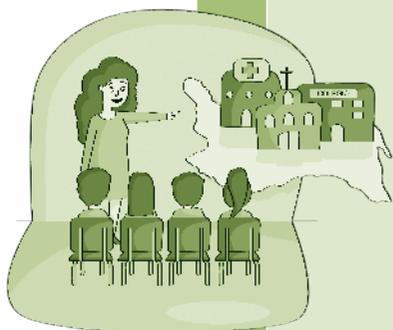
Figura 3. Proceso de la Estrategia.

TABLA 1 - DESCRIPCIÓN DE LAS TÉCNICAS PARA EL RECONOCIMIENTO DE LA FAMILIA Y SU CONTEXTO

	Técnica	(o Qué) Descripción de la técnica
Familia	Entrevista estructurada a profundidad	<ul style="list-style-type: none"> → Se trata de entrevistas abiertas a través de reiterados encuentros cara a cara, dirigidas hacia la comprensión de las perspectivas que tienen las familias sobre sus vidas, experiencias o situaciones. → Las entrevistas a profundidad siguen el modelo de una conversación entre iguales. → Soportado en esta técnica, se organiza la información general sobre la familia y la persona con discapacidad, a partir de unas categorías definidas para su análisis. → En el desarrollo de la entrevista se realizan las preguntas ordenadas previamente y el entrevistado las responde con sus propias palabras, y así es registrada por el entrevistador; posteriormente se pueden hacer más preguntas para aclarar o ampliar la información (Ver anexo 2 y 3). En esta etapa de reconocer a las familias se sugiere revisar el perfil de vulnerabilidad y generatividad familiar desarrollado por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (Ver anexo 4).
Familia	Grupo conversación basado en relato de vida	<ul style="list-style-type: none"> → Se trata de un recuento de los acontecimientos significativos en la familia de los niños, niñas y adolescentes con relación a la situación de discapacidad. → Es la historia de una vida tal como la cuenta la persona que la ha vivido (Ver anexo5).



	Técnica	(o Qué) Descripción de la técnica
Textos y contexto	Revisión documental del territorio	<ul style="list-style-type: none"> → Es una técnica que se centra en hacer revisión de documentos realizados con anterioridad y que hagan referencia al tema que se está tratando. → En este caso la revisión documental se relaciona con: → Textos geográficos, políticos, organizativos del territorio donde se trabajaría. Diagnósticos, descripciones, resultados de encuestas, etc. → Estudios relacionados con la discapacidad en este lugar, la información sobre el registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad (Ver anexo 6).
	Cartografía social	<ul style="list-style-type: none"> → Es una técnica participativa que busca el conocimiento integral de un territorio, utilizando instrumentos técnicos y vivenciales. → Se hace de manera participativa con las comunidades que viven el territorio. → Permite la construcción del conocimiento desde la participación y el compromiso social posibilitando su transformación⁷. → Propone realizar mapas de cada región donde se pueden ubicar las familias que participan en el proceso, los escenarios públicos y privados y otros aspectos de interés de los participantes. → Soporte para el proceso de inclusión o se identifiquen como barreras al mismo. → En este momento se sugiere tener en cuenta el mapa de relaciones de la familia y el macrosistema desarrollado por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (Ver anexo 7).



7. En http://www.extension.unc.edu.ar/herrera_j_carto_social.pdf. Consultado mayo de 2010



tructivo y el protocolo para la caracterización de las familias los encuentra en el anexo 2 y 3 respectivamente.

Para realizar este momento de la estrategia se propone utilizar diferentes técnicas, las cuáles se sintetizan en la tabla 1.

Aspectos importantes a tener en cuenta para el desarrollo de la estrategia:

Al realizar la caracterización de la familia:

- Buscar un lugar de la casa apropiado para realizar la conversación.
- Recopilar la información de manera dinámica, conversado. *¡No es una encuesta!*
- Por tratarse de la entrada al reconocimiento de las familias, es importante no generar juicios de valor.

Al realizar el reconocimiento del contexto:

- Rescatar las características principales del territorio a contextualizar.
- Construir con las familias y la comunidad en general del territorio,, los recursos a los cuales ellos y ellas puedan acceder

Al realizar el reconocimiento de las familias:

- La participación en esta actividad se da de manera autónoma.
- Dar tiempo equitativo a todas las familias para expresar sus sentimientos.
- No permitir la comparación o juicios de valor entre los relatos de vida.
- Desarrollar un buen cierre en el grupo de conversación.
- ¡Recordar que se están abordando los sentimientos de las personas!

Las categorías y variables indagadas tanto de contexto como de las familias, se agrupan de la siguiente manera:

- Identificación y ubicación familiar.
- Características de la persona con discapacidad.



TABLA 2 - CATEGORÍAS Y VARIABLES PARA EL RECONOCIMIENTO DEL CONTEXTO Y LAS FAMILIAS

CATEGORÍA	VARIABLE
Identificación y ubicación familiar	<ul style="list-style-type: none"> → Familia y/o grupo familiar, etnia, condición de desplazamiento, estrato socioeconómico, dirección, vereda, barrio, comuna, región, corregimiento, municipio, departamento, teléfonos local y celular. → Composición familiar y/o grupo familiar: nombres y apellidos, parentescos y/o rol, edad, género, escolaridad, ocupación, identificación, ingresos.
Características de la persona con discapacidad	<ul style="list-style-type: none"> → Nombre y apellidos, fecha de nacimiento, género, nivel de escolaridad, inclusión educativa, documento de identidad, afiliación al sistema general de seguridad social, diagnóstico (CIE, 10), tipo de discapacidad, origen de discapacidad, habilidades sociales, habilidades de la vida diaria.
Características de la familia	<ul style="list-style-type: none"> → Descripción de la familia, tipología, ciclo vital de la familia, crisis, cohesión, etapa de la familia acorde con la discapacidad.
Características de la vivienda	<ul style="list-style-type: none"> → Tipo de vivienda: casa, apartamento, habitación; tenencia de vivienda: cedida, propia, invadida, alquilada, familiar; estado de vivienda: casa de material, casa lote, mejora; servicios públicos: luz, agua, teléfono gas, alcantarillado, recolección de basuras; número de habitantes: personas, animales.
Redes apoyo familiares	<ul style="list-style-type: none"> → Cuidador principal y cuidador secundario, conocimiento frente a la discapacidad, cuidado al cuidado, nombre y apellido, fecha de nacimiento, género, creencias y/o religión.



- Características de la familia.
- Características de la vivienda.
- Redes de apoyo familiares.

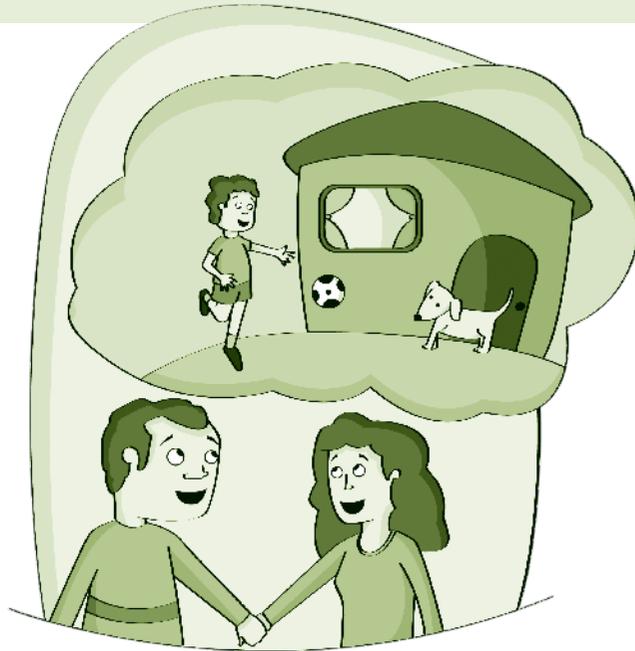
En la tabla 2 se encuentran las variables incluidas en cada categoría:

b. Construyendo la respuesta de forma participativa

Una vez conocidas las condiciones y características de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad junto a sus familias, y una vez examinado el contexto a través de las técnicas, variables y categorías mencionadas, se espera organizar las respuestas a las necesidades halladas.

Es importante destacar en este aspecto que las respuestas deben ser acordes a las necesidades identificadas y son de diferentes tipos, de competencias de las mismas familias, la comunidad y las instituciones, siempre con la participación de los niños, niñas, y adolescentes con discapacidad y sus familias.

Para identificar respuestas es necesario reconocer que las personas y las familias en general tienen necesidades, capacidades, habilidades y problemas.



Inicialmente se debe visibilizar las necesidades, y de éstas, cuáles son consideradas más importantes, hasta el punto de sentir las como problemas.

En coherencia con la estrategia de RBC, uno de los primeros momentos es el de sensibilización, encaminado a ayudar a descifrar los orígenes de los problemas para despertar la conciencia crítica de su condición en las familias, experimentar el duelo y las cargas emocionales, y así mismo presentar rasgos de resiliencia⁸ o potenciales para desarrollarla y generar prácticas solidarias y de compromiso activo con el cambio de mentalidades, actitudes o prácticas.

⁸ Es un conjunto de atributos y habilidades innatas para afrontar adecuadamente situaciones adversas, como factores estresantes y situaciones riesgosas.

No todas las respuestas a las necesidades y problemas encontrados en las familias son netamente dependientes de lo que suceda al interior de ellas, porque otras dependerán de terceros. Por ello es importante clasificarlas en los tres ejes propuestos para el desarrollo de la estrategia y proponer un plan de acción con responsables y plazos.

A partir de los planteamientos de la RBC y acorde con el soporte conceptual que construimos, se definen tres procesos para el desarrollo de la misma y en cada uno de ellos se definen las propuestas centrales de acción.

Es necesario aclarar que no se desarrolla uno detrás del otro, sino que es acorde al proceso de cada territorio y de las familias. Se actúa de manera simultánea o no en cada uno de ellos.

Los tres procesos se definen sobre los tres ámbitos propuestos por Brofenbrenner⁹ (Figura 4). Las acciones que se desarrollen en cada proceso tienen que ver con acompañamientos individuales – familiares y con actividades grupales.

Cada proceso define de qué se trata y da ideas de desarrollo de las mismas; no se describen las actividades, sino las intencionalidades. En los anexos se encuentran los instrumentos que se proponen usar en cada caso.

c. Ámbitos de implementación

• Amor - Afecto - Familia

En esta parte del proceso se parte de la familia como ámbito, centro de apoyo y soporte para todas las situaciones de la vida de cualquier individuo, como red primaria de los seres humanos.

Busca promover el auto reconocimiento y la autoestima en los cuidadores, reflejado en el cuidado que hagan de sí, en la verbalización de sus senti-

34

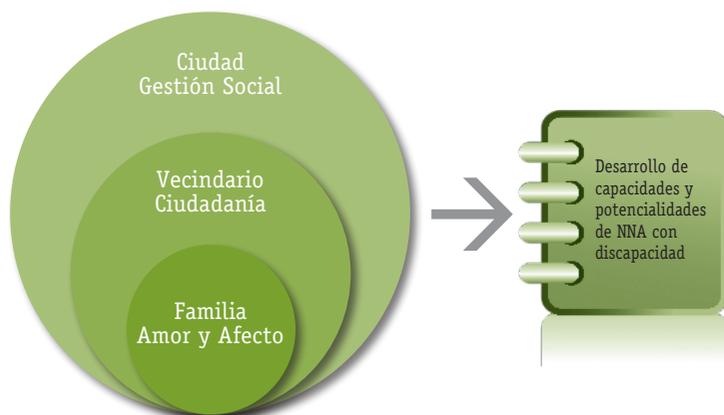


Figura 4. Procesos centrales de la estrategia.

