



Sistematización de experiencias en la intervención interdisciplinar con niños de 1 a 6 años, inscritos al programa Consentidos de una Fundación de Neurodesarrollo en Palmira, Valle del Cauca.

Autoras:

Laura Cárdenas Jaramillo

Miryan Stephany Tellez Giraldo

Trabajo de Grado I

Tutora:

Yamileth Bolaños

Maestría en Atención Integral a la Primera Infancia

Facultad de Ciencias Humanas

Universidad ICESI

Santiago de Cali, 2024

Contenido

1. Introducción
2. Sobre la práctica a sistematizar
 - 2.1. Problematización de la práctica
 - 2.2. Contextualización de la práctica
3. Sobre la sistematización de la práctica profesional
 - 3.1. Justificación
 - 3.2. Preguntas y Objetivos.
4. Marco de referencia teórico/conceptual
 - 4.1. Antecedentes de investigación
 - 4.2. Categorías centrales de la sistematización
 - 4.2.1. Definición de estrategias educomunicativas
 - 4.2.2. La estimulación multisensorial
 - 4.2.3. Trabajo co-terapéutico
 - 4.2.4. Importancia de la red de apoyo familiar
5. Metodología.
 - 5.1. Método DRI (Descripción, Reflexión e Interpretación)
 - 5.2. Consideraciones éticas
 - 5.3. La ruta metodológica: conjunto de actividades para el desarrollo de la sistematización
 - 5.4. Instrumentos de recolección de información
 - 5.4.1 Rutas de las tecnicas de recoleccion de informacion
 - 5.4.2 Estructura entrevista para profesionales
 - 5.4.3 Estructura de encuesta para padres de familia
 - 5.4.4 Planeación de conversatorio profesionales
6. Resultados y análisis
 - 6.1. Relato de la práctica.
 - 6.2. Resultados, reflexión y análisis por cada objetivo
 - 6.3. Conclusiones y recomendaciones

Bibliografía.

Anexos.

1. Introducción

Este documento presenta una sistematización de experiencias que se entiende, de acuerdo con Jara (2018) como “[...] aquella interpretación crítica de una o varias experiencias que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explicita la lógica y el sentido del proceso vivido en ellas: los diversos factores que intervinieron, cómo se relacionaron entre sí y por qué lo hicieron de ese modo” (p. 61).

Esta sistematización tuvo como objetivo, analizar las estrategias educomunicativas utilizadas por los profesionales de la salud, para favorecer el trabajo co-terapéutico con 3 familias de los niños y niñas del programa de estimulación multisensorial *Consentidos* el cual es dirigido por 4 profesionales de la salud de una Fundación de Neurodesarrollo, en Palmira, Valle del Cauca en el primer trimestre del año 2023 y además, buscando que la familia se involucre en los procesos terapéuticos de los niños y las niñas de forma positiva.

Como profesionales del ámbito de la salud y educación, consideramos que los aspectos familiares aportan en los componentes terapéuticos con primera infancia, es importante identificar y validar los desafíos y retos de las familias pero también, reconocer los esfuerzos que realizan para apoyar a sus hijos en los diferentes contextos donde se desenvuelven, en este caso, en los procesos terapéuticos para así generar acompañamientos educomunicativos, guiados por profesionales de forma asertiva y exitosa contribuyendo al crecimiento y desarrollo de la primera infancia.

Por lo anterior, es necesario precisar que cuando se habla de las estrategias educomunicativas se hace referencia al concepto que nos brinda Coslado (2012):

[...] La educomunicación es un campo de estudios interdisciplinar y transdisciplinar que aborda, al mismo tiempo, las dimensiones teórico-prácticas de dos disciplinas históricamente separadas: la educación y la comunicación. Es también conocida como educación en materia de comunicación, didáctica de los medios, comunicación educativa, alfabetización mediática o pedagogía de la comunicación (Coslado, 2012, p.158)

En ese sentido, además de ver a la familia como un apoyo al proceso terapéutico, también es importante mirarla como un grupo de personas singulares que requieren de su propio análisis, ya que tiene individualidades tales como creencias, hábitos y costumbres distintas

para aportar a dicha situación pero además favorecer su entorno y el del niño, y así guiar a las familias de forma organizada para contribuir positivamente en los procesos terapéuticos y en el desarrollo y crecimiento de los niños y niñas, evitando así que sea la misma familia quien obstaculice el proceso e incluso desee no darle continuidad.

La escritura de esta sistematización se organiza en seis capítulos, los tres primeros ubican al lector o lectora en la práctica sistematizada, explicitando el contexto sociocultural en el cual se desarrolla la práctica. De igual manera, plantean los objetivos y la justificación de la sistematización. En el cuarto capítulo se organiza el marco de referencia teórico conceptual, para que ya en el quinto capítulo se brinden precisiones de la estrategia metodológica. Al final, se ubica un último apartado que plantea un análisis por objetivos, las conclusiones y recomendaciones.

2. Sobre la práctica a sistematizar

La práctica objeto de sistematización surgió como propuesta de apoyo para los padres o cuidadores en los hogares de los procesos de intervención terapéutica que respondían a las necesidades específicas de los niños y las niñas del programa *Consentidos*.

Teniendo en cuenta que en la fundación, existe una población mayoritaria de niños y niñas que presentan alteraciones del neurodesarrollo, nace la necesidad de implementar el programa *Consentidos* donde participan niños hasta los 6 años con síndrome de down, parálisis cerebral, prematuridad, trastorno de espectro autista (TEA) y trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), entre otras situaciones.

Partiendo de lo anterior, según la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la incidencia del síndrome de down a nivel mundial, se sitúa entre 1 de cada 1000 y 1 de cada 1100 nacidos; por otra parte, los centros para el control y prevención de enfermedades, refieren que el 1,5 al 4 de cada 1000 bebés nacen con parálisis cerebral. Adicionalmente, la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que a nivel internacional la tasa de nacimientos prematuros oscila entre el 4% y el 16% de los niños nacidos en 2020. (Organización Mundial de las Naciones Unidas, n.d.)

En lo que respecta a los niños entre el primer año de vida hasta los 5 años con diagnósticos de retraso del desarrollo del lenguaje, se estima que 1 de cada 5 aprenderán a hablar un poco más tarde que los niños de su edad. Finalmente, se considera que en Colombia para el año

2020, entre el 8% y el 15% de jóvenes y niños presentaban alguna discapacidad (Alzate et al., n.d.)

Teniendo en cuenta las incidencias mundiales significativas encontradas de acuerdo con organismos internacionales, encontramos como necesaria la reflexión sobre programas como *Consentidos* en el territorio colombiano, que buscan incidir favorablemente en el desarrollo de los niños y las niñas teniendo en cuenta características propias de sus familias en el contexto cultural. Pérez (2015) aporta a la literatura expresando que:

[...] las personas con una disfunción en la integración neurosensorial (DIS), o con algún tipo de discapacidad, tendrán dificultades a la hora de procesar y percibir estímulos. Al estar afectados estos procesos, se verá afectada la percepción de la información sensorial recibida por el entorno a través de los sentidos (Perez, 2015).

Por lo anterior, la estimulación multisensorial en edades tempranas, favorece un crecimiento y desarrollo adecuado en los niños y en las niñas que además permiten ganar habilidades sociales y comunicativas, aportando en la resolución de conflictos y en su calidad de vida en general.

2.1. Problematización de la práctica

La trayectoria del programa terapéutico *Consentidos* de la Fundación de Neurodesarrollo ha permitido resaltar el papel de la familia como pilar fundamental para el desarrollo y crecimientos de los niños (as). Por lo anterior, las autoras del presente trabajo, dentro de las que se encuentra una investigadora que hace parte del equipo de trabajo de la Fundación, reconocen la necesidad de que los profesionales puedan reflexionar de manera más profunda sobre el uso de estrategias educomunicativas y su incidencia en el trabajo con las familias dentro del tratamiento de los usuarios pertenecientes al programa.

Teniendo en cuenta que la mayor población asistente a la fundación son niños y niñas con alteraciones neurológicas, se vio la necesidad de crear un programa de estimulación multisensorial, debido a que uno de los componentes mayormente afectado es el desarrollo sensorial.

Por tal motivo, los profesionales realizaron un sondeo a través de criterios de inclusión para determinar la población objeto del programa. Dentro de los criterios se incluyen: las edades de los niños que están entre un rango de los 0 a los 8 años, el sexo, que su familiar esté activo y dispuesto para participar en el proceso terapéutico, usuarios con deformidades funcionales osteomusculares, que puedan asumir cambios posturales de manera pasiva y activa; así como los tipos de diagnósticos. Al respecto, se tuvieron en cuenta los siguientes: Síndrome de Down, Parálisis Cerebral, Prematuros, Retraso específico del desarrollo de la función motriz,

Hipotonía generalizada, Síndromes genéticos o metabólicos, Retraso en el desarrollo del lenguaje y con mayor prevalencia usuarios con diagnósticos de Trastorno del espectro autista y Trastornos por déficit de atención e hiperactividad.

Por otra parte, también, hubo ciertos criterios de exclusión¹ relacionados con la no participación en el programa, con las siguientes condiciones: Usuarios que presenten contracturas que limiten la movilidad pasiva, Síndrome convulsivo no controlado, Alteración del nivel de alerta y las conductas disruptivas agresivas poco controlables, así lograron seleccionar la población infantil que está acorde para participar dentro del programa.

Posteriormente, se planearon intervenciones enfocadas en favorecer el componente sensorial a través de la estimulación multisensorial, la cual “se utiliza para favorecer un mayor desarrollo y una correcta maduración de los sentidos en aquellos niños que no tienen trastornos del procesamiento sensorial, pero en mayor medida se utiliza con el objetivo de mejorar las condiciones de vida de las personas con discapacidad” (Mesa & Sanchez, 2018, p.5).

Por lo anterior, la sistematización se realizó con todos los profesionales de la salud (terapeutas) que intervienen en el programa de *Consentidos*, donde lo que se buscó fue analizar las estrategias educomunicativas utilizadas por los profesionales de la salud, para favorecer el trabajo co-terapéutico con las familias de los niños y niñas del programa *Consentidos*. Lo anterior posibilitará que la fundación descubra nuevas estrategias de concientización en la importancia de la red de apoyo familiar en el proceso de intervención de los niños y niñas del programa.

2.2. Contextualización de la práctica

La Fundación de Neurodesarrollo, donde se llevó a cabo la sistematización, se encuentra ubicada en el municipio de Palmira (Valle del Cauca), dicha fundación es una institución prestadora de servicios de rehabilitación terapéutica, se fundó en diciembre de 2008, cuya razón de ser es contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios, a través de programas y servicios enfocados a la rehabilitación integral.