Elaborado a partir de Brofenbrenne. Citado por Muñoz y Quintana. RBC Ambitos y Cotidianidades V Encuentro de RBC. Pereira 2008

9 En la cartilla conceptual de la estrategia se encuentran referencias de aclaración.

mientos. En este ámbito se espera entender que cada miembro de la familia tiene un rol y una importancia dentro de la misma.

El principio fundamental en este ámbito, es que el afecto es una necesidad primaria que todo ser humano requiere para subsistir y no puede ser substituida por otro recurso disponible.

El afecto es el producto de la interacción social, una forma de manifestar el amor que existe entre los seres humanos y de cada una de ellos. Esto deriva en manifestaciones afectivas, como la atención y los cuidados que se profesan y que se le dan a otro.

Una de las funciones de la familia es ayudar, comprender y proveer cuidados y éstos deben ir acompañados de afecto, convirtiéndose en uno sólo. El amor y el afecto se ponen a prueba en situaciones de crisis, por eso es importante reconocerlas, para buscar herramientas que faciliten la superación de esas situaciones y que

no pongan en riesgo las manifestaciones positivas de afecto.

En nuestra cultura, las mujeres son las que mayores expresiones de afecto pueden mostrar ante los miembros de su familia. Éstas manifestaciones en el diario vivir se vuelven parte fundamental de las relaciones entre ellas y los integrantes de su familia, convirtiéndose las mujeres en el eje fundamental del amor y afecto.

Muchas de esas manifestaciones se hacen a través del contacto físico, de la caricia, del reconocimiento y exaltación



de habilidades y prácticas. Cuando no se hacen manifiestas estas expresiones de amor, de afecto, la autoestima de las personas se ve comprometida y en consecuencia las personas no se ven a sí mismas como importantes, se subvaloran.

Las expresiones de afecto de las mujeres, incluyen los cuidados que prodigan no sólo hacia la persona con discapacidad, sino al resto de los integrantes de la familia, en ocasiones olvidándose de ellas mismas, olvidándose de sus cuidados y necesidades de amor. Cuando este olvido existe, las mujeres centran su proyecto de vida en el cuidado y avances del niño, la niña o el/la adolescente con discapacidad, sin recordar el propio.

Es importante que quien se acerca a la familia para desarrollar la estrategia, las ayude a reconocer cuáles son sus formas de demostrar afecto y trabajar en las mujeres aspectos de autoreconocimiento, autocuidado, expectativas y proyecto de vida en pro de su autorealización. Esto se podría hacer a través de compartir espacios y experiencias "El encuentro

con otros facilita nuevos aprendizajes y fortalece el soporte y el tejido social¹⁰".

En este sentido, las relaciones afectivas favorecen el fortalecimiento de la autoestima, el autoreconocimiento y el reconocimiento de los demás, lo que permite definir relaciones interpersonales sanas, asociativas y constructivas para facilitar la inclusión frente a la exclusión, y la independencia.

Por tal razón, el abordaje a través de valores que visualizaban la autoestima positiva como la creatividad, persistencia y constancia toma gran relevancia al resaltar las pretensiones de los participantes en su proyecto de vida.

¹⁰ Santacruz, Martha Lucía. Sistematización de la experiencia de RBC. Conferencia en IV Encuentro de Rehabilitación Basada en Comunidad. Bogotá 2007.



Gaby Brimmer, una mujer mejicana que nació con parálisis cerebral y sólo podía mover su pie izquierdo, con el cual aprendió a escribir y a comunicarse, escribió estas líneas que reivindican desde su condición de discapacidad, el amor y la amistad:

"Me gustaría poder decir al final de mi vida, que estuve agradecida de haber vivido y luchado por una noble causa, noble como la libertad del hombre. Yo que estoy encadenada a esta silla, yo que estoy presa dentro de un cuerpo que no responde, haber amado al hijo y al amigo y cantado canciones cuando se va la tarde".

Los seres humanos crean lazos afectivos con otras personas, que no necesariamente hacen parte de la familia.

El amor y el afecto encuentran un escenario ideal e íntimo al interior de la familia, y, por ello esta característica puede ser considerada en los otros ámbitos: el vecindario y social más amplio en las redes de apoyo.

Mediante las herramientas cualitativas mencionadas se hace exploración

de los contextos indicados, y a partir de los hallazgos se debe buscar fortalecer los lazos afectivos entre los miembros de la familia y con el niño, niña y adolescente con discapacidad. Se plantea entonces indagar sobre las expectativas en afecto y amor, y de manera conjunta, elaborar un plan de acción alrededor de este aspecto. El formato para el desarrollo de este eje y la guía para la segunda visita se encuentran en los anexos 8 y 9 respectivamente.

Aspectos importantes a tener en cuenta para el desarrollo de la estrategia:

En el Eje de Amor y Afecto

- La metodología realizada es una herramienta que podrá ser ajustada o cambiada si se desea, lo importante es cumplir con el objetivo que se plantea.
- Las actividades realizadas pueden y deben ser diferenciales según la población a la que se dirige la intervención.
- Se trabaja sobre las emociones y sentimientos de las personas, por lo tanto se deben hacer actividades que permitan explorar sobre éstas, y hacer el cierre de las mismas.



• Ciudadanía y liderazgo - Vecindario

"El espacio de ciudadanía tiene que ver con las relaciones sociales de la esfera pública entre los ciudadanos y el Estado¹¹".

En este ámbito se pretende a partir del reconocimiento de los niños, niñas y adolescentes y sus familias, como sujetos de derechos, incentivar la organización y movilización social a partir de necesidades comunes y búsqueda de soluciones a las mismas, desde las familias de manera individual o desde la comunidad como unidad social. .

Si bien el primer espacio de socialización y participación es la familia y allí se expresan amor y afecto, esta familia hace parte de una comunidad con cuyos miembros crea lazos de afecto, solidaridad, indiferencia o rechazo, dada la condición de niños, niñas y adolescentes con discapacidad.

Por eso es importante reconocer situaciones del vecindario que se deban



potenciar o incentivar para que se desarrollen, o se modifiquen, como punto de partida para el trabajo en red en búsqueda de objetivos comunes, que favorezcan tanto a los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, como a sus familias.

- Pasa por el reconocimiento de los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos al igual que sus familias.
- Se convierte en el inicio de un movimiento social, en búsqueda de disminuir las inequidades existentes.
- Genera solidaridad, convicción, adaptabilidad, por tanto se deben crear mecanismos apropiados para incentivarla.

¹¹ Muñoz, Patricia. La RBC como estrategia para transformar relaciones de poder. Conferencia IV Encuentro De Rehabilitación Basada en Comunidad. Bogotá 2007.

Ser ciudadano o ciudadana significa:

- Poseer un sentimiento de pertenencia a una comunidad.
- Obtener un reconocimiento de la comunidad a la que se pertenece.
- Adquirir una conciencia de ciudadanía, y en consecuencia ejercer sus derechos.

En este contexto el objetivo de este proceso es facilitar herramientas para el reconocimiento tanto de los niños niñas y adolescentes y sus familias, como sujetos de derechos y responsabilidades sociales indi- vi-

duales y colectivas.

De acuerdo con las expectativas encontradas en las familias de niños, niñas y adolescentes con discapacidad, este proceso fomenta:

- Formas y metodologías para que cada uno de sus miembros conozcan las posibilidades que les ofrece la participación ciudadana.
- La formación de agentes dinamizadores, movilizadores en búsqueda de transformaciones de sus realidades, la satisfacción de sus necesidades a través del ejercicio de la participación.
- Pedagogías participativas para el conocimiento y ejercicio de sus deberes y derechos.

En el desarrollo de la estrategia se espera que las familias participen de las actividades que conlleven al reconocimiento y exigencia de los derechos de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, entendiendo que la discapacidad no es una enfermedad sino una condición. La guía - formato para el desarrollo de este





eje y la visita domiciliaria del mismo, se encuentran en los anexos 10 y 11.

intervención.

Aspectos importantes a tener en cuenta para el desarrollo de la estrategia:

Proceso de Ciudadanía

- La metodología realizada es una herramienta que podrá ser ajustada o cambiada si se desea, lo importante es cumplir con el objetivo que se plantea.
- Las actividades que usted realiza pueden y deben ser diferenciales según la población a la que se dirige la intervención.
- Promueva las acciones de autogestión en las familias.
- La necesidad de transformación en el esquema de abordar y comprender a las familias, debe dejar el asistencialismo para generar procesos en los que las familias construyen y toman decisiones en sus proyectos tanto familiares como personales.
- Los vecinos juegan un papel central en este proceso, es necesario trabajar con quienes viven o participan en diferentes actividades cotidianas del

territorio donde se realiza la acción.

• **Gestión Social – Ciudad**

La gestión social es la interacción entre distintos miembros de una sociedad para crear espacios de concertación y definición de responsabilidades, a partir de las competencias de los distintos actores, en la resolución de situaciones que se constituyen en prioridad para la población. Estos espacios se convierten en núcleos de aprendizaje y emprendimiento.

La inclusión de los niños, niñas y adolescentes dentro de la sociedad, pasa por reconocer sus derechos, identificar cuáles de ellos no son respetados o garantizados, es decir vulnerados, para desde allí iniciar procesos que les permitan reconocerlos y reclamar su garantía o restitución.

La intención final es que la organización y movilización trascienda la comunidad y llegue hasta las instancias responsables de dar respuesta a las ne-

cesidades de la población de niños, niñas y adolescentes con discapacidad y sus familias, mediada y facilitada por los diferentes actores que intervienen en diferentes niveles en el desarrollo de la estrategia.

Este eje va muy unido a los anteriores, en la medida en que los lazos y las redes naturales dan origen en su crecimiento a las redes de tipo comunitario, que se convierten en medios de gestión y exigencia de derechos. En este eje se realizan las acciones con distintos sectores para dar respuestas a las necesidades identificadas en la caracterización.

Para su desarrollo es importante identificar responsables de las respuestas a



las necesidades identificadas, su carácter público, privado, institucional, comunitario, organización gubernamental, no gubernamental, entre otras.

Es muy importante reconocer que las acciones de gestión, deben ser realizadas por las familias de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, los actores, los gestores locales y regionales, para optimizar recursos y esfuerzos.

Adicionalmente, es importante conocer los mecanismos, medios para acceder a ellos, horarios de atención y representante con quien se debe hacer el contacto. Todo esto debe estar plasmado en el plan de acción que se construye en las visitas domiciliarias, las cuales quedan como tareas y responsables de realizarlas, con unos plazos en tiempo acordados con las familias y la comunidad.

Otra oportunidad para el desarrollo de la gestión, es identificar espacios locales o regionales, donde tengan participación otros actores responsables de las respuestas, o sean espacios de decisión donde se puedan exponer claramente las necesidades de intervención para la población sujeto de la estrategia; por

ejemplo: Consejos Locales de Discapacidad, Consejo de Política Social, Consejo de Planeación Municipal, Asociaciones de Usuarios de las EPS, Juntas de Acción Comunal, organizaciones de base comunitaria reconocidas, o no, con o sin personería jurídica, entre otros.

En caso de tener que constituirse como alguna figura jurídica para trámites formales, se debe solicitar apoyo de las distintas instancias de ICBF, quienes a través de sus asesores jurídicos podrán suministrar la asesoría indispensable.

El objetivo de este proceso es: Generar acciones colectivas concretas para la participación traducida en exigibilidad e incidencia. La gestión social.

- Parte del reconocimiento de una situación a mejorar o de una...



dad a resolver.

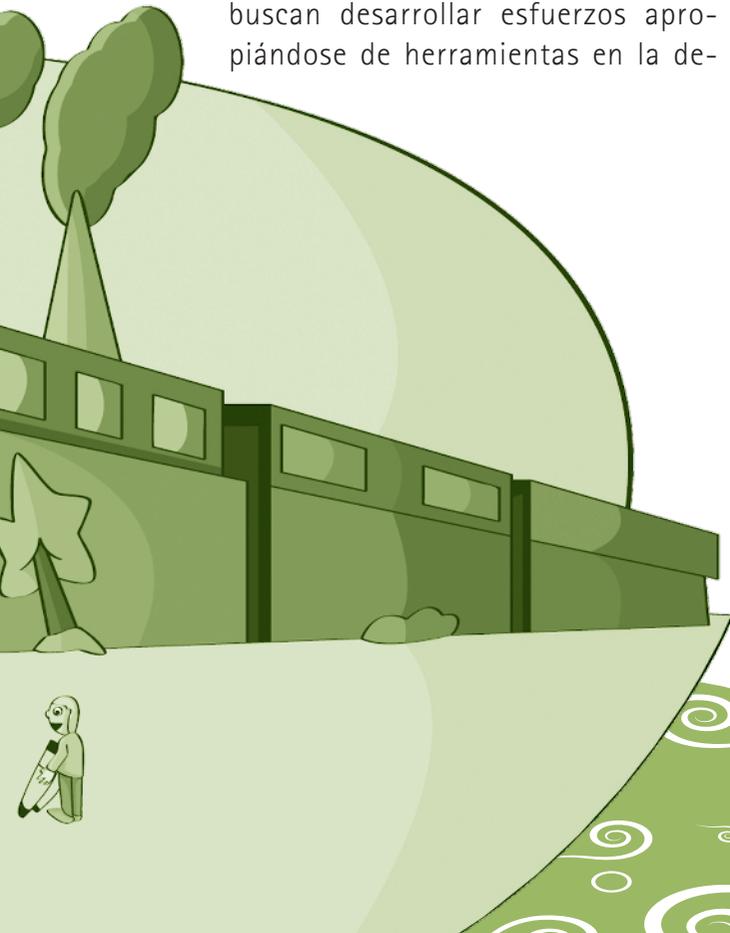
- Toma dimensiones políticas en la medida que los ciudadanos participan en la toma de decisiones;
- Pone en juego las herramientas adquiridas en el Eje de Ciudadanía y liderazgo, y pueden ser usadas para movilizar sus recursos de la comunidad y las instituciones.
- Interactúa con actores y naturalmente teje redes y relaciones.
- Elabora procesos comunitarios de información, reconocimiento y sensibilización, para la construcción de su proyecto de vida.
- Genera espacios de concertación que buscan desarrollar esfuerzos apropiándose de herramientas en la de-

fensa de sus derechos.

- Las familias coordinan campañas, reuniones, foros, movilizaciones y otras acciones coyunturales cuando se han vulnerado sus derechos. Las guías-formatos para el desarrollo de este eje lo encuentran en el anexo 12, 13 y 14.

¡En el proceso de gestión social tenga en cuenta!

- La metodología realizada es una herramienta que podrá ser ajustada o cambiada si se desea, lo importante es cumplir con el objetivo que se plantea.
- Tenga en cuenta que las actividades que usted realiza pueden y deben ser diferenciales según la población a la que se dirige la intervención.
- Las experiencias de base comunitaria deben ser generados de movilización y acciones de gestión para las familias participantes.
- Registre todas las actividades, en los anexos encontrará guías de cómo hacer relatorías que le será de mucha utilidad.



4. Indicadores de la estrategia

Los indicadores y objetivo de cada uno de los ejes de la estrategia se encuentran en la siguiente tabla 3:

**TABLA 3 - INDICADORES DE LA ESTRATEGIA
UNIDADES DE APOYO Y FORTALECIMIENTO FAMILIAR UNafa**

PROCESO	OBJETIVO	INDICADOR
Amor y Afecto	Promover el autoreconocimiento y la autoestima en los cuidadores.	<ul style="list-style-type: none"> → La familia reconoce la importancia de cada uno de los miembros de la familia. → La presentación personal del NNA es acorde a los otros NNA de su lugar. → El cuidador principal realiza actividades de autocuidado. → Se comunica fácilmente y expresa tranquilamente sus sentimientos.
Ciudadanía y Liderazgo	Facilitar herramientas para el reconocimiento como sujeto de derechos y responsabilidades sociales desde lo individual hacia lo colectivo.	<ul style="list-style-type: none"> → La familia entiende la discapacidad como una condición o una situación de una de las personas de su grupo familiar. → Los NNA participan en actividades con otros NNA. → Reconoce la importancia social de su tarea. → Usa los conocimientos para mejorar las formas de cuidado y empoderamiento para exigir sus derechos. → Los vecinos generan acciones de reconocimiento inclusivo de los NNA con discapacidad.

PROCESO	OBJETIVO	INDICADOR
<p>Gestión Social</p>	<p>Generar acciones colectivas concretas para la participación traducida en exigibilidad e incidencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> → Las familias buscan orientación cuando tienen dificultades. → La familia apoya y participa en el proceso de inclusión del niño a diferentes actividades. → La familia genera por lo menos una alternativa de ingresos familiares. → Conoce y usa las redes para la promoción de la inclusión. → Hay redes de apoyo social en la comunidad. → Sector salud y educación brindan apoyo y orientación a las familias. → Participación de las familias y de los NNA con discapacidad en foros y actividades locales. → Hay acciones intersectorial que promuevan la inclusión en el territorio.



Propuesta gráfica Estrategia UNAF



Referencias bibliográficas

- García, Santacruz, et al. Cuadernos de discapacidad y rehabilitación basada en comunidad Secretaria Distrital de Salud. Bogotá 2008.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, lineamientos UNafa, 2010.
- Liliane Fonds/ Fundación Saldarriaga Concha. Fundación Obra Social Beata Laura. Al Encuentro de las Familias con Miembros en Instituciones de Discapacidad. 2009.
- Muñoz, Patricia. La RBC como estrategia para transformar relaciones de poder. Conferencia IV Encuentro de Rehabilitación Basada en Comunidad. Bogotá 2007.
- Organización Mundial de la Salud, UNICEF. Rehabilitación Basada en Comunidad. Documento de posición conjunta. Ginebra, 2004.
- Santacruz, Martha Lucia. Sistematización de la experiencia de RBC. Conferencia en IV Encuentro de Rehabilitación Basada en Comunidad. Bogotá 2007.
- Universidad Nacional de Colombia, Discapacidad e Inclusión Social. Reflexiones desde la Universidad Nacional. Conferencia de García Gómez, Clara Marina. Familia y Discapacidad. Bogotá, noviembre 2004.



ANEXOS 1

Guía para realizar relatorías de cada uno de los encuentros grupales con las familias

OBJETIVO: Recoger las ideas, sentires y saberes de los participantes de manera objetiva y clara.

FINALIDAD: Contar con información para sistematizar las experiencias, compartir los aprendizajes con todos los actores y proponer nuevas acciones.

CÓMO SE DESARROLLA:

Para esto se requiere realizar una transcripción exacta de cada uno de los momentos que ocurren en una sesión de trabajo, por tanto se debe señalar el contexto y las acciones de cómo transcurren las actividades y primordialmente las expresiones que los participantes tienen de las mismas. En ningún momento se debe realizar una interpretación de lo que está sucediendo, o síntesis de los acontecimientos.

ANTES

- Si va a requerir de apoyo en grabaciones de audio o video ensaye previamente la nitidez del audio. "*Recuerde que es imprescindible para la transcripción*".
- Es importante que pueda diferenciar en las grabaciones la participación de las familias, por lo tanto, cuando exista la participación de ellas deberá pedir que dé el nombre del Centro Zonal o Regional al que pertenece.

AHORA

- Podrá tomar notas en el transcurso de los talleres que sean importantes para usted, pero recuerde, debe ser objetivo, el escrito es textual tal como lo están manifestando las personas, no realice interpretaciones del contenido de esta información.
- Verifique que el o los medios de grabación estén funcionando de manera correcta.



DESPUÉS

- Debe realizar una transcripción exacta de lo experimentado en los talleres.
- Debe tener la agenda del taller, ésta le servirá de guía para la transcripción de cada uno de los momentos.
- En la grabación de audio o video identifique a sus familias, pues sólo de ellas realizará usted la transcripción.
- Vuelva y lea con su grupo de trabajo y con las familias las relatorías e inicien un proceso de interpretación de la misma, de manera que les permita recuperar los aprendizajes del proceso.

Ejemplo:

RELATORÍA (NOMBRE DEL TALLER)

FECHA:

HORA:

LUGAR:

ASISTENTES: (Relacione las familias participantes y demás profesionales del proceso).

Si aplica, identifique si es el día uno o dos del taller.

DESARROLLO DE LA AGENDA

- Muestre uno a uno los puntos de la agenda.
- Describa quién dirige la actividad, de qué se trata la misma y sobre todo transcriba la participación de las familias (Opiniones, saberes, emociones, etc.). Todo con sus propias palabras. No realice interpretaciones.
- Este documento no tiene un número limitado de hojas, depende de la participación de las familias.
- Debe presentarse en medio físico y magnético, en letra arial 12, recuerde que, como todos los soportes, deberá tener un visto bueno antes de ser entregado finalmente.



ANEXOS 2

Ficha de caracterización

UNIDADES DE APOYO Y FORTALECIMIENTO FAMILIAR PLANILLA DE CARACTERIZACIÓN FAMILIAR

Fecha AA M D Operador Hoja 1

IDENTIFICACIÓN Y UBICACIÓN FAMILIAR

APELLIDOS NNA BENEFICIARIO DE HG Etnia En caso de Opción 1, detallar. Estrato socioeconómico Creencia de la Familia Condición de Desplazamiento

1 2 3 4 SI NO

Dirección Vereda Región Barrio

Corregimiento Comuna Departamento Municipio y/o Localidad Centro Zonal

Teléfono Local Teléfono Celular Teléfono Mensajes Otro Teléfono/E-Mail (especificar)

COMPOSICIÓN FAMILIAR Y/O GRUPO FAMILIAR

Nombres y Apellidos	Parentescos y/o Rol												Sexo	Escolaridad	Ocupación	Identificación	Ingresos en Pesos											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12						F. de Nac.										
	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	F	M	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	F	M	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	F	M	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	F	M	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	F	M	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	F	M	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	F	M	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	F	M	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	F	M	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	AA	M	D	F	M	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

¿Cuál es el sustento principal de la familia?