La fundación cuenta con 9 servicios los cuales son fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología, terapia acuática, terapia respiratoria, psicología y neuropsicología,

¹ Los criterios de exclusión tienen como fin priorizar las necesidades específicas de los niños teniendo en cuenta sus características y sus dinámicas familiares, por lo tanto quienes no participan del programa pueden hacer parte de otras alternativas acordes a sus requerimientos de desarrollo y acompañamiento profesional.

deglución, terapia miofuncional y traje terapéutico (pediasuit); además dentro de estos servicios se han implementado programas que permiten apoyar las necesidades individuales y colectivas de los usuarios, dentro de los programas está el de neurorrehabilitación-neurodesarrollo, intervención intrahospitalaria, habilidades escolares, inclusión fediarTE, *Consentidos*, TEA kids, pediasuit, realidad virtual y ortesis.

La misión, está basada en contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de la población, en las diferentes etapas del ciclo vital del ser humano, a través de diversos programas de habilitación y rehabilitación terapéutica integral, que promueven la funcionalidad, la inclusión escolar, social y familiar con la participación activa del usuario y la familia como elementos fundamentales en la efectividad de los procesos; desarrollados por un recurso humano idóneo, que brinda atención con calidad y seguridad y la visión busca ser un centro de referencia en rehabilitación terapéutica Integral en el Valle del Cauca; reconocidos por la calidad y seguridad en la atención de nuestros usuarios y por la efectividad en los procesos de rehabilitación.

En lo que respecta a las características principales de los actores que hacen parte de las prácticas y sus roles, se reconoce la participación de los siguientes:

- Usuarios que pertenecen al programa terapéutico de *Consentidos*, estos niños oscilan entre el primer año de vida hasta los 6 años, su participación se basa en la asistencia a intervenciones terapéuticas las cuales aportan en el desarrollo sensorial.
- Terapeutas del servicio de fonoaudiología (1) y terapia ocupacional (3) quienes dirigen y planean las intervenciones terapéuticas del programa *Consentidos* y son quienes apoyaran el proceso educativo con los padres de familia.
- Padres de familia de los niños y niñas pertenecientes al programa de *Consentidos* a quienes se les brindara el proceso educativo sobre como apoyar los procesos terapéuticos desde casa.
- Estudiantes de la maestría (2), quienes se encargaron de la sistematización de la práctica profesional.

3. Sobre la sistematización de la práctica profesional

3.1. Justificación de la sistematización

La presente sistematización de experiencias surge como una iniciativa exploratoria a partir de observar y analizar las intervenciones terapéuticas interdisciplinarias realizadas por los profesionales de la salud de los niños y niñas pertenecientes al programa *Consentidos* de la Fundación de Neurodesarrollo en Palmira, Valle del Cauca. El programa en mención tiene

como finalidad la generación de nuevas estrategias educomunicativas para la inclusión de la familia en los contextos de terapia con el fin de apoyar este proceso desde el hogar a través de recomendaciones.

Esta sistematización de experiencias ayuda a concientizar a los profesionales de la salud que dirigen los procesos terapéuticos del programa *Consentidos*, sobre la importancia de la red de apoyo familiar para el cumplimiento oportuno de las intervenciones terapéuticas en pro de los avances de los niños y niñas a nivel en el componente de integración multisensorial. Por lo anterior, se buscó la participación activa de los padres quienes son los cuidadores principales de los niños y niñas tratados, a quienes se les brindan estrategias educomunicativas a través de recomendaciones realizadas por parte de los profesionales de la salud para llevar a cabo en casa. Las estrategias buscan estar encaminadas a apoyar el proceso terapéutico y favorecer el desarrollo en los niños y niñas desde la primera infancia.

Es por esto que, uno de los aspectos más significativos de la sistematización para el programa de *Consentidos*, es la inclusión de los padres y cuidadores como pilar fundamental dentro del proceso terapéutico, logrando crear un empalme de intervención que puedan implementar en los hogares, con el fin de favorecer las habilidades y experiencias sensoriales en los niños y niñas con diferentes patologías neurológicas y del neurodesarrollo, además, propone empoderar a todos aquellos profesionales de salud y las familias y/o cuidadores que mantengan una relación directa o indirecta con los niños y niñas del programa de *Consentidos* sobre la importancia del trabajo coterapéutico, lo cual beneficia a la Fundación de Neurodesarrollo en lo que respecta a la mejoría de la calidad del servicio.

La sistematización posibilita la transformación de la práctica profesional desde el área de psicología y fonoaudiología cuando permite llevar a cabo estrategias de aprendizaje colectivo hacia los profesionales de la salud, para favorecer la implementación de recomendaciones enfocadas en la inclusión de la familia y/o cuidadores principales, donde se brinden recomendaciones para favorecer los procesos de integración multisensorial en el hogar buscando favorecer el desarrollo integral de los niños y niñas de primera infancia con diagnósticos neurológicos y del neurodesarrollo.

3.2. Preguntas y Objetivos.

Pregunta:

¿Cómo las estrategias educomunicativas utilizadas por los profesionales de la salud del programa de estimulación multisensorial *Consentidos* favorecen el trabajo co-terapéutico con las familias de los niños y niñas de la Fundación en Neurodesarrollo?

Eje central de la sistematización:

Estrategias educomunicativas utilizadas por los profesionales de la salud, para favorecer el trabajo co-terapéutico con las familias de los niños y niñas del programa *Consentidos*.

Ejes de apoyo de la sistematización

- Reconocimiento de las estrategias educomunicativas utilizadas por los profesionales en la retroalimentación brindada a las familias de los niños del programa *Consentidos*.
- Conocimientos teóricos de los profesionales de la salud que fundamenten la importancia de la red de apoyo familiar en el proceso terapéutico de los niños y las niñas.
- Conocimiento sobre las prácticas que tienen los cuidadores y/o padres de familia para apoyar los procesos terapéuticos desde el hogar.
- Aprendizajes y desafíos de los profesionales de la salud con la red de apoyo familiar en el proceso coterapéutico de los niños y las niñas del programa *Consentidos*.

Objetivo general y específicos:

Analizar las estrategias educomunicativas utilizadas por los profesionales de la salud, para favorecer el trabajo co-terapéutico con las familias de los niños y niñas del programa de estimulación multisensorial *Consentidos* de la Fundación de Neurodesarrollo, en Palmira, Valle del Cauca.

Objetivos específicos:

- Identificar las estrategias educomunicativas por parte de los profesionales de la salud hacia las familias para el trabajo co-terapéutico desde el hogar.
- Describir los conocimientos teóricos de los profesionales de la salud que fundamentan la importancia de la red de apoyo familiar en el proceso coterapéutico de los niños y las niñas.

- Reconocer las lecciones aprendidas de las prácticas que tienen los cuidadores y/o padres de familia para apoyar los procesos terapéuticos desde el hogar.
- Explorar sobre los aprendizajes y desafíos presentados por los profesionales de la salud con la red de apoyo familiar en el proceso terapéutico de los niños y las niñas del programa de integración sensorial *Consentidos*.
-

4. Marco de referencia teórico/conceptual

La familia es el primer vínculo que tienen los niños y las niñas de primera infancia, se considera que la familia cumple un rol fundamental dentro del desarrollo integral de los niños y las niñas, Febvre (1961) citado por Oliva & Villa, (2013), refiere que “*La familia se define como el conjunto de individuos que viven alrededor de un mismo hogar*” (Oliva Gómez & Judith Villa Guardiola, 2013, p.12).

En Colombia, tener una familia es un derecho humano, tal como está escrito en la constitución Política de Colombia de 1991, cuando sostiene en su Artículo 42 que: “*La familia es el núcleo fundamental de la sociedad*” (Suárez Palacio & Vélez Múnera, 2018, p. 174), la cual a través del tiempo, ha tenido cambios y reformas en su composición, creando así nuevas concepciones de la misma. Sin embargo, es importante reconocer que la influencia de la familia puede ser variable, ya que, puede aportar de forma positiva o negativa en las dimensiones principales del desarrollo humano, tales como, el componente físico, intelectual, emocional y social.

Como profesionales del ámbito de la salud y educación, consideramos que los aspectos familiares aportan en los componentes terapéuticos con primera infancia, es importante identificar y validar los desafíos y retos de las familias pero también, reconocer los esfuerzos que realizan para apoyar a sus hijos en los diferentes contextos donde se desenvuelven, en este caso, en los procesos terapéuticos para así generar acompañamientos educomunicativos, guiados por profesionales de forma asertiva y exitosa contribuyendo al crecimiento y desarrollo de la primera infancia.

Por lo anterior, es necesario precisar que cuando se habla de las estrategias educomunicativas se hace referencia al concepto que nos brinda Coslado (2012):

“[...] La educomunicación es un campo de estudios interdisciplinar y transdisciplinar que aborda, al mismo tiempo, las dimensiones teórico-prácticas de dos disciplinas

históricamente separadas: la educación y la comunicación. Es también conocida como educación en materia de comunicación, didáctica de los medios, comunicación educativa, alfabetización mediática o pedagogía de la comunicación” (Coslado, 2012, p.158)

En ese sentido, además de ver a la familia como un apoyo al proceso terapéutico, también es importante mirarla como un grupo de personas singulares que requieren de su propio análisis, ya que tiene individualidades tales como creencias, hábitos y costumbres distintas para aportar a dicha situación pero además favorecer su entorno y el del niño, y así guiar a las familias de forma organizada para contribuir positivamente en los procesos terapéuticos y en el desarrollo y crecimiento de los niños y niñas, evitando así que sea la misma familia quien obstaculice el proceso e incluso desee no darle continuidad.

4.1. Antecedentes de investigación

En este apartado se presenta la búsqueda de algunos trabajos de grado e investigación convencional, que tuvieron como objeto de estudio aspectos con similitud al de la sistematización, con la finalidad de obtener una mirada de los resultados obtenidos por los autores de los estudios, para aprender sobre la familia y su importancia dentro del crecimiento de la primera infancia y ampliar el campo central de investigación.

A través del tiempo, se ha evidenciado que la inclusión de la red de apoyo familiar, es muy importante en el avance terapéutico del paciente, es por esto que se hace relevante referenciar el artículo *“El papel de la familia en el proceso de la rehabilitación del paciente”*, donde realizaron un estudio de revisión, que tuvo como objetivo investigar acerca de la efectividad del papel de la familia en el proceso de rehabilitación del paciente. En el estudio concluyeron que:

[...] el papel de la familia en el proceso de rehabilitación del paciente es sumamente importante y efectivo, debido a que afecta en su motivación y actitud ante el tratamiento” ya que al no haber presencia de la familia e incluso abandono existe una baja probabilidad de que el paciente siga con el tratamiento, caso contrario su presencia y apoyo motiva al paciente, haciendo efectiva, de pronta y segura recuperación del paciente (Arce et al., n.d., p.7)

Teniendo en cuenta lo anterior se encuentra que la familia se convierte en el pilar fundamental para los profesionales de la salud, ya que son quienes comparten la mayor parte del tiempo con los niños y las niñas, por lo tanto involucrarlos en el proceso terapéutico hará que el mismo sea más ameno, certero y efectivo.

Por otro lado, en un estudio titulado “*programa de estimulación multisensorial*”, realizado por Mesa (2018) a partir de un trabajo final de pregrado, tuvo como objetivo llevar a cabo un Programa de Estimulación Multisensorial que fuera funcional y práctico, que ayudara a la mejora de la vida diaria de los niños tanto en el ámbito educativo como en el familiar, dicho programa fue realizado en el año 2017-2018, y permite enriquecer el apartado conceptual de la presente sistematización de experiencias a partir del concepto de la estimulación multisensorial que la autora Mesa y Sanchez (2018) define como:

[...] un instrumento que se utiliza para favorecer un mayor desarrollo y una correcta maduración de los sentidos en aquellos niños que no tienen trastornos del procesamiento sensorial, pero en mayor medida se utiliza con el objetivo de mejorar las condiciones de vida de las personas con discapacidad (Mesa & Sanchez, 2018, p.5)

Donde por medio de la misma se busca activar los sentidos integrándolos con diferentes actividades lúdicas, principalmente a través del juego que permite estimular las funciones mentales superiores, propiciar la adquisición o el fortalecimiento de habilidades cognitivas, el lenguaje y la comunicación, además de también conocer, que implementan sobre el mismo a la familia, siendo este uno de los puntos centrales de la sistematización.

Finalmente, el artículo “*La familia como coterapeuta en el tratamiento del niño (a) con diagnóstico de trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Una perspectiva desde la modificación de la conducta*” realizado por Delgado (2006) tiene como objetivo reflexionar alrededor del escenario de la familia y su papel en el tratamiento del niño con TDAH. Dentro de los hallazgos más importantes está la recolección de reflexiones de autores los cuales hablan sobre la importancia de la inclusión familiar en los procesos de intervención, por ejemplo, Caballo y Simon (2004) citados por Delgado (2006) refieren que:

“[...] la intervención alcanzará su mayor grado de eficacia, si se interviene en el medio familiar, cuando sea este, claro está, el contexto en el que se hallan las variables relevantes del mantenimiento de la conducta problema” (Delgado, 2006, p.12)

Finalmente, la familia aparte de cumplir funciones de crianza en el desarrollo de los niños y de las niñas también puede cumplir funciones de coterapeuta con el fin de favorecer el

desarrollo integral de sus hijos, es por eso que este artículo es de gran relevancia para la sustentación de la experiencia que queremos sistematizar.

4.2. Categorías centrales de la sistematización

A continuación se encuentran definiciones de las categorías centrales de la sistematización de experiencias, elementos que permitirán establecer una reflexión posterior en nuestra escritura.

4.2.1. Definición de estrategias educomunicativa

Las estrategias educomunicativas, apoyan los procesos educativos desde los diferentes ámbitos del conocimiento y en las diferentes estrategias; en el campo de la salud, estas estrategias permiten educar sobre temas específicos a los usuarios en pro de mejorar la calidad de vida teniendo en cuenta una necesidad específica. Para Coslado (2012):

[...] La educomunicación es un campo de estudios interdisciplinar y transdisciplinar que aborda, al mismo tiempo, las dimensiones teórico-prácticas de dos disciplinas históricamente separadas: la educación y la comunicación. Es también conocida como educación en materia de comunicación, didáctica de los medios, comunicación educativa, alfabetización mediática o pedagogía de la comunicación (Coslado, 2012, p.158)

Es así, como las estrategias educomunicativas juegan un papel fundamental dentro del campo terapéutico, ya que, por medio de ellas se puede educar a las familias con el fin de apoyar en el hogar a los niños y las niñas teniendo en cuenta la necesidad colectiva e individual de cada una de ellas, es importante reconocer, que las familias principalmente padres y/o cuidadores de niños y niñas con discapacidad desconocen mucha información en cuanto a lo que pasa con su hijo; por lo tanto, viven duelos y aceptaciones, realizan ajustes en su vida, sienten miedos, se enfrentan a un mundo desconocido y también se ponen metas, y esto se apoya a través de las estrategias educomunicativas.

Por otra parte, Flores (2025) cita a Huergo y Crovi (2010) para identificar elementos relevantes relacionados con las estrategias educomunicativas. La autora señala que:

[...] es fundamental empezar reconociendo que estos procesos se originan a partir de una interpelación, un llamado a ver a los individuos como sujetos. Esto implica

reconocer el mundo cultural del otro, su dignidad, sus lenguajes, su vida cotidiana, sus sueños, expectativas, conocimientos y formas de aprendizaje. (p. 15)

Es por esto, que las estrategias educomunicativas tales como guías de apoyo, planes caseros, círculos de apoyo familiar, podcast terapéuticos; se consideran ayudan a mejorar los procesos de comunicación, permitiendo así facilitar aprendizajes significativos en los padres de familia que permitan favorecer en el desarrollo y crecimiento de los niños y las niñas.

4.2.2. La estimulación multisensorial

Es importante resaltar que el desarrollo multisensorial, apoya el desarrollo integral de los niños y las niñas a lo largo de su crecimiento, ya que aporta en todas las dimensiones del ser humano, según Coslado (2012):

[...] La estimulación multisensorial es un instrumento que se utiliza para favorecer un mayor desarrollo y una correcta maduración de los sentidos en aquellos niños que no tienen trastornos del procesamiento sensorial, pero en mayor medida se utiliza con el objetivo de mejorar las condiciones de vida de las personas con discapacidad (Coslado, 2012, p.5)

Se considera, que en los niños y niñas con TEA y TDAH el componente mayormente afectado es el sensorial, por lo que dentro del plan de tratamiento en el campo terapéutico es un factor a tener en cuenta, es por esto, que la estimulación multisensorial en los niños y niñas de primera infancia juega un papel fundamental, ya que, aporta en el desarrollo de habilidades cognitivas, emocionales, sociales, alimenticias, de lenguaje y comunicación.

4.2.3. Trabajo co-terapéutico

Reconociendo que el trabajo coterapéutico, hace referencia de la inclusión de la familia dentro del ámbito terapéutico, es importante tener en cuenta la singularidad e individualidad de cada una de ellas en el proceso, validando sus creencias, retos y desafíos. Según De la Malla (2020) se puede hablar de coterapeuta, cuando se entrena a una persona que no es profesional o estudiada en un ámbito específico que pertenezca al entorno del paciente para que así actúe como nuestro colaborador, así, de esta manera, puede ayudar al paciente a realizar ciertas tareas para casa que se le piden dentro de la terapia. (De la Malla, 2020)

Por lo anterior, es importante reconocer que la familia juega un rol fundamental en la vida de los niños y las niñas, como se ha expresado anteriormente, son ellos el primer contacto que

tienen los bebés al nacer, creando ese vínculo afectivo y un lugar seguro para los niños y las niñas, ya que, según Palacio y Múnera (2018), en ella se transmiten sentimientos, emociones y filiaciones familiares, las cuales permiten a cada miembro de la familia acercarse más entre ellos, establecer acuerdos y vínculos que pueden ser difíciles de quebrantar, por lo tanto, son las personas adecuadas para que sean una red de apoyo en los procesos de intervención a través de una educación por parte de los profesionales, con el fin de trabajar cooperativamente en pro de favorecer la calidad de vida de los niños y las niñas. (Suárez Palacio & Vélez Múnera, 2018)

4.2.4. Familia y red de apoyo familiar

La familia es un tema muy amplio de abarcar y es transversal en muchas disciplinas y situaciones, por lo cual es un eje fundamental, ya que, se considera como la base primaria del desarrollo humano, siendo un pilar fundamental en el desarrollo y crecimiento de los niños y las niñas de primera infancia, dado que las familias aportan a las diferentes dimensiones del desarrollo como, la dimensión emocional, cognitiva, social y comunicativa.

Sin embargo, según Ospina et al. (2018) no siempre la familia y la sociedad tuvieron una representación de los niños y las niñas, en el pasado los bebés eran criados sin la necesidad de un cuidado materno o paterno que girara en torno al niño o la niña de manera particular y con la inclusión de vínculos afectivos fuertes, lo que ocasionaba que la familia no fuera comprendida como el núcleo de la sociedad o con un papel tan central en la crianza de los niños con el fin de propiciar su crecimiento y desarrollo. Fue a través del tiempo y las investigaciones, que se transformó culturalmente esta concepción, con el fin de poder educar a los niños y niñas quienes estaban sujetos de forma constante a los cambios y a las nuevas maneras de interacción. Estas transformaciones implican que la crianza se vuelve una tarea con una carga emocional y social amplia, que requiere de lo que autores como Aries (1973) citado por Ospina et al. (2018) nombra como el “sentimiento familiar”:

Es normal que en un espacio que se ha vuelto tan privado, se desarrolle un sentimiento nuevo entre los miembros de la familia y especialmente entre la madre y el hijo: el sentimiento familiar. (Ospina et al. 2018, p.70)

La familia es el primer vínculo que tienen los niños y las niñas de primera infancia, se considera que la familia cumple un rol fundamental dentro del desarrollo integral de los niños y las niñas, Febvre (1961) citado por Oliva & Villa, (2013), refiere que “*La familia se define*

como el conjunto de individuos que viven alrededor de un mismo hogar” (Oliva Gómez & Judith Villa Guardiola, 2013, p.12).