Etnia 1 Comunidad indígena ¿Cuál? 2 Afrodescendientes 3 Mestizos 4 Gitanos

Parentescos y/o Rol 1 Abuelo (a) 2 Mamá 3 Papá 4 Hermano (a) 5 Primo (a) 6 Cuñado (a)

7 Suegro (a) 10 Pareja 11 Padreastro/Madrastra 12 Otro

Escolaridad 1 Ninguna 2 Jardín infantil 3 Educación especial 4 Primaria incompleta 5 Primaria completa 6 Secundaria incompleta

7 Secundaria completa 8 Técnico incompleto 9 Técnico 10 Universitaria incompleta 11 Universitaria completa

CARACTERÍSTICAS DE LA FAMILIA																						
Tipología familiar		Ciclo vital de la familia			Crisis			Etapas de la familia acorde con la discapacidad		Cohesión		Adaptabilidad o flexibilidad										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5
Tipología familiar		2 Extensa			3 Simultánea			4 Monoparental materna			5 Monoparental paterna			6 Extendida		7 Bimaternal		8 Bipaternal		9 Otra		
Ciclo vital de la familia		1 Nacimiento de los hijos			2 Escolaridad			3 Adolescencia			4 Salida de los hijos			5 Ancianidad								
Crisis		1 Crisis de desarrollo			2 Crisis inesperada			3 Crisis estructurales			4 Crisis de desvalimiento			5 Sin crisis								
Etapas de la familia acorde con la discapacidad		1 Choque			2 Negación			3 Aceptación			4 Asimilación			5 Rehabilitación								
Cohesión		Baja			1 Desligada			2 Separada			Alta			3 Conectada			4 Amalgamada					
Adaptabilidad o flexibilidad		Baja			1 Rígida			2 Estructurada			Alta			3 Flexible			4 Caótica					

APELLIDOS NNA BENEFICIARIO DE HG		Fecha		Operador		Hoja 2	
AA	M	D					

CARACTERÍSTICAS DE LA PERSONA CENTRO DE ATENCIÓN																													
Nombres y Apellidos		Fecha de Nacimiento		Tiene personas a su cargo		Sexo		Inclusión Educativa		Escolaridad		Tipo de Doc.		Documento de Identidad N°		S.G.S.S.		Nombre de la E.A.S											
AA	M	D	AA	M	D	SI	NO	F	M	SI	NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	3	4	5	1	2	3
AA	M	D	AA	M	D	SI	NO	F	M	SI	NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	3	4	5	1	2	3

SISBEN		¿Le ordenaron usar medios auxiliares?		Usa		Estado de los medios auxiliares que requiere		Tipo de medios auxiliares que requiere		Origen		Categoría		¿Realiza rehabilitación?									
0	1	2	3	NA	SI	NO	SI	NO	1	2	3	NA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	SI	NO
0	1	2	3	NA	SI	NO	SI	NO	1	2	3	NA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	SI	NO

Institución donde se rehabilita		Años de Condición		Habilidades de la Vida Diaria		Habilidades Sociales		Tipo de Beneficiario														
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	1	2
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	1	2

Diagnóstico (CIE, 10)																																									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42

Escaridad		2 Jardín infantil		3 Educación especial		4 Primaria incompleta		5 Primaria completa		6 Secundaria incompleta	
1	Ninguna	2	Jardín infantil	3	Educación especial	4	Primaria incompleta	5	Primaria completa	6	Secundaria incompleta
7	Secundaria completa	8	Técnico incompleto	9	Técnico	10	Universtaria incompleta	11	Universtaria completa		

Tipo de Doc.		1 C.C.		2 T.I.		3 R.C.		4 Sin documental		5 Otro	
1	C.C.	2	T.I.	3	R.C.	4	Sin documental	5	Otro		

S.G.S.S.		1 Contributiva		2 Subsidio		3 Vinculado		3 Nula		No Aplica	
1	Contributiva	2	Subsidio	3	Vinculado	3	Nula	No	Aplica		

Vacunación		1 Buena <th colspan="2">2 Regular <th colspan="2">3 Mala </th></th>		2 Regular <th colspan="2">3 Mala </th>		3 Mala	
1	Buena	2	Regular	3	Mala		

Estado de los medios auxiliares		1 Buena <th colspan="2">2 Regular <th colspan="2">3 Mala </th></th>		2 Regular <th colspan="2">3 Mala </th>		3 Mala	
1	Buena	2	Regular	3	Mala		

Origen		1 Condiciones de salud de la madre durante el embarazo		2 Complicaciones en el parto		3 Enfermedad general		4 Alteración genética, hereditaria	
5	Victima de violencia	6	Consumo de psicoactivos	7	Desastre natural	8	Accidente		
9	Conflicto armado	10	Dificultades en la prestación de servicios de salud	11	Otra causa	12	Sin información de origen		

Categoría		1 Movilidad <th colspan="2">2 Mental cognitivo <th colspan="2">3 Mental psicosocial <th colspan="2">4 Sensorial auditiva </th></th></th>		2 Mental cognitivo <th colspan="2">3 Mental psicosocial <th colspan="2">4 Sensorial auditiva </th></th>		3 Mental psicosocial <th colspan="2">4 Sensorial auditiva </th>		4 Sensorial auditiva	
6	Sensorial olfato, gusto, tacto	7	Sistémica	8	Voz y uñas	9	Piel, pelo y uñas		

Habilidades de la Vida Diaria		1 ¿Come y bebe independientemente?	2 ¿Lava su cara y su cuerpo?	3 ¿Se viste por sí mismo?	4 ¿Tiene control de esfínteres?
		5 ¿Va al baño a hacer sus necesidades independientemente?	6 ¿Se desplaza solo dentro de la casa?	7 ¿Se desplaza solo fuera de la casa?	8 ¿Puede escuchar?
		9 ¿Puede ver?	10 ¿Se comunica el niño/a con personas que no vivan con él?		
Habilidades Sociales		1 ¿Juega el niño, la niña y se relaciona con otros niños?	2 ¿Ayuda con las tareas domésticas y otras?	3 ¿Participa activamente en la escuela?	
		4 ¿Colabora en el proceso de inclusión?	5 ¿Está involucrado en actividades en la comunidad?	6 ¿El niño/a se siente parte de la familia?	
		7 ¿Tiene ideales o metas para lograr?	8 ¿Intenta el joven lograr una independencia económica?	9 ¿Acepta la familia (emocionalmente) la situación del niño/a?	
		10 ¿Apoya la familia el proceso de rehabilitación / inclusión del niño?	11 ¿Pueden los padres mantener su familia económicamente?		
Tipo de Beneficiario		1 Beneficiario Directo		2 Beneficiario Indirecto	
1 Acondroplasia		2 Albinismo		3 Amputación	
9 Defectos de nacimiento		10 Dislocación de cadera		11 Distrofia muscular	
17 Hidrocefalia		18 Hiperactividad		19 Hipoacusia	
25 Parálisis cerebral (CIE, 10)		26 Paraplejía		27 Pie Bott	
32 Retardo mental		33 Retardo psicomotor		34 Síndrome de Asperger	
39 Diagnóstico confuso		40 Sin diagnóstico		41 Sin información	
		42 Otra		43 Síndrome de West	
		37 Sordera		38 Valgo bilateral	
		4 Artritis		5 Atrofia espinal	
		6 Autismo		7 Baja visión	
		13 Esclerosis múltiple		14 Espina bífida	
		20 Labio y paladar hendido		21 Lesión medular	
		28 Pie equino		29 Polio	
		30 Problemas de aprendizaje		31 Quemaduras	

APellidos	NVA	BENEFICIARIO DE HG	AA	M	D	Fecha	Operador	Hoja 3
-----------	-----	--------------------	----	---	---	-------	----------	--------

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA Y ENTORNO

Tipo de vivienda		Tenencia de vivienda		Estado de vivienda		Capacidad		Composición de la Vivienda en Números	
1	2	3	4	5	6	1	2	3	4
1	2	3	4	5	6	1	2	3	4
Accesibilidad		Servicios básicos		Número de habitantes		Posibilidad de adaptación de la vivienda para accesibilidad			
1	A	B	C	D	2	3	4	5	6
Tipo de vivienda		1 Casa		2 Apartamento		3 Pieza		NO	
Tenencia de vivienda		1 Cedida		2 Propia		4 Alquilada		5 Familiar	
Estado de vivienda		1 Casa de material		2 Casa lote		3 Mejorada		4 Vivienda precaria	
Capacidad		1 Suficiente		2 Insuficiente		3 Hacinamiento			
Composición		1 Dormitorios		2 Sala		3 Comedor		4 Baño	
Accesibilidad		1 Dormitorios		A Todos		B Algunos		C Únicamente el propio	
Servicios básicos		1 Luz		2 Agua		3 Gas		4 Teléfono	
Número de habitantes		1 Personas		2 Animales		5 Alcantarillado		6 Recolección de basuras	

REDES DE APOYO

CUIDADOR PRINCIPAL									
Nombre y apellido		Parentesco y/o Rol		Fecha de Nacimiento		Sexo		¿Usted o su familia han recibido orientación sobre el manejo de la discapacidad?	
AA	M	D	F	M	F	SI	NO	Cantidad de Horas de Cuidado Diarias	
CUIDADOR SECUNDARIO									
Nombre y apellido		Parentesco y/o Rol		Fecha de Nacimiento		Sexo		¿Usted o su familia han recibido orientación sobre el manejo de la discapacidad?	
AA	M	D	F	M	F	SI	NO	Cantidad de Horas de Cuidado Diarias	

ANEXOS 3

Protocolo para la caracterización de las familias

Este instrumento se debe usar para caracterizar a los niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad y sus familias. Para el diligenciamiento de este instrumento es muy importante tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Debe diligenciarse en letra clara, imprenta y legible, ocupando cada letra un espacio.
- Desarrolle una buena observación, allí identificará aspectos relevantes de la familia

PLANILLA DE CARACTERIZACIÓN FAMILIAR

1. **FECHA:** Escriba la fecha, año, mes y día en que se realiza la caracterización con la familia.
2. **OPERADOR:** Escriba el nombre de quien realiza la caracterización.

IDENTIFICACIÓN Y UBICACIÓN FAMILIAR

3. **FAMILIA Y/O GRUPO FAMILIAR:** Se deben escribir **LOS DOS APELLIDOS DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTES** en situación de discapacidad que es el beneficiario directo del Hogar Gestor, **no los de la madre, el padre o cuidador.**
4. **ETNIA:** Hace referencia a si la familia es indígena, afrodescendiente, gitana o raizal. Marque la correspondiente a la familia caracterizada.
5. **EN CASO DE OPCIÓN 1, DETALLAR:** Este es un rango que no se debe dejar en blanco, específicamente cuando se marca una comunidad indígena.
6. **ESTRATO SOCIOECONÓMICO:** Hace referencia a la clasificación del estrato en el que se encuentra ubicada la vivienda. Se corrobora este dato con un recibo público.



7. **CREENCIA DE LA FAMILIA:** Hace referencia a creencias y actitudes religiosas que profesa la familia. Se debe colocar opciones claras, por ejemplo: Católico, Cristiano, Testigos de Jehová, otro.
8. **CONDICIÓN DE DESPLAZAMIENTO:** Hace referencia a aquellas familias que por distintas razones tuvo que abandonar su pueblo y llegar a la ciudad donde se encuentra actualmente. Marque la casilla correspondiente de acuerdo con la información suministrada por la familia. Sí o No
9. **DIRECCIÓN:** Hace referencia a nomenclatura asignada de acuerdo con las coordenadas establecidas para la casa o sitio de vivienda. Si no exististe se debe informar como No Nomenclado, No Registra, No tiene, etc.
10. **VEREDA:** Se refiere a aquellas viviendas que se encuentran en veredas o áreas rurales. Solo se completa si esta información sí es vivienda en la zona referida.
11. **REGIÓN:** Se refiere a la zona geográfica de ubicación en el País. Se marca la correspondiente así: Región Amazonía, Andina, Caribe, Insular, Orinoquía o Pacífica a la que le corresponda a cada familia.
12. **BARRIO:** Si no exististe se debe informar con No Nomenclado, No Registra, No tiene, etc.
13. **CORREGIMIENTO:** Sólo se completa si esta información existe.
14. **COMUNA:** Sólo se completa si esta información existe.
15. **DEPARTAMENTO:** .Elija el departamento
16. **MUNICIPIO Y/O LOCALIDAD:** Elija el municipio o localidad al que pertenece la familia.
17. **CENTRO ZONAL:** El centro zonal no siempre es igual al municipio o la localidad, se debe tener en cuenta para colocar el nombre exacto al que pertenece la familia.