Actualmente, en Colombia, la familia es un derecho humano, tal como está escrito en la constitución Política de Colombia de 1991, sostiene en su Artículo 42 que: “La familia es el núcleo fundamental de la sociedad” (Suárez Palacio & Vélez Múnera, 2018), lo cual a través del tiempo, ha tenido cambios y reformas en su composición, creando así nuevas concepciones de la misma, en Colombia actualmente según el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en (2010), consideran los siguientes tipos de familias: Nuclear, Extensa, Mono-parental paterna, Mono-parental materna, Nuclear poli-genética-simultánea, homopaterne-homomaternal (homoparental) y unipersonal. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2010)

Sin embargo, aunque existen múltiples definiciones y concepciones, nos gustaría resaltar lo dicho por Febvre, 1961 citado por Oliva & Villa, (2013), lo cual refiere que:

“La familia se define como el conjunto de individuos que viven alrededor de un mismo hogar” (Oliva & Villa, 2013, p.12)

Complementado con la apreciación de Cardona et al., 2015 citado por Zambrano et al., (2023), donde expresa que:

“[...] La familia constituye la unidad funcional que construye cada día el destino de una sociedad y la primera red de apoyo de las personas y la más cercana, por esta razón es importante promover un ambiente familiar sano en donde se brinden los recursos necesarios para un buen desarrollo personal y social de los individuos”. (del Rocío Zambrano Escobar et al., 2023, p.537)

Es así, como la familia a través del tiempo se considera un pilar fundamental en el desarrollo de los niños y las niñas en todos los ámbitos del desarrollo incluyendo los contextos donde se desenvuelven, tales como contextos educativos, recreativos, deportivos, terapéuticos, etc.

Por tal motivo, se considera importante resaltar que el papel de la familia en los procesos de rehabilitación e intervención es de gran importancia, debido a que los miembros de la familia aportan en el componente afectivo y emocional (Arce et al., n.d.), es por esto que los profesionales de la salud deben apoyar en la indagación del usuario viéndolos como un “todo” y eso incluye a la familia y a los cuidadores principales (mamá-papá), ya que, “[...] la

familia es el primer espacio donde los niños se desarrollan socialmente a partir de un funcionamiento familiar determinado” (Suárez Palacio & Vélez Múnera, 2018, p.173)

Por lo tanto, se considera que para la intervención de los niños y niñas con alteraciones neurológicas, se hace fundamental el acompañamiento familiar, con el fin de alcanzar los objetivos terapéuticos planteados acordes a las necesidades sensoriales específicas de cada niño o niña perteneciente al programa de *Consentidos*, buscando así la atención integral, para lo cual se tiene en cuenta el componente familiar, escolar y social-comunitario, es por esto que se hace esencial durante el proceso educar a la familia de los niños y las niñas, ya que ellos tienen una relación directa y son el apoyo en los hogares para el avance exitoso del proceso terapéutico; Baña (2015) refiere que:

[...] el papel de la familia es fundamental para conseguir el progreso de sus hijos/as, ya que su influencia educativa dejará sentir en la relación y comunicaciones precoces y en posibilitar la participación de los niños/as en las actividades propias de las rutinas diarias (Castro, 2015, p.326)

Por lo tanto, la red de apoyo familiar juega un papel fundamental y en la vida de los niños y niñas, en otros factores tales como los recursos materiales, afectivos, psicológicos, entre otros, tal como lo expresa el Instituto Nacional de las Mujeres (2015):

[...] Las redes de apoyo familiar y social constituyen una fuente de recursos materiales, afectivos, psicológicos y de servicios, que pueden ponerse en movimiento para hacer frente a diversas situaciones de riesgo que se presenten en los hogares (Instituto Nacional de las Mujeres, 2015)

5. Metodología

En el presente capítulo, se presenta la metodología realizada para la sistematización, por lo tanto, se definirá el enfoque y tipo de sistematización realizada, también se exponen los instrumentos o fuentes de información y la ruta que posibilita el análisis, reflexión e interpretación de la práctica sistematizada.

5. 1. Método DRI

Se realizó una sistematización de experiencias desde una perspectiva cualitativa, ya que tuvo como finalidad describir, reflexionar e interpretar, las estrategias educomunicativas utilizadas por los profesionales de la salud, para favorecer el trabajo co-terapéutico con las familias de los niños y niñas del programa *Consentidos*. Esto quiere decir, que por medio de la

sistematización, se busca realizar una reconstrucción de las experiencias para así poder generar transformaciones en los conocimientos.

Según Fernández (2017) la metodología cualitativa:

[...] tiene como objetivo esencial la descripción e interpretación de las cualidades de todo fenómeno de relación social y contenido cultural. Para ello busca describirlas a través de los conceptos que los conectan con la mentalidad comunitaria y en los discursos donde se usan o desusan, integrándolas en una narración coherente y explicativa que logre descifrar las causas y consecuencias del fenómeno (p.7)

Por otra parte, la estrategia metodológica utilizada para la sistematización de experiencias se fundamenta en un enfoque hermenéutico. Este enfoque procura analizar y comprender las vivencias, con el propósito de alcanzar una comprensión integral de todas sus dimensiones implicadas.

La sistematización de experiencias realizada se analiza desde un punto de vista retrospectivo, que pretendió recopilar datos y sucesos de la intervención interdisciplinar con un grupo focal de un programa específico de la fundación llamado *Consentidos*, el cual sirvió como punto de partida para la reflexión e interpretación.

En esta sistematización se utilizarán diferentes medios para la recolección de la información, entre ellos, entrevistas, conversatorios, y preguntas abiertas por medio de formularios de Google Forms con los 4 profesionales y 3 padres del programa *Consentidos*.

Después de la reconstrucción de lo vivido a partir de las voces de los participantes, se procedió a organizar la información a partir de los instrumentos de matriz de datos y de un análisis por categorías.

5.2. Consideraciones éticas

Resulta fundamental tener en cuenta consideraciones éticas para garantizar el respeto, la integridad y el bienestar de los profesionales, los niños y sus familias. Es crucial proteger la confidencialidad de la información personal de los niños y sus familias. Dentro de las consideraciones éticas nos aseguramos de obtener el consentimiento informado para recopilar y utilizar datos sensibles, y garantizar que la información se maneje de manera segura y solo se comparta con las personas autorizadas. Antes de incluir a los niños en la sistematización de experiencias, es necesario obtener el consentimiento informado de los padres o tutores legales. Debe explicarse claramente el propósito de la intervención, los beneficios esperados

y los posibles riesgos, y se debe permitir que las familias tomen una decisión informada sobre la participación de sus hijos. Es importante respetar la autonomía de los niños y sus familias en todo momento.

Debemos garantizar que la sistematización de experiencias se realice de manera equitativa y justa, sin discriminación por motivos de género, etnia, religión u otras características personales; todos los niños tendrán igualdad de oportunidades para participar y beneficiarse de la sistematización.

Es importante mostrar transparencia y honestidad, mantener una comunicación abierta y honesta con las familias sobre el proceso de sistematización de experiencias, incluyendo los objetivos, métodos y resultados. Brindar información clara y comprensible para que las familias puedan participar de manera informada, pero además debemos custodiar los documentos que sean entregados por el programa *Consentidos* y brindar una devolución de manera cuidadosa a la Fundación de Neurodesarrollo. La devolución implicó la creación de una reunión con un lenguaje claro y herramientas de apoyo visual que permitió presentar lo desarrollado durante la sistematización de experiencias y los resultados obtenidos en pro de aportar a la intervención con los niños del programa *Consentidos* de la fundación.

5.3. La ruta metodológica: conjunto de actividades para el desarrollo de la sistematización

5.4. Instrumentos de recolección de información

5.4.1 Rutas de las técnicas de recolección de información

A continuación se encuentra una tabla descriptiva con los objetivos de la sistematización, sus ejes de apoyo, las fuentes de información primarias y secundarias que permitieron la recolección de la información; también se explica de qué manera se obtuvo la información y qué estrategias se llevaron a cabo para lograrlo, con la intención de recolectar información de calidad y oportuna para la sistematización de experiencias.

Objetivos específicos de la sistematización	Ejes de apoyo	Fuentes de información	Técnicas de recolección de datos a utilizar por cada fuente	Consideraciones éticas a tener en cuenta
---	---------------	------------------------	---	--

<p>Identificar las estrategias educacionales por parte de los profesionales de la salud hacia las familias para el trabajo co-terapéutico desde el hogar.</p>	<p>Reconocimiento de las estrategias educacionales utilizadas por los profesionales en la retroalimentación brindada a las familias de los niños del programa <i>Consentidos.</i></p>	<p>Fuentes primarias y fuentes secundarias. Primarias: Profesionales a cargo del grupo <i>Consentidos.</i></p>	<p>Entrevistas</p>	<p>-Consentimiento informado. -Respetar la autonomía y los niños (a) y sus familias. -Valor social o científico. -Respeto hacia los sujetos inscritos. -Mantener la imparcialidad y la transparencia en</p>
<p>Describir los conocimientos teóricos de los profesionales de la salud que fundamentan la importancia de la red de apoyo familiar en el proceso coterapéutico de los niños y las niñas.</p>	<p>Conocimientos teóricos de los profesionales de la salud que fundamentan la importancia de la red de apoyo familiar en el proceso terapéutico de los niños y las niñas.</p>	<p>Fuentes primarias: Profesionales encargados del programa de <i>Consentidos.</i></p>	<p>Entrevistas</p>	<p>todo momento, evitando comprometer la integridad de los resultados.</p>
<p>Reconocer las lecciones aprendidas de las prácticas que tienen los cuidadores y/o padres de familia para apoyar los procesos terapéuticos desde el hogar.</p>	<p>Conocimiento sobre las prácticas que tienen los cuidadores y/o padres de familia para apoyar los procesos terapéuticos desde el hogar.</p>	<p>Fuentes primarias: Cuidadores principales y padres de familia.</p>	<p>Entrevistas y resolución de formulario virtual.</p>	

Indagar sobre los aprendizajes y desafíos presentados por los profesionales de la salud con la red de apoyo familiar en el proceso terapéutico de los niños y las niñas del programa de integración sensorial <i>Consentidos</i> .	Aprendizajes y desafíos de los profesionales de la salud con la red de apoyo familiar en el proceso coterapéutico de los niños y las niñas del programa <i>Consentidos</i> .	Fuentes primarias: Profesionales encargados del programa de <i>Consentidos</i> .	Charla y/o conversatorio.	

5.4.2 Estructura entrevista para profesionales

Entrevista con Terapeutas (profesionales)

Características de la entrevista: Entrevista semiestructurada y en profundidad.

La siguiente estructura es solo una ayuda para la entrevistadora pues se busca que se realice una entrevista cercana, como una conversación, el orden de las preguntas no es restrictivo y pueden emerger otras temáticas diferentes. Se priorizará la relación de confianza con el o la entrevistada por encima de otros aspectos.

Duración estimada: 45-60 minutos.

Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar las estrategias educomunicativas por parte de los profesionales de la salud hacia las familias para el trabajo co-terapéutico desde el hogar. • Describir los conocimientos teóricos de los profesionales de la salud que fundamentan la importancia de la red de apoyo familiar en el proceso co-terapéutico de los niños y las niñas.
Presentación inicial	Las entrevistadoras posibilitan un espacio de confianza, se presentan, plantean el propósito del espacio y brindan un momento para que la persona que participa se presente.

#	Pregunta	Aspectos a tener en cuenta
Tema 0	Contextualización	Tema 0
1	<p>Cuéntanos:</p> <p>¿A qué te dedicas?</p> <p>¿Cómo ha sido tu trayectoria profesional?</p> <p>¿Habías trabajado antes con niños?</p> <p>y... ¿Con niños que requirieron apoyo en su neurodesarrollo?</p>	<p>-Conocer las profesiones de las personas entrevistadas.</p> <p>-Indagar por los estudios de cada uno de los profesionales del programa <i>Consentidos</i>.</p> <p>-Conocer la trayectoria profesional de cada una de las personas.</p>
Tema 1	Vínculo y rol en el programa	Tema 1
1	<p>Cuéntanos:</p> <p>¿Cómo llegaste a hacer parte del programa <i>Consentidos</i>?</p> <p>¿Cuál es tu rol dentro del programa?</p>	<p>Conocer la función de cada uno dentro del programa <i>Consentidos</i>.</p>
2	<p>¿De qué se trata el programa <i>Consentidos</i>?</p> <p>¿Cómo nació el programa?</p> <p>¿Cuántos días a la semana asisten a <i>Consentidos</i>?</p> <p>¿Cómo se planean las actividades de <i>Consentidos</i>?</p> <p>Cuéntanos de manera detallada cómo es un día normal en el programa <i>Consentidos</i>.</p>	<p>Conocer a profundidad cómo es el desarrollo del Programa <i>Consentidos</i>.</p>
Tema 2	Conocimientos teóricos de los profesionales de la salud relacionados con la red de apoyo familiar que acompaña el proceso co-terapéutico.	

3	<p>¿Cómo es la relación con las familias de los niños y las niñas del programa <i>Consentidos</i>?</p> <p>¿Cómo es la participación de las familias en los procesos terapéuticos?</p> <p>¿Cómo haces partícipe a la familia del proceso terapéutico?</p>	Relación con las familias que hacen parte del programa <i>Consentidos</i> .
4	<p>¿Cuál crees que es el rol de la familia dentro del proceso terapéutico?</p> <p>¿Encuentras algún reto frente a la participación de la familia en el proceso? (Cuál y por qué)</p>	Rol de la familia en el proceso terapéutico y posibles dificultades que se presentan.
Tema 2	Estrategias educomunicativas por parte de los profesionales de la salud hacia las familias para el trabajo co-terapéutico desde el hogar.	
5	<p>Nos parecería interesante también poder imaginar que estamos en una consulta...</p> <p>¿Cómo le hablas a los padres o cuidadores cuando le das recomendaciones para hacer en casa?</p> <p>¿Qué recomendaciones les das a las familias para hacer en casa (de manera detallada)?</p> <p>Sabemos que usan unos planes caseros...</p>	<p>-Recomendaciones de los profesionales para trabajo en casa.</p> <p>-Descripción de los planes caseros para las familias y niños atendidos desde el programa.</p>

	<p>¿En qué consisten? ¿Cuándo se envían?</p>	
	<p>¿Luego es posible hacer seguimiento a esas recomendaciones? Si no funcionan, ¿Qué otras acciones realizas desde tu rol? ¿Consideras que es importante el papel de los padres en el proceso terapéutico de los niños? (cuéntame más). ¿Cómo te das cuenta de que los padres o cuidadores apoyaron en casa el proceso terapéutico?</p>	<p>Seguimiento al acompañamiento en casa. Otras estrategias diferentes a las conocidas.</p>
Tema 3	Cierre	Tema 3
6	Agradecimientos por la información tan valiosa que han brindado para nuestra sistematización de experiencias, que sin duda ayudarán a nuestros niños y niñas de primera infancia.	

Personas a entrevistar:

Para realizar las entrevistas a profesionales, se tuvo en cuenta a todos los terapeutas de la fundación que se encontraban activos en el programa en el momento de realizar la sistematización.

Persona	Rol	Comentarios
Mishell	Fonoaudióloga	<i>Profesional del Programa Consentidos</i>

Juan David	Terapeuta Ocupacional	<i>Profesional del Programa Consentidos (coordinador)</i>
Andrés Felipe	Terapeuta Ocupacional	<i>Profesional del Programa Consentidos</i>
Betsy	Terapeuta Ocupacional	<i>Profesional del Programa Consentidos</i>

5.4.3 Estructura de encuesta para padres de familia

Preguntas a padres de familia

Características del instrumento: Preguntas abiertas para que los padres mencionen elementos centrales.

Duración estimada: 7 minutos

Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> Conocer percepciones sobre lecciones aprendidas de las prácticas que tienen los cuidadores y/o padres de familia para apoyar los procesos terapéuticos desde el hogar. 	
Envío del instrumento	<p>Las investigadoras envían el enlace de respuesta a la encuesta por medio de WhatsApp a los padres y/o cuidadores con el siguiente mensaje que busca motivarlos para que respondan al cuestionario:</p> <p>“Buenos días papá/mamá (nombre de la persona). Como parte de nuestro trabajo de maestría necesitamos tu valiosa ayuda para responder a un par de preguntas sencillas que nos ayudarán a mejorar nuestra labor diaria, agradecemos tu lectura y apoyo. Atentamente, Laura Cárdenas y Stephany Tellez”.</p> <p>Link: https://forms.gle/pKYkxd7wCDTVYUw87</p>	
#	Pregunta	Aspectos a tener en cuenta
1	¿Cuál es tu nombre completo? Nombre completo de tu hijo(a)	Poder hacer seguimiento de las respuestas de todos los papás o cuidadores

		convocados.
2	<p>[Se muestra una foto del lugar y junto a ello la pregunta]</p> <p>De manera detallada escribe ¿Cómo llegaste al programa <i>Consentidos</i>?</p>	Conocer cómo se vinculó al Programa <i>Consentidos</i> .
3	<p>Escribe de manera muy amplia ¿Qué crees que hacen los profesionales en los encuentros con tu hijo(a) en el programa <i>Consentidos</i>?</p>	Conocer cómo entienden los papás lo que hacen los profesionales del programa <i>Consentidos</i> con sus hijos
4	<p>Al finalizar la sesión ¿Esperas que el profesional te brinde recomendaciones de actividades para hacer en casa?</p> <p>Sí No</p> <p>¿Por qué? (por favor responde de manera amplia)</p>	Recomendaciones del profesional
3	<p>¿Te gustaría que los profesionales te hicieran más participe de las sesiones?</p> <p>Sí No</p>	Participación en las sesiones

	Si respondiste afirmativamente, cuéntanos ¿Cómo? (por favor brinda ejemplos de manera amplia)	
	Describe de manera detallada ¿Cómo es la relación con los profesionales que trabajan con tu hijo (a)?	Relación con profesionales que hacen parte del programa <i>Consentidos</i> .
4	¿Cuál crees que es tu rol dentro del proceso terapéutico?	Rol de la familia en el proceso terapéutico y posibles dificultades que se presentan.
5	<p>Cuando estás en casa con tu hijo (a)</p> <p>¿Realizas alguna actividad recomendada por los profesionales?</p> <p>Sí</p> <p>No</p> <p>Si respondiste afirmativamente, cuéntanos ¿Cuál? (por favor brinda ejemplos de manera amplia)</p>	-Recomendaciones de los profesionales para trabajo en casa.
	<p>¿Te han dado algún plan casero para hacer en casa con tu hijo(a)?</p> <p>Sí</p> <p>No</p>	<p>Seguimiento al acompañamiento en casa.</p> <p>Otras estrategias diferentes a las conocidas.</p>

	Si respondiste afirmativamente, cuéntanos ¿Cuál? (por favor brinda ejemplos de manera amplia)	
	¿Los profesionales te han dado algún otro apoyo que consideres necesario nombrar?	Apoyos adicionales
6	Muchas gracias por tu tiempo y la información valiosa que nos has brindado para nuestra sistematización de experiencias.	

Personas a encuestar

Para la entrevista con los padres de familia, se tuvo en cuenta aquellos que se encontraban con orden terapéutica activa en la fecha de la sistematización y que sus hijos (as) pertenecieran al programa de consentidos.

Persona	Rol	Comentarios
Sindy	Mamá de una usuaria del Programa <i>Consentidos</i>	Ha participado de manera frecuente en el programa desde 2023 hasta la fecha.
Maria	Mamá de una usuaria del Programa <i>Consentidos</i>	Lleva 3 años en la fundación acompañando de forma constante el proceso de su hija.
Mónica	Mamá de una usuaria del Programa <i>Consentidos</i>	Acudiente quien ha permanecido en la fundación desde el año 2021 hasta la fecha.

5.4.3 Planeación de conversatorio para profesionales

A continuación veremos la tabla que nos permitió plantear y organizar el conversatorio con los profesionales de la fundación para obtener la información que requerimos en uno de nuestros objetivos.

Objetivo: Conocer los aprendizajes y desafíos de los profesionales de la salud con la red de apoyo familiar en el proceso coterapéutico de los niños y las niñas del programa <i>Consentidos</i> .		
Actividades:	Tiempo-Fecha y Lugar	Recursos
<p>-Solicitud de permiso a la dirección de la fundación para la realización del conversatorio (Solicitud Verbal).</p> <p>-Diseño y creación de diapositivas (https://www.canva.com/design/DAGc3l06ffM/8i485sKAdvDJJEJWAsB-Qw/edit) para la realización de conversatorio sobre: Los aprendizajes y desafíos de los profesionales de la salud con la red de apoyo familiar en el proceso coterapéutico de los niños y las niñas del programa <i>Consentidos</i>.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Diapositivas: <p>-Presentación de los asistentes.</p> <p>-Presentación de una imagen de la fundación para indicar qué les evoca dicha imagen (La respuesta será plasmada en un link digital que dejará como resultado un tablero de palabras):</p> <p>https://miro.com/welcomeonboard/VGJRNnRtOFVlQ0dKdFh0dnNCZ3dTY21uL2YzSEFvYmxEQWJoWTJxV0tTOU9zUmQ2TVRkdTRISHAwMHkvZDRyMmlXRjJWdHFTNFZUcEZ4V3luYytRc1psdjZ5THBqYjZwNnRlZTVscTc2SFJrQUlrs</p>	<p>Jueves 23/01/2024</p> <p>8:00 pm</p> <p>Virtual</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Digitales. - Talento Humano de la fundación. - Profesionales que desarrollan la sistematización de experiencias.