18. **TELÉFONO LOCAL:** Se registra el número telefónico fijo, si la vivienda cuenta con este servicio.
19. **TELÉFONO CELULAR:** Se registra el número telefónico móvil, si se cuenta con este servicio.
20. **TELÉFONO MENSAJES:** Sólo se completa si esta información existe.
21. **OTRO TELÉFONO/ CORREO ELECTRÓNICO (ESPECIFICAR):** Se registra el de otro miembro de la familia o persona cercano en caso de contar con él. Si algún miembro de la familia cuenta con dirección de correo electrónico debe registrarse.

COMPOSICIÓN FAMILIAR Y/O GRUPO FAMILIAR.

22. **NOMBRES Y APELLIDOS:** Se deben colocar los nombres y apellidos completos de la persona a quien se le realiza la entrevista: padre, madre, hermano o cuidador; si es necesario utilizar dos renglones.
23. **PARENTESCO Y/O ROL:** Hace referencia al rol que tiene la persona entrevistada: padre, madre, hermano o cuidador, etc.
24. **FECHA DE NACIMIENTO: AÑO – MES – DÍA:** Hace referencia a la fecha de nacimiento de la persona entrevistada: padre, madre, hermano o cuidador.
25. **SEXO:** Elija si es hombre o mujer.
26. **ESCOLARIDAD:** Se debe registrar el último año de educación escolar que completó la persona o el familiar entrevistado.
27. **OCUPACIÓN:** Hace referencia al oficio que ocupa la mayor parte del tiempo la persona o el familiar entrevistado.
28. **IDENTIFICACIÓN:** Hace referencia al documento de identificación de: Cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad, registro civil. En última instancia si no se conoce o no se reporta, se debe colocar No Reporta o Sin Información.



29. INGRESOS EN PESOS: Hace referencia al total de dinero que aportan los distintos miembros de la familia para la manutención de la familia. Información indispensable en números, NO COLOCAR EN LETRAS, debe ser un promedio mensual.

CARACTERÍSTICAS DE LA FAMILIA

Esta información se encuentra incluida en la cartilla de referente conceptual.

30. TIPOLOGÍA FAMILIAR.

31. CICLO VITAL DE LA FAMILIA.

32. CRISIS.

33. ETAPA DE LA FAMILIA ACORDE CON LA DISCAPACIDAD.

34. COHESIÓN.

35. ADAPTABILIDAD O FLEXIBILIDAD.

CARACTERÍSTICAS DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD CENTRO DE ATENCIÓN

Todas las personas en condición de discapacidad del grupo familiar DEBEN SER CARACTERIZADAS EN LA HOJA 2 SIN EXCEPCIÓN, sin importar la edad o el parentesco.

36. NOMBRES Y APELLIDOS: Se deben colocar los nombres y apellidos completos, si es necesario utilizar dos renglones.

37. FECHA DE NACIMIENTO: AÑO – MES – DIA: Hace referencia a la fecha de nacimiento del niño, niña o adolescente con discapacidad. Si no se conoce se debe colocar un aproximado.

38. TIENE PERSONAS A SU CARGO: Hace referencia a las personas que dependen de la persona con discapacidad. Sí o No, si la persona en condición de discapacidad tiene alguien a su cuidado.

39. SEXO: Elija si es hombre o mujer.



- 40. INCLUSIÓN EDUCATIVA:** Hace referencia a la vinculación al sistema escolar del niño, niña o adolescente, sea formal o educación especial o la no asistencia a ella. No aplica cuando el niño sólo recibe rehabilitación y no educación.
- 41. ESCOLARIDAD:** Hace referencia al último año cursado.
- 42. TIPO DE DOCUMENTO:** Hace referencia al documento de identificación de: Cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad, registro civil...
- 43. No DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:** Hace referencia al número del documento registrado en la pregunta anterior. En última instancia si no se conoce o no se reporta, se debe colocar No Reporta o Sin Información.
- 44. SGSS:** Hace referencia a la afiliación en salud, es decir si es del régimen contributivo, subsidiado o a ninguno de ellos. Vinculado.
- 1. Contributivo:** Paga a una EPS para recibir su Servicio de Salud.
 - 2. Subsidiado:** Personas que tienen encuesta SISBEN y reciben los servicios de salud a través de una EPS del régimen subsidiado.
 - 3. Vinculado:** Personas que tienen Sisben y no han escogido EPS del subsidiado y reciben los servicios de salud a través del municipio. Hacen parte de este grupo los habitantes de la calle, desmovilizados y/o reincorporados, menores en protección por el ICBF e indígenas NO afiliados a una entidad prestadora de salud.
 - 4. Nombre de la E.A.S (Entidad de Atención en Salud):** Se debe colocar el nombre de la EPS (si es régimen contributivo) o el lugar hospital o clínica o puesto de salud donde atienden al niño para recibir servicios de salud (EPS) si es subsidiado o vinculado.



5. **Sisben:** Es el nivel al que fue categorizada la familia después de realizarse la encuesta de Sisben; si la familia paga por la prestación del servicio (Contributivo) no debe tener el nivel de Sisben y se marca la opción NA (No Aplica) en el formato. En algunas ocasiones sí lo tiene porque antes de pertenecer al régimen contributivo tuvieron Sisben, y esto debe aclararse en las observaciones.
6. **Vacunación:** Pregunte cuántas dosis de vacunas tienen y si están completas o no. Indague y complete la información.
7. **¿Le ordenaron usar medios auxiliares?:** Son todos aquellos medios que le permiten a los NNA mejorar algunos aspectos de su calidad de vida, por ejemplo: sillas de ruedas, muletas, audífonos, férulas, corsé, entre otros.
8. **Usa:** A algunos de los niños se les ha ordenado los medios auxiliares pero no los usan, y es ahí donde se debe escribir si usa o no los medios claramente.
9. **Estado de los medios auxiliares:** En qué estado se encuentran estos medios auxiliares si los usan, si no se utilizan pero los tiene; se debe marcar el estado en que se encuentran, si no se los han ordenado se marca la opción NA (No Aplica).
10. **Origen:** Hace referencia a la causa que originó la discapacidad. Solo debe marcarse una opción, la que sea más relevante.
 1. **Condiciones de la madre durante el embarazo o parto:** Se refiere a que la madre durante el embarazo o en el momento del parto, presentó dificultades o enfermedades que produjeron la discapacidad de niño, niña o adolescente.
 2. **Enfermedad general:** Se refiere específicamente al niño, es decir, después de haber nacido se pueden presentar enfermedades generales que pueden causar una discapacidad permanente.



3. **Alteración genética, hereditaria:** Son condiciones con las que el niño ha nacido.
4. **Víctima de la violencia:** Asaltos, violencia familiar, maltrato físico, minas anti-persona etc.
5. **Consumo de psico-activos:** Secuelas que puedan ser producidas al feto durante el embarazo por el consumo de estas sustancias, de la madre, o bien las secuelas dejadas por el consumo de las mismas.
6. **Desastre natural:** Aludes, terremotos, incendios forestales, etc.
7. **Accidente:** Accidente de tránsito, laboral, etc.
8. **Conflicto armado:** Secuelas dejadas por la guerra como las amputaciones.
9. **Dificultades en la prestación de servicios de salud:** Las secuelas que pueden desencadenarse por la deficiencia de atención de los servicios de salud en el embarazo, parto o en afecciones, adicciones o accidentes.
10. **Otra causa:** Cualquiera que no esté incluida en las anteriores.
11. **Sin información de origen:** Cuando no se conoce el origen de la condición.

11. Categoría

1. **Movilidad:** Ejemplos; parálisis cerebral, dislocación de cadera, pie equino, genu valgo, etc.
2. **Mental cognitivo:** Retardo mental, síndrome de Down, etc.
3. **Mental psicosocial:** Autismo, psicosis, esquizofrenia, etc.
4. **Sensorial Auditiva:** Hipoacusia, sordera, etc.
5. **Sensorial Visual:** Baja visión, cataratas, ceguera, etc.
6. **Sensorial, olfato, gusto, tacto:** Labio y paladar hendido, etc.
7. **Sistémica:** VIH, deficiencia renal crónica, deficiencia cardíaca, etc.
8. **Voz y habla:** Problemas del lenguaje.
9. **Piel, pelo y uñas:** Albinismo, alopecia, psoriasis, etc.

12. **¿Realiza rehabilitación?** Asiste recibe atención por parte de terapia física, terapia del lenguaje, terapia ocupacional o atención médica especializada, en una institución especializada, o un profesional lo atiende en su domicilio regularmente.



13. Institución donde se rehabilita: El nombre de la institución si asiste a una, o un profesional lo atiende en su domicilio regularmente.

14. Años de condición de salud: Son los años que tiene la condición de salud; no siempre son condiciones desde el nacimiento.

15. Habilidades de la vida diaria: Señale las que realiza:

1. ¿Come y bebe independientemente?
2. ¿Lava su cara y su cuerpo?
3. ¿Se viste por sí mismo?
4. ¿Tiene control de esfínteres?
5. ¿Va al baño a hacer sus necesidades independientemente?
6. ¿Se desplaza solo dentro de la casa?
7. ¿Se desplaza solo fuera de la casa?
8. ¿Puede escuchar?
9. ¿Puede ver?
10. ¿Se comunica el niño/a con personas que no vivan con él?

16. Habilidades sociales. Señale las que realiza:

1. ¿Juega el niño, la niña y se relaciona con otros niños?
2. ¿Ayuda con las tareas domésticas y otras?
3. ¿Participa activamente en la escuela?
4. ¿Colabora en el proceso de inclusión?
5. ¿Está involucrado en actividades en la comunidad?
6. ¿El niño/a se siente parte de la familia?
7. ¿Tiene ideales o metas para lograr?
8. ¿Intenta el joven lograr una independencia económica?
9. ¿Acepta la familia (emocionalmente) la situación del niño/a?
10. ¿Apoya la familia el proceso de rehabilitación / inclusión del niño?
11. ¿Pueden los padres mantener su familia económicamente?

17. Tipo de beneficiario: El BENEFICIARIO DIRECTO es el NNA que recibe DIRECTAMENTE el beneficio de Hogar Gestor; el BENEFICIARIO INDIRECTO es cualquier persona en condición de discapacidad que no reciba el beneficio de Hogar Gestor.



18. Diagnóstico: Tener en cuenta la lista existente, ya que es bastante completa, si el diagnóstico no se encuentra en ésta, utilizar la opción Otra y especificar.

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA Y EL ENTORNO

19. Tipo de vivienda. Señale según corresponda.

20. Tenencia de vivienda. Señale según corresponda.

21. Estado de vivienda. Señale según corresponda.

22. Capacidad. Señale según corresponda.

23. Composición de la vivienda en número: Se refiere a la cantidad de cada uno de los espacios de la casa (baños, dormitorios, etc.), debe ser colocado en NÚMEROS, y si no hay ningún espacio colocar 0 (cero), NO CRUCES NI RAYAS.

24. Accesibilidad: Es la posibilidad de acceder independientemente a los distintos espacios de la casa, de manera segura y confiable.

25. Servicios básicos

26. Número de habitantes

27. Posibilidad de adaptación de la vivienda para accesibilidad: Es la posibilidad de aplicar modificaciones viables en cuanto a mejoras de la vivienda para que el NNA pueda tener mayor independencia en cuanto a la accesibilidad a los espacios de la casa.