[zA4L1dKQUdiVGZJTjNBcGQhZQ==?share_link_id=350566692208](https://miro.com/welcomeonboard/a1dFukFNM0JXTTRwK240S1pnYzlZcVhTRElteDQvZ1YrbG56TXAvQ1RQMDFaNHY3V1FjanVDS2xjTHRaWC9KelhWeGVOZVnyOXM5R0xVTnI0N0tZVFpsdjZ5THBqYjZwNnRIZTVscTc2SFJrQUIrSzA4L1dKQUdiVGZJTjNBcGQhZQ==?share_link_id=350566692208)

-Presentación de imagen #2 de la fundación con la pregunta ¿Cómo llegaron a trabajar en la fundación? (La respuesta será plasmada en un link digital que dejará como resultado un tablero de palabras):.

https://miro.com/welcomeonboard/a1dFukFNM0JXTTRwK240S1pnYzlZcVhTRElteDQvZ1YrbG56TXAvQ1RQMDFaNHY3V1FjanVDS2xjTHRaWC9KelhWeGVOZVnyOXM5R0xVTnI0N0tZVFpsdjZ5THBqYjZwNnRIZTVscTc2SFJrQUIrSzA4L1dKQUdiVGZJTjNBcGQhZQ==?share_link_id=303669625222

-Se realizarán las siguientes preguntas, las cuales se irán mostrando en la presentación:

¿Qué es para ti la familia?

¿Qué tipo de familias conoces?

¿Qué apoyo has evidenciado de parte de las familias en los procesos coterapéuticos?

¿Qué hacer cuando una familia no aporta en los procesos?

¿Qué desafíos has encontrado con las redes de apoyo familiares en los procesos coterapéuticos?, y ¿Cómo lo has solucionado?

¿Qué aprendizajes has obtenido con las redes de apoyo familiares en los procesos coterapéuticos?.

(Todas las respuestas se recolectan en un Drive abierto)

-Finalmente, se dialoga sobre dudas y/o temas de interés que se presenten a raíz de lo dialogado anteriormente y se dan los agradecimientos sobre la participación.

6. Resultados y análisis

En lo que respecta a la organización y análisis de los resultados, se abordaron los resultados y hallazgos que se obtuvieron a partir de la información recolectada y generada para la sistematización de experiencias realizada en una fundación de neurodesarrollo de la ciudad de Palmira, Valle del Cauca. Para lo cual, se realiza un relato de la experiencia vivida con el fin de posicionar al lector sobre lo realizado y posteriormente plasmar el análisis de los resultados por cada objetivo planteado, que permitan construir nuevos aprendizajes que enriquezcan la experiencia sistematizada.

6. 1. Relato de la experiencia.

Para facilitar la comprensión del proceso sistematizado, se diseñó un esquema de caracterización del programa ‘Consentidos’, que permite contextualizar adecuadamente la experiencia narrada.

Caracterización del programa “Consentidos”	
Objetivo general del programa	Favorecer el desarrollo psicomotor por medio de la estimulación multisensorial permitiendo que el niño identifique su entorno demostrando así sus habilidades y creando relaciones por medio de la integración sensorial.
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none">● Promover el desarrollo de habilidades sensoriomotoras, viso-manuales, perceptuales y de exploración.● Desarrollar la coordinación y el control dinámico del propio cuerpo.● Favorecer la integración y respuesta a estímulos táctiles, visuales, auditivos, propioceptivos y vestibulares.● Desarrollar habilidades psicomotoras manipulativas.● Desarrollar habilidades de identificación y escuchar que le permitan relacionarse con sonidos e imágenes de su contexto inmediato.● Explorar, conocer y aprender patrones motores por medio del

	<p>juego y la lúdica</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Descubrir su cuerpo como medio para lograr habilidades de exploración y de adaptación al contexto. ● Educar a familiares sobre la importancia de la estimulación sensorial y cómo contribuir al proceso de intervención. ● Desarrollar habilidades de interacción y participación social que le permitan desempeñarse en su contexto escolar
Criterios de inclusión	<ul style="list-style-type: none"> - Usuarios que puedan asumir cambios posturales de manera pasiva y activa. - Sexo femenino o masculino. - Usuario con familiar activo para participar del proceso terapéutico. - Usuario con deformidades funcionales osteomusculares. - Cumplir con los rangos de edad. <p>•Paso 2: El coordinador se encarga de agrupar a los usuarios con la ayuda del grupo terapéutico y su vez teniendo en cuenta los criterios establecidos.</p> <p>•Paso 3: El coordinador se encarga de socializar a los padres el programa y posterior a ello aclarar las dudas que se presenten para su posible vinculación.</p> <p>•Paso 4: Una vez los padres han aceptado la vinculación al programa el coordinador se encarga de entregar los pacientes en jornadas previamente establecidas al personal administrativo de agendamiento el cual se encarga de agendar las sesiones para llevar a cabo dicho proceso.</p> <p>•Paso 5: Cuando un usuario finalice la orden de sesiones, se realizará el ingreso de un nuevo paciente dando cumplimiento a los pasos anteriores. En caso de que el paciente regrese con una orden activa para continuidad se le realizará el agendamiento directo al programa de acuerdo a la disponibilidad de horario.</p>
Criterios de exclusión	<ul style="list-style-type: none"> - Usuarios que presenten contracturas que limiten la movilidad pasiva.

	<ul style="list-style-type: none"> - Síndromes convulsivos no controlados. - Alteración del nivel de alerta. - Conductas disruptivas agresivas.
Edades de los niños	Usuarios que se encuentren en edad cronológica de 0 a 4 años de acuerdo al diagnóstico clínico.
Diagnósticos	<p>Las patologías que se consideran dentro del programa de estimulación multisensorial:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Síndrome de Down. ● Parálisis cerebral. ● Prematuros. ● Retraso específico en el desarrollo de la función motriz. ● Hipotonía generalizada. ● Síndromes genéticos o metabólicos. ● Retraso en el desarrollo del lenguaje.
Desarrollo de la sesión	<p>Se realiza la aplicación del plan de intervención establecido teniendo en cuenta los siguientes parámetros:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Se deberá preparar el material requerido para la ejecución de la actividad el cual evidencio en el planeador. ● Una vez se tenga el material se deberá dirigir con los usuarios al espacio terapéutico asignado para iniciar la actividad. ● El profesional deberá realizar el cambio con el siguiente terapeuta 5 minutos antes para dar continuidad a la actividad sin interrumpir el proceso terapéutico, retroalimentando de los avances realizados en la sesión.
Retroalimentación	Cada profesional deberá dejar al usuario con su acudiente y realizar una retroalimentación del desempeño obtenido durante la sesión terapéutica manifestando si se dio el cumplimiento o no del objetivo establecido, así mismo generar un proceso de educación terapéutico de manejo en casa.
Profesionales y disciplinas	Actualmente el programa de “consentidos” cuenta con 4 profesionales activos para la

	realización de las intervenciones y el cumplimiento de objetivos, de los cuales 3 son terapeutas ocupacionales y 1 fonoaudióloga.
--	---

La fundación de Neurodesarrollo en la cual se realizó la sistematización de la experiencia, se encuentra ubicada en la ciudad de Palmira, Valle del Cauca. En el lugar, implementaron un programa multisensorial como alternativa terapéutica integral el cual llamaron “*Consentidos*”.

Consentidos, responde a intereses colectivos de una población infantil específica, es decir que los usuarios que pertenecen al programa deben cumplir con unos parámetros seleccionados (rangos de edad, diagnóstico, enfoque terapéutico), para que se logren los objetivos individuales y colectivos de cada uno de los niños y las niñas involucrados, que estén relacionados con el objetivo general del programa el cual es: Favorecer el desarrollo psicomotor por medio de la estimulación multisensorial permitiendo que el niño identifique su entorno demostrando así sus habilidades y creando relaciones por medio de la integración sensorial. Por tal motivo, para esta sistematización, se tuvieron en cuenta usuarios entre los 0 a los 5 años y con unos diagnósticos específicos tales como, Síndrome de Down, Parálisis cerebral funcionales, Prematuros, Hipotonía generalizada, Síndromes genéticos metabólicos, Retraso en el desarrollo del lenguaje, TEA, TDAH.

Para el desarrollo de la sistematización, se evidenció un factor muy importante el cual es la familia, ya que, son el apoyo de los niños en su gran mayoría de tiempo o también podrían ser una barrera en el crecimiento y desarrollo, por tal motivo, se buscó reconocer la importancia del rol de la familia en los procesos terapéuticos de los niños(as) y cómo pueden involucrarse en los mismos buscando un bien en común, el cual está direccionado en los avances significativos que implican el desarrollo y crecimiento de los niños y las niñas.

Para lo anterior se trabajó con 3 familias durante el año 2023, donde se contactó a las mismas de forma presencial, pero se entrevistaron de forma de forma remota para garantizar la participación de las 2 estudiantes de la maestría, donde se recolectaron datos que permitieron conocer el sentir de cada familia en torno al desarrollo de sus hijos dentro del ámbito terapéutico; para la elección de las familias se tuvo en cuenta un factor fundamental

y es que cada una de ellas tenían a su hijo o hija dentro del programa de *Consentidos*. Además, se realizó una búsqueda de que usuarios tenían órdenes activas para el periodo a sistematizar el cual fue de Enero a Marzo de 2023.

Se inició la recolección de la información, involucrando a los profesionales pertenecientes al programa y 3 madres de familia de los niños y las niñas. En Noviembre de 2024 se realizaron entrevistas dirigidas a los profesionales encargados de *Consentidos*, con el fin de reconocer sus funciones, cargos, trayectoria profesional; además, darle relevancia a reconocer las estrategias que utilizaban con los padres de familia; donde también nos permitimos conocerlos un poco más y reconocer aquellas estrategia que pueden usar. También durante el desarrollo de dicha encuesta encontramos profesionales que muestran mayor afinidad con el tema, conocen más sobre el programa y su función dentro del mismo.

Posteriormente, se realiza una encuesta a los padres de familia de los 3 niños (as) pertenecientes al programa, donde previamente se implementa un consentimiento informado. La encuesta que se administró a los padres, tuvo como fin que los padres pudieran reconocer su rol dentro de los procesos terapéuticos pero también que pudieran identificar si se les ha brindado un apoyo y seguimiento en el proceso por parte de los profesionales de salud.

Se cierra el trabajo de campo con un conversatorio dirigido a los profesionales, donde se busca el intercambio de ideas y el reconocer que aprendizajes y retos han tenido a lo largo de la experiencia profesional y dentro del programa con los padres de familia, con el fin de brindar y reconocer aprendizajes sobre el apoyo coterpaeutico familiar como pilar fundamental en el desarrollo de los niños.

Para la intervención con los niños y niñas del programa “*Consentidos*”, los profesionales semana a semana se reúnen y definen la estrategia de intervención a utilizar para la semana, la cual puede ser un juego, actividad con alimentos, texturas, entre otras, cada profesional ajusta la estrategia a los objetivos de competencia funcional, los cuales se determinan en el proceso evaluativo inicial o de seguimiento por cuatrimestre de los niños y niñas respondiendo a las necesidades desde cada área del conocimiento, para este caso desde fonoaudiología y terapia ocupacional.

La intervención siempre inicia en horas puntuales, según horarios establecidos por la fundación; los profesionales tienen una agenda fija asignada, por lo que cada uno se acerca directamente donde se encuentra el niño, normalmente siempre están acompañados de su madre, padre o cuidador principal, a quien siempre al ingresar se le pregunta sobre el estado del paciente. Es importante resaltar que, los niños y las niñas siempre ingresan solos y los acudientes se quedan en las salas de espera de la fundación, esto con el fin de favorecer la independencia, autonomía y mejorar habilidades sociales.

Posteriormente, se ingresa al servicio y se trabaja en un área determinada a elección del profesional, donde pueden variar entre: espacio de habilidades escolares, aula sensorial, cubículos terapéuticos, zona verde o camillas Bobath, es importante resaltar que si bien el profesional puede elegir el espacio, cada uno de ellos tiene a su disposición cubículos con mesas y sillas rimax adecuadas para niños; una vez se elige el espacio, se realiza la intervención según la actividad planteada para la semana la cual tiene una duración aproximada de 35 a 40 minutos, donde se realiza análisis de las conductas, habilidades y dificultades del niño o la niña durante toda la intervención, siendo esta una intervención individualizada.

Una vez se finaliza el tiempo de intervención, se organiza el espacio con apoyo del usuario, y se entrega al acudiente principal del niño, en este momento es donde a través del voz a voz (estrategia educomunicativa), se retroalimenta al familiar sobre lo que se realizó en la intervención y se brindan recomendaciones que deben ejecutar en el hogar para continuar trabajando en conjunto; para esta entrega se cuenta con un tiempo estimado de 3 a 5 minutos, por lo que a veces los profesionales no tienen el tiempo suficiente para educar con otras estrategias educomunicativas diferentes al voz a voz.

6. 2. Resultados, reflexión y análisis por cada objetivo

Durante este proceso de sistematización una de las reflexiones que surgieron estuvo anclada al quehacer profesional de una de las sistematizadoras. Ella, desde su rol como psicóloga con experiencia en primera infancia, planteó que le resultaba importante evidenciar la ausencia de un profesional de la psicología en espacios donde se trabaja con niños y niñas que presentan desafíos en su desarrollo neuropsicológico, teniendo en cuenta los diagnósticos que tienen los niños que ingresan al programa. A partir de esta reflexión, ambas sistematizadoras pudieron

reflexionar sobre el acompañamiento psicológico como un elemento fundamental, ya que el desarrollo infantil requiere de una mirada integral que articule aspectos biológicos, emocionales, sociales y familiares. Con este llamado las autoras plantean que la atención no solo se requiere para los niños del programa, sino que contar con orientación detallada a los padres, madres o cuidadores es fundamental, tanto a nivel individual como a nivel familiar, aportando a quienes cuidan y permanecen más tiempo con los niños y adquiriendo herramientas importantes para apoyar en el proceso de cada uno de los niños dentro y fuera del programa *Consentidos*.

Por otra parte, otra de las reflexiones que surgió durante el proceso de sistematización se relacionó con una preocupación frente al poco tiempo para la comunicación entre profesionales y familia. Específicamente esta preocupación emerge al observar que la información que los profesionales brindan a las familias de los niños es corta (en tiempo), posterior a la realización de la atención al niño o niña; lo que limita la posibilidad de generar un diálogo y aclarar dudas e incluso ofrecer psico orientación. En este sentido, es necesario reconocer el papel del psicólogo en los equipos de profesionales que atienden el programa, ya que, desde su área no solo aportaría a la evaluación y seguimiento del desarrollo, sino que también ayudaría a la mediación del compromiso familiar y comprendería el contexto familiar, social y emocional de cada niño e incluso aportaría a las estrategias que cada uno de los niños y su familia requiera.

A continuación, en este apartado se indican los principales hallazgos evidenciados durante el análisis de los datos recogidos en las diferentes acciones desarrolladas a lo largo de la ejecución de la sistematización de experiencias. A continuación se evidencian cada uno de los objetivos con el respectivo análisis.

Objetivo 1: Identificar las estrategias educomunicativas por parte de los profesionales de la salud hacia las familias para el trabajo co-terapéutico desde el hogar.

Para esto consideramos importante recordar que las estrategias educomunicativas, permiten educar sobre temas específicos a las personas en pro de mejorar aspectos particulares, que en este ámbito estaría guiado a mejorar las condiciones y la calidad de vida de los niños que asisten a la fundación de neurodesarrollo.

Por lo anterior, consideramos necesario nombrar a Pérez (2000) quien expresa características de las metodologías educomunicativas y señala de manera preponderante la apuesta por su realización en sujetos activos que participan de la comunicación y dialogan de manera conjunta:

[...] la metodología educomunicativa pretende el desarrollo de competencias y habilidades de comunicación. Aspira a que los participantes, sean estos niños, jóvenes o adultos, superen la propensión al aislamiento, el silencio y la falta de criticidad ante su entorno. Recordemos que la apuesta está en un sistema de comunicación abierto, donde exista la posibilidad de respuesta y de inversión de los papeles. El objetivo es que el receptor se convierta en un emisor potencial porque se encuentra cualificado para ello. (p. 108)

En este sentido, al llevar a cabo estrategias educomunicativas en un entorno como un Centro de desarrollo infantil en donde la comunicación se prioriza entre padres de familia y terapeutas, estas estrategias se caracterizan por la búsqueda de un diálogo entre padres, madres o cuidadores y terapeutas, junto al reconocimiento de las particularidades de cada familia, sus expectativas frente a las intervenciones con sus hijos y sus formas de interactuar en el mundo social.

Al analizar las entrevistas realizadas a los profesionales de salud que hacen parte de la fundación encontramos fragmentos que ayudaron a evidenciar las estrategias educomunicativas que llevan a cabo con las familias para el trabajo co-terapéutico desde el hogar.

Como primer punto denotamos que, existe un lugar fundamental para la familia en los procesos que adelanta la fundación, a continuación queremos adjuntar un fragmento que lo deja plasmado:

“El terapeuta y la familia tienen que ir en sintonía. No sirve nada que yo aquí corrijo, que yo aquí organice, que yo aquí instruyo cuando en casa. No se hace nada, ¿me entiendes?”. (Andrés Felipe, profesional de la fundación, fragmento de entrevista 2024).

Unido a esto, identificamos que sí existe una participación co-terapéutica desde el hogar (el cuidador colabora y sigue las instrucciones que orienta el profesional pero las realiza en casa), y esto queda claro en el siguiente fragmento de una de las profesionales:

“La participación que se realiza sobre todo dando seguimiento en casa, entonces siempre se les brindan recomendaciones, cuáles fueron las observaciones según el desempeño de las niñas en la actividad y asimismo se brindan recomendaciones para trabajar tanto en casa como en las instituciones o recomendaciones generales para los docentes, pero como tal que el padre ingrese a las sesiones, no, simplemente es la retroalimentación y pues el producto que se genera a partir de una sesión del programa de *Consentidos*”. (Mishell, profesional de la fundación, fragmento de entrevista 2024).

Seguidamente evidenciamos que las estrategias educomunicativas usualmente realizadas por los profesionales tiene que ver con las recomendaciones verbales a las familias, para ello queremos dar a conocer el siguiente fragmento de la entrevista con una de las profesionales:

“Siempre trato de dar mis recomendaciones de la manera más clara y en un lenguaje más accesible a los papás, no empleando tanto tecnicismo porque pues eso es algo que sería difícil de comprender para ellos, siempre brindar ejemplos, si yo les digo hagan tal acentuación, hagan tal actividad, puedo dar un ejemplo de cómo se realiza la actividad, cómo se realiza un ejercicio para que sea más receptivo y que la información que yo estoy dando sea clara para los papás y puedan ejecutarla en casa, porque puedo decirles es un discurso muy bonito, muy elaborado, pero si ellos no me comprenden pues es algo que no van a lograr ejecutar eficientemente en casa”. (Mishell, profesional de la fundación, fragmento de entrevista 2024).

Lo anterior nos deja claro que lo que realizan los profesionales es una guía meramente verbal, pero hasta entonces no mencionan una manera exacta para verificar que el cuidador esté o no entendiendo las indicaciones del profesional y así desarrollarlas de manera adecuada en el hogar. Este apartado va de la mano con lo que otro profesional afirma y deja claro que quizá deba buscarse la forma con la cual puedan cerciorarse de que los padres comprenden lo que el profesional les manifiesta para un adecuado seguimiento al proceso:

“¿Cómo hago partícipe a la familia? Pues es importante expresarles a ellos que el niño como tal, el verdadero cambio, se va a ver cuando todo se repite, va a cambiar la vida. Ya no, tal vez unas bases, pero pues todo está en casa. Es importante esa retroalimentación a los papás, de cómo podemos manejar la conducta, de cómo podemos promover la independencia, de cómo podemos progresar las habilidades sociales, cognitivas y como todas en casa. Cómo hablarles, qué hay que anticiparles, qué consecuencias negativas o positivas, qué hay que, digamos, generar el espacio de estimulación en casa. Entonces pues realmente la tarea del terapeuta es saber educar también a la familia porque ahí es donde se puede ver resultados más rápido”. (Andrés Felipe, profesional de la fundación, fragmento de entrevista 2024).

Si bien en estos fragmentos evidenciamos que las estrategias comúnmente usadas son verbales, y que orientan y educan a los padres para ayudar en el proceso de sus niños desde casa, uno de los profesionales nos comenta algo que va más allá pero de lo cual aún no hay mucha claridad y que ningún otro profesional abarca:

“En cuanto a los procesos terapéuticos, cuando se les envía las actividades reforzadoras, se les pide a los papás mucho compromiso a la hora de llegar a ejecutarlas, que las traigan nuevamente, se las entreguen al terapeuta. El terapeuta se encarga de revisar cómo fue ese desempeño en las actividades y esta también nos permite evidenciar cómo está ese desempeño, a través de qué estrategias yo puedo empezar a abordar las dificultades que yo puedo observar en cuanto al desarrollo de las mismas. Y eso me permite también estar en una comunicación constante con el papá. Bueno, hay que trabajar esto, papá en casa, acá se le va a fortalecer de esta manera, pero es un trabajo de mucha comunicación con el padre de familia, porque nos interesa que el usuario avance en ese proceso, avance en el programa, avance en su desarrollo y que se promueva la independencia”. (Juan David, profesional de la fundación, fragmento de entrevista 2024).