REDES DE APOYO

CUIDADOR PRINCIPAL

28. Nombre y apellido: Se debe colocar los nombres y apellidos completos, si es necesario utilizar dos renglones.



29. Parentesco y/o rol: Hace referencia al rol que tiene el cuidador principal.

30. Fecha de nacimiento: año – mes – día: Hace referencia a la fecha de nacimiento del cuidador, si no se tienen conocimiento entonces fecha aproximada.

31. Sexo: Elija si es hombre o mujer.

32. Creencia y/o religión: Hace referencia a creencias y actitudes religiosas que profesa la familia. Se debe colocar opciones claras, por ejemplo: Católico, Cristiano, Testigos de Jehová, otro.

33. ¿Usted o su familia han recibido orientación sobre el manejo de la discapacidad?

34. Horas dedicadas a la persona centro de atención

1. **Cantidad de Horas:** Horas diarias de cuidado dedicadas a niños, niñas y adolescentes.
 - a. Suficientes.
 - b. Insuficientes.
2. **Horas Recomendadas:** Si las horas de cuidado son insuficientes al criterio del Operador teniendo en cuenta la situación y las observaciones de los cuidadores, se debe recomendar una cantidad de horas. No se deben reportar menos horas de cuidado de las ya existentes.

CUIDADOR SECUNDARIO

35. Nombre y apellido: Se deben colocar los nombres y apellidos completos, si es necesario utilizar dos renglones.

36. Parentesco y/o rol: Hace referencia al rol que tiene el cuidador principal.

37. Fecha de nacimiento: año – mes – día: Hace referencia a la fecha de nacimiento del cuidador, si no se tiene conocimiento fecha aproximada.

38. Sexo: Elija si es hombre o mujer.



39. Creencia y/o religión: Hace referencia a creencias y actitudes religiosas que profesa la familia. Se debe colocar opciones claras, por ejemplo: Católico, Cristiano, Testigos de Jehová, otro.

40. ¿Usted o su familia han recibido orientación sobre el manejo de la discapacidad?

41. Horas dedicadas a la persona centro de atención

- 1. Cantidad de Horas:** Horas diarias de cuidado dedicadas a niños, niñas y adolescentes.
 - a. Suficientes.
 - b. Insuficientes.
- 2. Horas Recomendadas:** Si las horas de cuidado son insuficientes al criterio del Operador teniendo en cuenta la situación y las observaciones de los cuidadores, se debe recomendar una cantidad de horas. No se deben reportar menos horas de cuidado de las ya existentes.

42. Actitudes de las personas que rodean al grupo familiar

- | | | |
|---|---|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. Familia Externa2. Otros Familiares3. Vecinos4. Amigos5. Colegas/compañeros | } | <ol style="list-style-type: none">a. Apoyob. Sobreprotecciónc. Rechazod. Indiferencia |
|---|---|--|

43. Recomendaciones

1. Observaciones

}

Es **INDISPENSABLE COMPLETARLOS** ya que permiten aportar cualquier información adicional o esclarecer puntos importantes en el formulario sobre las diferentes situaciones de la familia.



ANEXOS 4

Perfil de vulnerabilidad y generatividad familiar- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Indicadores de cada parámetro	Criterios de Vulnerabilidad Generatividad	Escala Vulnerabilidad Generatividad*					
		1	2	3	4	5	6
Red vincular: constituida por Miembros de la familia que conviven en el momento, parientes con los que cuentan, Instituciones que dan apoyo, grupos políticos, religiosos, deportivos y sociales, etc., a los que pertenecen.	Pequeño tamaño y/o desligamiento de la red familiar - red suficiente y vínculos familiares significativos.						
	Escasez/suficiencia de fuentes de apoyo social e institucional.						
Filiación: tipos de vínculos entre miembros de la familia y su red de: Consanguinidad; Parento-filiales: adopción, custodia, patria potestad; Conyugales: tipo de unión; Económicos: dependencia-autonomía económica de los miembros; Sociales: pertenencia - anonimato - exclusión de su comunidad.	Confusiones o conflictos/ claridad y acuerdo en: Vínculos parento-filiales.						
	Vínculos conyugales.						
	Vínculos económicos.						
	Exclusión/inclusión en la comunidad.						
Sociocultural: circunstancias y valores sociales, tradicionales, religiosos y políticos relevantes; sentido atribuido a los eventos que motivan el contacto con el ICBF; circunstancias sociales y políticas específicas que inciden sobre el proceso de atención.	Circunstancias sociales y políticas agravan el problema/favorecen su solución.						
	Circunstancias sociales y políticas obstaculizan/favorecen la intervención.						

* 1= Factor de alto riesgo de disolución, de desprotección o de conflicto; 2= Factor de riesgo moderado; 3= Factor de ligero riesgo; 4= Incipiente factor de generatividad; 5= Importante factor de generatividad; 6= Es su principal factor de generatividad.



<p>Vulnerabilidad social: Riesgos/apropiación de recursos Condiciones y acceso a: vivienda, salud, educación, ingreso/empleo, servicios públicos; calidad del entorno: ambiental, transporte, equipamiento de servicios, etc.</p>	<p>Escasa/suficiente apropiación de recursos para el bienestar socioeconómico de la familia y el afrontamiento de sus problemas.</p>						
<p>Histórico y evolutivo: Historia/relato encarnado de la familia; ciclo vital de los miembros y de la familia como grupo; eventos estresantes de la familia y en relación con el entorno de orden afectivo, económico, de salud, de cuidado de los miembros, laborales, sociopolíticos, etc.</p>	<p>Existen/no existen eventos de la historia familiar que frenan su desarrollo.</p>						
	<p>Sobrecarga de demandas de los miembros en diferentes etapas evolutivas/adequadas; demandas para los recursos familiares.</p>						
	<p>Alto/baja acumulación de eventos estresantes en los últimos dos años.</p>						
<p>Jurídico: procesos activos pendientes sobre asuntos de filiación y de cumplimiento de deberes conyugales y parentofiliales. Otros procesos con la justicia ordinaria.</p>	<p>Presencia/ausencia de procesos jurídicos que interfieren la vida familiar.</p>						
<p>Dinámico relacional:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estilo de vinculación emocional y expresión afectiva. • Estilo de organización familiar: toma de decisiones, resolución de conflictos, disciplina, ejercicio de la autoridad. 	<p>Conflicto /armonía conyugal.</p>						
	<p>Conflicto/armonía padre-hijos.</p>						
	<p>Conflicto/armonía madre-hijos.</p>						
	<p>Conflicto/armonía entre hermanos.</p>						
	<p>Conflicto/armonía con familia extensa.</p>						
<p>CIERRE DE LA ENTREVISTA: ¿Qué aprendieron en esta experiencia? ¿De qué se dan cuenta? Observaciones y Acuerdos.</p>							

Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar familiar.
Lineamientos técnicos para la inclusión y atención de familias. 2007



ANEXOS 5

Guía para el grupo de conversación basado en el relato de vida

¿QUÉ ES?

Es un recuento de los acontecimientos significativos de la familia, sus percepciones, emociones, sueños y aprendizajes.

¿QUÉ PERMITE?

Esta metodología nos va a dar la posibilidad de conocer acerca de las familias a partir del reconocimiento de sus vivencias, e iniciar un proceso en donde se reconocen desde su experiencia y aprendizajes con el otro. "*Es iniciar un primer vínculo de relación entre ellas*".

Esta información es útil para tener un acercamiento inicial a la familia, además de generar categorizaciones en las que encontrará puntos de convergencia y divergencia.

PROPÓSITO:

Conocer situaciones relevantes en la vida de las familias con niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad.

PASO A PASO

El Antes

- Fije fecha, hora y sitio del encuentro.
- Organice grupos de cinco familias, tenga en cuenta la cercanía y el desplazamiento de las mismas.
- Cerciórese si los cuidadores, padres o madres ese día van a ir con los niños, niñas y adolescentes en situación de discapacidad u otro acompañante.
- Si la familia va ir con los niños, niñas y adolescentes deberá contar con un espacio y un apoyo alterno para realizar paralelamente actividades y así permitir que el grupo de conversación sea de fácil manejo y se cuente con la disposición para desarrollar los diferentes relatos.



- Projete los refrigerios y recursos que podría necesitar para la actividad.

El Ahora

- Establezca unas reglas de juego para desarrollar efectivamente la actividad. (respeto por la palabra, no prejuicios, no juzgar, igualdad de condiciones, etc.).
- Actividad de sensibilización que permita romper el hielo entre los integrantes y dar paso a la conversación.
- Los relatos de vida estarán guiados por las siguientes preguntas orientadoras:
 1. ¿Cuáles son los acontecimientos más significativos (recuerdos) en la vida de la familia en relación con la situación de discapacidad?
 2. ¿Cuáles son las emociones y sentimientos que generó la presencia de un NNA con discapacidad en su familia?
 3. ¿Quiénes han sido los soportes más significativos para el afrontamiento de la situación?
 4. ¿Cuáles son los cambios más significativos en su familia desde la aparición de la discapacidad?
 5. ¿Qué consejos daría a los demás respecto al tema?

El Después

Realice un escrito en donde dé cuenta de los relatos de cada una de las familias teniendo en cuenta las categorías convergentes y divergentes más relevantes en cada una de las preguntas orientadoras.

Forma de enviar la información:

- En medio magnético.
- Escrito en tercera persona.
- En hojas tamaño carta; letra arial 12.
- Máximo 3 páginas.



ANEXOS 6

Guía contextualización y cartografía territorial

OBJETIVO

Realizar descripción del contexto donde viven las familias de los niños, niñas y adolescentes en situación de discapacidad.

Para la descripción del territorio se debe dar cuenta de los siguientes aspectos:

1. TERRITORIO Y AMBIENTE

- Ubicación geográfica.
- Clima.
- Estructura ecológica del territorio.
- Riesgos ambientales (contaminación por químicos, atmosférica, visual y acústica, y del agua).

2. POBLACIÓN

- Muestra cómo está compuesta y cuáles son los eventos que más afectan a la población.
- **Estructura de la población:** Hace referencia al número de personas que residen en el territorio, su distribución por género y por edad.
- **Dinámica de la población:** Es la descripción del comportamiento que tiene el crecimiento de la población. Tiene en cuenta indicadores como fecundidad, mortalidad y morbilidad.

3. PRODUCCIÓN

Características principales de la población en edad de trabajar (empleo, desempleo promedio de los salarios o ingresos familiares, principales actividades económicas, etc.).



4. CARTOGRAFÍA

El ejercicio de cartografía consiste en ubicar en el mapa del municipio o localidad las familias vinculadas a la estrategia y las redes de servicios con las que cuentan; es decir, entidades e instituciones privadas y públicas que brindan Educación – Salud – Recreación y/o Participación a la población que se está interviniendo. Además de esta ubicación, se debe tener en cuenta la información de cada institución y la persona de contacto, ya que estos datos se incluirán en la tabla descrita en la página siguiente.

La demarcación se realizará a través de números, colores o convenciones para citar en la tabla lo que está ubicado en el mapa y para diferenciar las diferentes redes:

- Familias [1]
- Educación [2]
- Salud [3]
- Recreación [4]
- Participación [5]

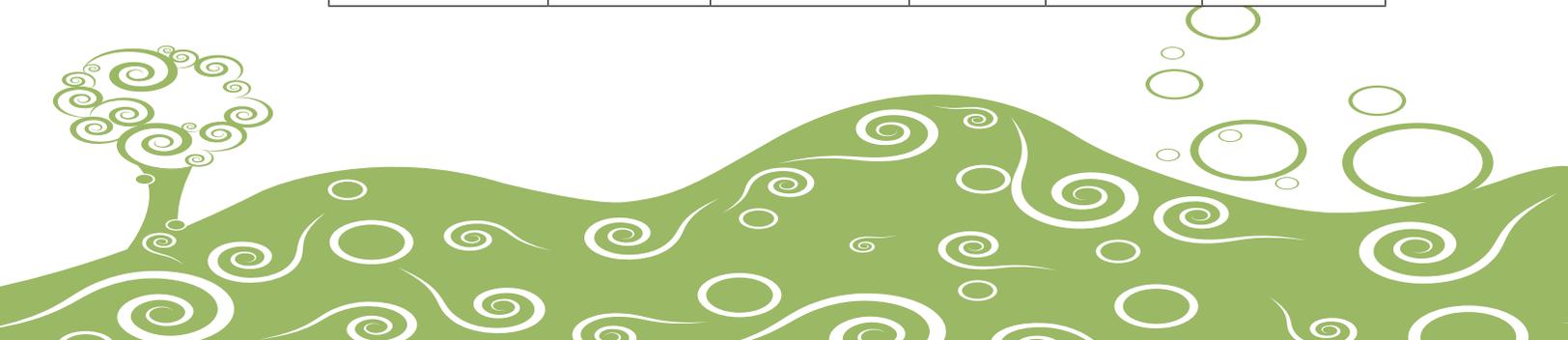
FUENTES DE INFORMACIÓN:

Alcaldías, departamentos administrativos de planeación, Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas DANE, diagnósticos locales con participación social SDS y la investigación en terreno.

IDENTIFICACIÓN DE REDES (¿LOCALES?)

FECHA: _____ LOCALIDAD/MUNICIPIO: _____
 DEPARTAMENTO _____ CENTRO ZONAL: _____
 OPERADOR RESPONSABLE: _____

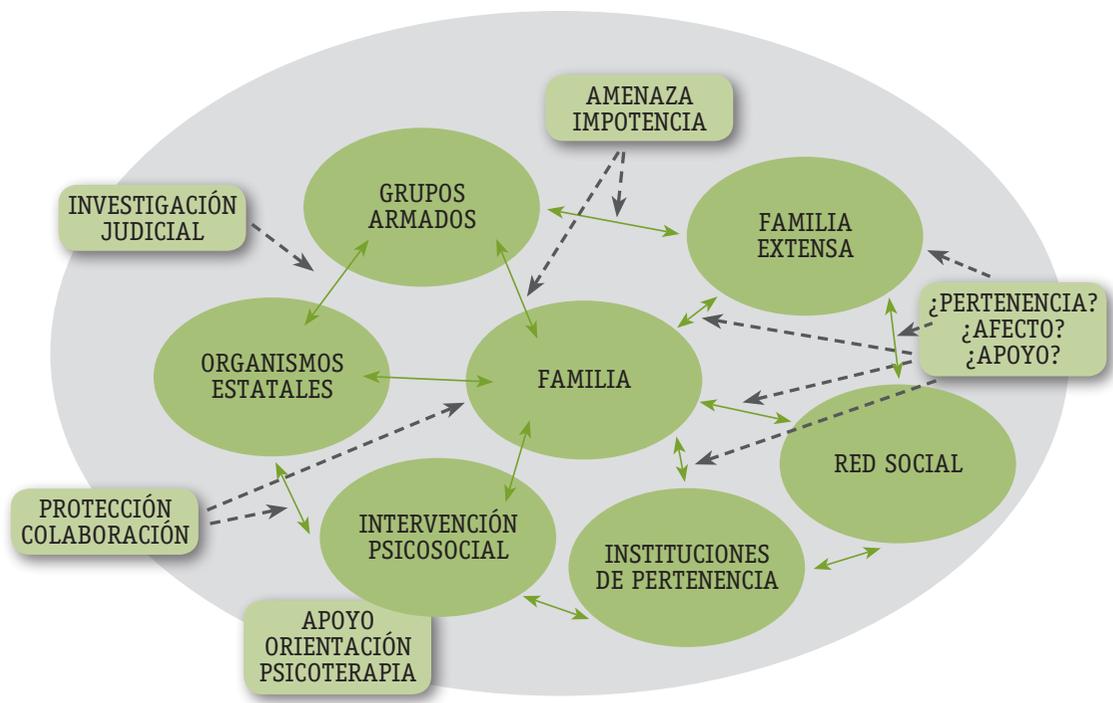
Nombre de la Red / Familia	Dirección	Persona de Contacto	Cargo	Teléfono	Correo Electrónico



ANEXOS 7

Mapa de relaciones entre la familia y el macrosistema

MAPA DE RELACIONES ENTRE LA FAMILIA Y EL MACROSISTEMA



Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar familiar.
Lineamientos técnicos para la inclusión y atención de familias. 2007



ANEXOS 8

Formato desarrollo proceso amor y afecto

Nos encontramos en el Eje "*amor y afecto*". Ya hemos concluido el proceso de caracterización de la familia y reconocemos las condiciones y necesidades de la misma.

Una de las actividades es la visita domiciliaria, el momento del cara a cara con la familia a través del reencuentro, luego de vivir el taller de amor y afecto donde se abordan temáticas desde el ser y el sentir del cuidador principal, siendo ésta la estrategia principal de apoyo, conversando sobre lo cotidiano y la vida.

Tenga en cuenta los siguientes prerrequisitos y las actividades pertinentes para alcanzar al objetivo planteado.

Esta guía será realizada en compañía del cuidador vinculado al proceso con la compañía y la orientación del mediador.

PRERREQUISITOS:

RECORDEMOS

- Revisa las caracterizaciones realizadas para recordar las condiciones de la familia que se visita.
- Explorar cómo fue la participación de la familia en la sensibilización.
- Como fue la percepción de la familia en relación al primer momento.

RECOMENDACIONES DE ACTITUD

- Recordemos que se trata de escuchar y orientar. Si siente que está juzgando repase su actitud, no se trata de juzgar sólo de interpretar.
- Potenciemos las alternativas que da la familia.



PREGUNTAS ORIENTADORAS

- ¿Cuándo tiene dificultades o problemas quien es su apoyo emocional?
- A partir de lo vivido en los talleres y otras actividades ¿Qué cosas o actividades se compromete realizar para usted mismo?
- Con relación a su hijo ¿Cuáles son las actividades que se compromete a realizar para que él aprenda a cuidarse solo?
- Siga con las actividades propuestas en el formulario adjunto.

INDICACIONES DEL FORMULARIO

A continuación encontrará el formulario que deberá seguir para dar cuenta de las actividades.



ANEXOS 9

Guía formato primer eje amor y afecto segunda visita domiciliaria

Fecha: _____ Localidad: _____
 Centro Zonal: _____ Nombre del NNA: _____
 Familia: _____ Cuidador: _____
 Persona responsable _____

OBJETIVO

Avanzar en la construcción del proyecto de vida a partir del crecimiento personal.

GUÍA PARA LA CONVERSACIÓN

Por medio de una conversación amigable con el cuidador principal, aborde los temas que hacen parte de los compromisos del Eje Amor y Afecto, apoyándose en la experiencia del taller, y en caso de que la persona no hubiese asistido, contextualícelo para lograr el objetivo que es mejorar, cambiar o implementar situaciones o acciones de autocuidado, tanto en el cuidador, como en su hijo y contexto familiar. Tenga en cuenta los puntos descritos a continuación para posteriormente diligenciar este formato cuando no se encuentre en presencia del cuidador.

1. Busquemos apoyo emocional.
 En quién, dónde, cómo, cuándo y porque:



2. Qué actividades puntuales se compromete realizar para usted mismo:
- a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - d. _____
 - e. _____

3. Qué actividades se compromete a realizar para promover en el niño o niña su autocuidado:
- a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - d. _____
 - e. _____

4. Actividad "*Reconocimiento de sí mismo en el marco del aquí y el ahora*".
Para desarrollar esta actividad el operador utilizará plastilina, con la cual el cuidador hará un autorretrato detallándose y reconociéndose tanto física como emocionalmente en el presente. Posteriormente se realizará una pequeña conversación para saber cuál fue la percepción del cuidador de sí mismo y cómo se sintió al realizar esta actividad.

Expresiones del cuidador:

5. La dinámica familiar ha cambiado luego del taller de Amor y Afecto, si la respuesta es positiva coméntelo:
- _____



6. Qué aprendizajes del taller replicó y a quién:

7. En el diario de actividades y compromisos (cuaderno) se deben dejar las siguientes tareas:

- Escriba la fecha de la visita domiciliaria.
- El cuidador debe escribir los compromisos de los puntos 2 y 3 en el cuaderno.
- El cuidador semanalmente debe dibujar, pintar, colorear, recortar y pegar las actividades y acciones que va a desarrollar a nivel personal y con la familia relacionada con el autocuidado.

Todo lo anterior se verifica y socializa en la siguiente visita domiciliaria, realizando seguimiento al proceso familiar.

8. Comentarios y observaciones adicionales del mediador:

Firma del cuidador: _____

C.C. _____

Firma del mediador: _____



ANEXOS 10

Formato desarrollo proceso de ciudadanía

De acuerdo con lo identificado en el Eje de Ciudadanía y durante los talleres de Incidencia Política, Inclusión Social, reuniones Preforo y Foros, se realiza una nueva visita domiciliaria del proyecto en el marco de la fase de intervención, con el fin de dar continuidad a la construcción del proyecto de vida.

Es indispensable que el responsable tenga en cuenta los siguientes prerequisites y las actividades pertinentes para alcanzar el objetivo planteado.

Tenga en cuenta que la visita domiciliaria es un espacio de respeto y acompañamiento donde el mediador hace una retroalimentación a la familia, o el cuidador con respecto a su participación y actitud frente al proceso, siempre de una forma amable y conciliadora, estableciendo responsabilidad como ciudadano activo para el mejoramiento de su calidad de vida.

OBJETIVO

Avanzar en la construcción del proyecto de vida a partir de la participación ciudadana y la movilización social.

Esta guía será diligenciada con el cuidador vinculado al proceso en compañía y con la orientación de la persona responsable.

PRERREQUISITOS:

- Explorar cómo fue la participación de la familia durante el proceso de ciudadanía.
- Cómo fue la percepción de la familia en relación a este proceso.
- Revisión del Diario de Trabajo (cuaderno).



ANEXOS 11

Guía formato ciudadanía

Visita domiciliaria

Fecha: _____ Localidad: _____
Centro Zonal: _____ Nombre del NNA: _____
Familia: _____ Cuidador: _____
Persona responsable _____

ACTIVIDADES Y COMPROMISOS

9. SER

Resignificación del individuo.

¿A nivel personal qué cambios le ha generado el Eje de Ciudadanía?

10. HACER

¿Qué actividades de participación ciudadana y movilización social ha realizado?

Dónde, cómo, cuándo y qué acciones puntuales:



11. CONOCER

¿Qué nuevos conocimientos ha adquirido o ha investigado relacionados con el Eje de Ciudadanía?

12. LOGROS ALCANZADOS

Con este eje, qué he generado para mí y para mi familia en cuanto a participación activa en (Organizaciones comunitarias, proyectos, planes sociales, expectativas).

13. En los espacios en los que ha participado qué oportunidades y dificultades a evidenciado:

OPORTUNIDADES

DIFICULTADES

<hr/>	<hr/>

14. A nivel personal qué habilidades y debilidades identifica en el momento de participar o incidir en un espacio de ciudadanía:

HABILIDADES PERSONALES

DEBILIDADES

<hr/>	<hr/>



15. En el diario de actividades y compromisos (cuaderno) se deben dejar las siguientes tareas:

- Escriba la fecha de la visita domiciliaria.
- El cuidador debe escribir o dibujar como quisiera verse de aquí a dos años siendo un ciudadano activo y que debe realizar para lograr su proyecto de vida.

Todo lo anterior se verifica y socializa en el siguiente taller, realizando seguimiento al proceso familiar.

16. Comentarios y observaciones adicionales del mediador:

Firma del cuidador: _____

C.C. _____

Firma del mediador: _____



ANEXOS 12

Formato de mapas de actores

TEMA

Identificación de entidades locales y generación de iniciativas a favor de los derechos de los hijos e hijas con discapacidad.

OBJETIVO

Promover el conocimiento y la identificación individual y grupal de las madres y de los padres de familia de las entidades locales que deben trabajar por los derechos de sus hijos.

Promover la generación de iniciativas individuales y colectivas en relación con los derechos de las personas con discapacidad.

DESCRIPCIÓN

El facilitador inicia la actividad realizando la explicación del formato:

"En la hoja que ustedes tienen aparecen seis cuadros ubicados de manera horizontal, tres en la parte de arriba y tres en la parte de abajo; en el centro de la hoja aparecen tres círculos que contienen tres escenarios en donde cada uno de nosotros tenemos un papel fundamental: Familia (verificación de derechos), Vecindario (acceso a la salud, educación, trabajo, recreación y deporte, etc.) y Ciudad (incidencia política, empoderamiento)".

"En cada uno de los cuadros, y dentro de ellos en la parte de arriba, cada persona de manera individual escribirá el nombre de una entidad del lugar donde vive, que crea que puede trabajar una iniciativa a favor de los derechos de sus hijos, puede ser del gobierno, o una organización que trabaja por las personas con discapacidad o por los niños, niñas o adolescentes, o de otro tipo. De esta manera se escribirá el nombre de seis entidades (una por cada cuadro)".



"Luego de lo anterior y debajo del nombre, y siempre dentro del cuadro, cada persona escribirá una idea que tenga y que pueda ayudar a gestionar con la entidad que escribió, por ejemplo: si en el cuadro aparece el nombre de: Casa de la Cultura Municipal, una idea sería: gestionar para que la casa de la cultura realice actividades para las personas con discapacidad, y así sucesivamente con cada una de las entidades que se colocaron en cada uno de los cuadros".

"Posterior a este ejercicio, el participante deberá pensar en la relación de cada una de las entidades y su competencia de acuerdo con los escenarios que aparecen expresados en los tres círculos de la hoja".

"Para establecer esta relación se trazará una línea entre el cuadrado y el círculo correspondiente, si por ejemplo se escribió la casa de la cultura en uno de los cuadros, esta entidad se relaciona con el acceso a la cultura (escenario, vecindario), entonces se trazará una línea entre el cuadrado donde se encuentra escrita y el círculo correspondiente. Y se hará de la misma manera para los cuadros restantes".

"Cada persona realizará el ejercicio de manera individual y luego en forma grupal: de cada hoja individual, el grupo de participantes seleccionará seis entidades y realizará el mismo ejercicio en un papel de papelógrafo, éste deberá mostrar la misma distribución de la hoja individual (seis cuadros y tres círculos en el centro) y luego lo deberá presentar en plenaria. Las entidades seleccionadas y la gestión con cada una de ellas, será el compromiso que adquiere el grupo de participantes a partir de su trabajo de construcción".

TIEMPO PARA LA ACTIVIDAD

2 horas 1 minutos: (30 minutos trabajo individual, 45 minutos trabajo en grupo, 45 minutos plenaria, de acuerdo con el número de participantes).

MATERIALES

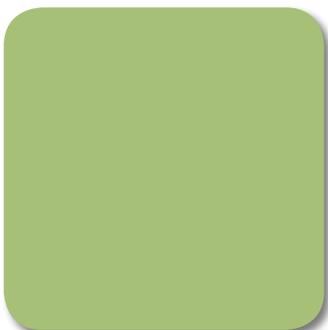
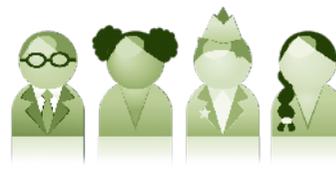
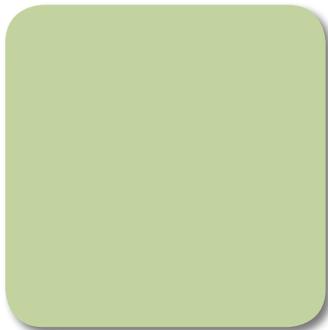
Formato en papel tamaño carta, papel de papelógrafo, marcadores de colores, cinta y pegante.



UNIDADES DE APOYO Y FORTALECIMIENTO FAMILIAR UNafa

MAPA DE ACTORES

Fecha: _____ Centro zonal: _____



ANEXOS 13

Formato de agenda de compromisos

TEMA

Establecimiento de compromisos y metas en relación con las iniciativas grupales propuestas a favor de los derechos de los hijos e hijas con discapacidad.

OBJETIVO

Formalizar los compromisos establecidos en relación con las iniciativas propuestas en el mapa de actores.

DESCRIPCIÓN

El facilitador inicia la actividad realizando la explicación del formato:

"En la hoja que ustedes tienen aparecen en la parte superior tres círculos que representan las áreas de intervención que contienen tres escenarios en donde cada uno de nosotros tenemos un papel fundamental: Familia (verificación de derechos), Vecindario (acceso a la salud, educación, trabajo, recreación y deporte, etc.) y Ciudad (incidencia política, empoderamiento)".

"Debajo de ellas aparecen ubicados de manera horizontal tres cuadros con la palabra METAS, y debajo de ellos, otros tres cuadros con la pregunta ¿CON QUIÉN? Y debajo de éstos, otros tres cuadros con la pregunta: ¿QUÉ HABRÉ LOGRADO Y CUÁNDO?"

"Entonces los participantes se organizarán de acuerdo con los grupos conformados con anterioridad para la construcción del mapa grupal de actores, y de acuerdo con el mapa grupal construido en el ejercicio anterior, realizarán un ejercicio de identificación y agrupación de manera individual de los temas claves que se definieron por cada una de las áreas de intervención en el ejercicio del formato anterior y los ubicarán en los cuadros de la parte superior de acuerdo con el área de intervención mencionada".



"Luego de esto, en la siguiente fila de cuadros, ubicarán para cada tema el nombre de aliados que les puedan ayudar en el tema de gestión que se escribió arriba: por ejemplo, para la idea de *"gestionar para que la casa de la cultura realice actividades para las personas con discapacidad"* escrita en el formato uno, aparecerá aquí como tema Vecindario (acceso a la cultura). En el cuadro inferior pueden aparecer los nombres de otras entidades aliadas para realizar esa gestión como la junta de padres de familia, o un colegio".

Luego de establecer los posibles aliados, en los cuadros de la parte inferior se establecerán las metas para cada tema. A la pregunta de ¿Qué habré logrado y cuándo?, se colocará una meta con un tiempo y con una situación esperada, por ejemplo: a diciembre de 2010 habré logrado que mi hijo visite la casa de la cultura junto a otros compañeros con discapacidad.

Cada persona realizará el ejercicio de manera individual y luego se realizará en forma grupal. Para ello, luego de que cada persona realice el ejercicio de forma individual, se realizará el formato en un papel de papelógrafo en forma grupal para que allí queden consignadas las metas del grupo de madres y padres en relación con las ideas de gestión propuestas, y con un tiempo y un logro específico.

TIEMPO PARA LA ACTIVIDAD

2 horas: (30 minutos trabajo individual, 45 minutos trabajo en grupo, 45 minutos plenaria, de acuerdo con el número de participantes).

MATERIALES

Formato en papel tamaño carta, papel de papelógrafo, marcadores de colores, cinta y pegante.



UNIDADES DE APOYO Y FORTALECIMIENTO FAMILIAR UNAFA

AGENDA

Fecha: _____ Centro zonal: _____



Familia
[Verificación
de Derechos]

Vecindario
[Acceso a la salud,
educación, trabajo
recreación y deporte]

Ciudad
[Incidencia política,
empoderamiento]

[Temas]

[Temas]

[Temas]

[¿Con quién?]

[¿Con quién?]

[¿Con quién?]

[¿Qué habré
logrado y cuándo?]

[¿Qué habré
logrado y cuándo?]

[¿Qué habré
logrado y cuándo?]



ANEXOS 14

Formato de ruta de gestión

GUIA DE TRABAJO 2

TEMA

Establecimiento de actividades claves para dar cumplimiento a las metas grupales propuestas a favor de los derechos de los hijos e hijas con discapacidad.

OBJETIVO

Construir actividades conjuntas que permitan alcanzar las metas propuestas en beneficio de los hijos e hijas con discapacidad.

DESCRIPCIÓN

El facilitador inicia la actividad realizando la explicación del formato:

"En la hoja que ustedes tienen aparecen ubicadas en la parte izquierda tres círculos que representan las áreas de intervención que contienen tres escenarios en donde cada uno de nosotros tenemos un papel fundamental: Familia (verificación de derechos), Vecindario (acceso a la salud, educación, trabajo, recreación y deporte, etc.) y Ciudad (incidencia política, empoderamiento). Al lado de cada uno de los círculos se encuentra ubicado un cuadro numerado del uno al cinco".

"El ejercicio consiste en que para cada uno de los temas identificados y de acuerdo con la meta establecida en el formato anterior, el grupo de participantes escriba en el cuadro, cinco acciones claves que realizará para cumplir con la meta. Así, si uno de los temas es *"gestionar para que la casa de la cultura realice actividades para las personas con discapacidad"* y la meta es: a diciembre de 2010 habré logrado que mi hijo visite la casa de la cultura junto a otros compañeros con discapacidad. Aparecerá en el círculo de vecindario, así el grupo realizará una lista de cinco acciones claves que deberán realizar para cumplir con esta meta. Por ejemplo: 1. Hacer una carta con la solicitud a la casa de la cultura. 2. Realizar una visita por



parte del grupo de padres para hablar con la persona encargada en la casa de la cultura. 3. Realizar la reunión para planificar la visita... y así sucesivamente".

"Esto se hará para la meta o metas de cada tema, que fueron consignadas en el formato número 2".

"La idea es que el grupo pueda realizar el ejercicio colocando un tema por área de intervención. Dado el caso que se hayan identificado varios temas por área de intervención se deberán escribir cada uno en una hoja diferente".

"Luego de realizar la actividad en el formato en papel tamaño carta, el grupo deberá realizar en papelógrafo los tres temas más importantes que haya seleccionado y los presentará en plenaria a los demás participantes".

TIEMPO PARA LA ACTIVIDAD

2 horas: (30 minutos trabajo individual, 45 minutos trabajo en grupo, 45 minutos plenaria, de acuerdo con el número de participantes).

MATERIALES

Formato en papel tamaño carta, papel de papelógrafo, marcadores de colores, cinta, pegante.



UNIDADES DE APOYO Y FORTALECIMIENTO FAMILIAR UNafa

RUTA DE GESTIÓN

Fecha: _____ Centro zonal: _____

GRUPO DE GESTORES ¿CÓMO HAREMOS PARA LOGRARLO?



Familia
[Verificación
de Derechos]

Tema

Meta

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.



Vecindario
[Acceso a la salud,
educación, trabajo
recreación y deporte]

Tema

Meta

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.



Ciudad
[Incidencia política,
empoderamiento]

Tema

Meta

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.



Estrategia Unidades de Apoyo y Fortalecimiento Familiar UNafa
Población con Discapacidad

¿Cómo la implementamos?

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Av. Cra. 68 No. 64C-75 • Sede Nacional
PBX: 437 7630 • Bogotá
Línea gratuita nacional ICBF 01 8000 91 8080
www.icbf.gov.co