Este fragmento da a entender que también existen otros métodos implementados quizá por él mismo, pero no es aún usado por otros profesionales, de hecho es claro cómo las recomendaciones en ocasiones no son seguidas o no se les hace una revisión constante por parte de los profesionales, lo cual se deja ver en el fragmento de varios, pero traemos a la luz el siguiente:

“Uno les da como recomendaciones o así, pero pues uno no está como digamos en el seguimiento de si ellos lo hacen constantemente, pero si el niño pues se ve que de pronto tiene como un avance, entonces uno dice bueno los papás sí están siguiendo las recomendaciones, pero en sí no es como que uno tenga como el seguimiento bien de ellos como lo hacen en sus casas”. (Betsy, profesional de la fundación, fragmento de entrevista 2024).

Lo anterior nos lleva a pensar en lo interesante y provechoso que sería llevar a cabo estrategias que vayan más allá de lo verbal pero a las cuales también se les pueda realizar un seguimiento constante para conocer el avance y las dificultades de los niños y las familias que hacen parte de la fundación. En las respuestas de las entrevistas no existe claridad de si lo que realiza uno de los profesionales sobre enviar actividades reforzadoras es una actividad sistemática, pero lo que sí es claro es que ir más allá de lo verbal puede resultar muy provechoso en los diferentes procesos terapéuticos, y realizar el seguimiento ayuda a mejorar las condiciones y la calidad de vida de los niños que asisten a la fundación de neurodesarrollo; por lo tanto, es indispensable que todos los profesionales actúen en concordancia con lo que se evidencie que sea mejor para estos usuarios.

Objetivo 2: Describir los conocimientos teóricos de los profesionales de la salud que fundamentan la importancia de la red de apoyo familiar en el proceso coterapéutico de los niños y las niñas.

Para este apartado, se tuvo en cuenta un aspecto fundamental el cual es la red de apoyo familiar y cuales son los conocimientos que tienen los profesionales frente a este tema. Para lo anterior, es importante reconocer que la red de apoyo familiar, son aquellas personas que están a cargo del niño o niña desde un entorno inmediato, que en este caso es su hogar, pero también reconocer que al ser una red de apoyo pueden ser facilitadores en dichos procesos de intervención o de lo contrario podrían ser barreras para el desarrollo.

Tal como lo expresa Baña (2015) citado por Mesa (2018), “el papel de la familia es fundamental para conseguir el progreso de sus hijos/as”, y esto aplica en todos los entornos en los que se desenvuelven, ya que, es la familia quien posibilita todos los procesos educativos, sociales, familiares, terapéuticos en edades tempranas.

Al analizar los fragmentos y respuestas escritas por los profesionales, se pudo evidenciar que aunque no tienen conocimientos teóricos claros, reconocen de forma empírica la red de apoyo familiar y la importancia de ésta en los procesos terapéuticos para así poder alcanzar los objetivos de acuerdo a cada niño o niña.

En primer lugar, se pudo evidenciar en una de las respuestas del conversatorio, que se reconoce a la familia como un grupo colectivo de personas que comparten un vínculo afectivo y que son facilitadores de procesos, tal como se expresa en el siguiente apartado:

“La familia es un grupo de personas que presenta un vínculo afectivo y emocional que trabaja en el logro de las metas colectivas, que aporta al proceso y a las situaciones de la vida. Que nos acompañan durante las diferentes etapas del curso de vida, influyendo en nuestros valores, personalidad y habilidades”. (Andrés Felipe, profesional de la fundación, fragmento conversatorio 2025).

Además, refieren que ven apoyo por parte de cada una de las familias de formas distintas, por ejemplo:

“Se evidencia que algunas familias logran aportar al proceso terapéutico por medio de la implementación de estrategias que permitan cumplir con los objetivos de la competencia funcional, generando estrategias como la implementación de rutinas estructuradas, el manejo de las conductas inadecuadas, el acompañamiento y la promoción de habilidades de aprendizaje”. (Andrés Felipe, profesional de la fundación, fragmento conversatorio 2025).

Sin embargo, en lo que respecta a los conocimientos teóricos sobre la importancia de la red de apoyo familiar en el proceso terapéutico de los niños y las niñas, no se evidencian fragmentos articulados a un autor o enfoque investigativo, evidenciando respuestas desde la observación, experiencia y aprendizajes empíricos que permiten crear opiniones individuales, tales como:

“Bueno, ¿el rol de la familia? O sea, a ver, ¿cómo lo puedo explicar más o menos? O sea, la familia tiene como tal la responsabilidad de continuar todo lo que se hace en

terapia en casa porque, como te digo, hace muy poco el tiempo que estos chicos pasan en terapia y, digamos, una rutina no se crea en 35 minutos”. (Andrés Felipe, profesional de la fundación, fragmento de entrevista 2024).

Reconociendo así el rol coterapéutico y resaltando que con la ayuda de la familia, es que se pueden cumplir los objetivos terapéuticos que benefician en el desarrollo integral de los niños y niñas, tal como se evidencia en el siguiente fragmento:

“Se habla ya de bastantes días en donde el terapeuta y la familia tienen que ir en sintonía. No sirve nada que yo aquí corrijo, que yo aquí organice, que yo aquí instruyó cuando en casa. No se hace nada, ¿me entiendes?.

Entonces es importante también dejarlo claro de que el niño no avanza si tú no me acompañas en el proceso. O sea, que si de pronto en tres meses estamos en un informe de seguimiento, yo tenga la libertad de decir, se generaron estas recomendaciones, no se hizo porque la familia no está acogiendo el proceso terapéutico o no está siguiendo las instrucciones que se han dado las recomendaciones. Así que no se van a cumplir los objetivos que planteamos”. (Andrés Felipe, profesional de la fundación, fragmento de entrevista 2024).

Con lo anterior, se ve la necesidad de abordar esta temática con los profesionales, ya que, como se ha expresado a través de la sistematización, la familia es un pilar fundamental para todo tipo de proceso y entorno en el que se desenvuelva el niño o la niña. Al tener conocimientos teóricos sobre la temática, permite guiar estos procesos educomunicativos con las familias que permitan ser un apoyo certero en los procesos y respondiendo así a las necesidades de los niños y las niñas, pero también al estudiar un poco más a cada familia desde la individualidad, se guiarán los procesos co terapéuticos en el hogar adaptados a los recursos de cada una de ellas.

Objetivo 3: Reconocer las lecciones aprendidas de las prácticas que tienen los cuidadores y/o padres de familia para apoyar los procesos terapéuticos desde el hogar.

Al revisar las respuestas dadas por los profesionales durante el conversatorio, entendemos el tipo de apoyo que han evidenciado en los procesos co-terapéuticos por parte de los cuidadores, para esto traemos un primer fragmento que da a conocer cuál es ese apoyo:

“Compromiso en el proceso terapéutico replicando las recomendaciones brindadas, participación y seguimiento de la misma”. (Betsy, profesional de la fundación, fragmento de conversatorio 2025).

Si bien queda claro que hay compromiso, queda la duda de cuál es el seguimiento a las acciones desarrolladas en casa para indicar que si se realiza o replica lo que el profesional orienta para fortalecer en casa; en apartados anteriores nos dejaban entender que veían cambios en los niños y niñas, pero también queda la sensación de que se puede fortalecer más este componente para un mejor proceso en los menores y que además no se conoce a profundidad cuales son puntualmente las prácticas que los cuidadores tienen en casa.

A pesar de lo anterior, en el conversatorio aparece otra postura donde se cree que se puede reconocer lo aprendido de las prácticas que tienen los cuidadores durante el acompañamiento en los procesos terapéuticos desde el hogar, y esto lo menciona otro profesional a continuación:

“Durante los procesos co-terapéuticos se ha evidenciado un trabajo mutuo entre cuidadores y terapeutas a través de actividades reforzadoras en casa las cuales están encaminadas al cumplimiento de los objetivos terapéuticos establecidos. Por otra parte, dando cumplimiento a través de la evidencia de las actividades desarrolladas en casa”. (Juan David, profesional de la fundación, fragmento de conversatorio 2025).

Entonces, lo aprendido de las prácticas que tienen los cuidadores en casa, se evidencia porque los niños/as o cuidadores llevan a la fundación tareas que fueron entregadas para desarrollar en casa; sin embargo, es difícil reconocer si verdaderamente han sido desarrolladas por los niños pero se cree que si fueron ellos, lo cual sigue dejando clara la necesidad de un seguimiento constante o del requerimiento de estrategias que permitan reconocer el desarrollo de dichas actividades por el niño o niña y que si sean ellos los realmente favorecidos. Sin embargo, coinciden en que las familias aportan al proceso terapéutico de los niños, que sin bien se ve evidenciado en apartados anteriores, se rectifica con el fragmento de la siguiente profesional:

“En estos momentos se encuentran familias súper comprometidas con el proceso terapéutico, adherentes a las recomendaciones en diferentes actividades”. (Mishell, profesional de la fundación, fragmento de conversatorio 2025).

Sin embargo, es importante reconocer que la familia de los niños y niñas, refieren que aportan en el proceso a través del seguimiento a las recomendaciones brindadas por los profesionales, tal como se menciona en el siguiente apartado:

“Porque es necesario continuar con la actividades para darle continuidad al trabajo que se busca hacer, si solo se deja en los tiempos de terapia los resultados van a ser más lentos y la niña va a creer que solo las actividades son en la fundación y no continúa en casa”. (Sindy Boney, madre de familia del programa consentidos, fragmento de cuestionario 2024).

Además, de reconocer que su rol es fundamental dentro del proceso, permitiendo identificar que la familia comprende muchas de las estrategias educativas que brindan los profesionales, facilitando que sus prácticas en el hogar cobren sentido para el desarrollo de sus hijos/as, es así como se evidencia, que las familias han logrado adaptar las lecciones aprendidas a través del voz a voz, pero que aún se debe fortalecer este rol de una forma más adaptada para ellos, tal como se expresa en los siguientes fragmentos:

“Mi rol como madres es muy importante constante acompañamiento y apoyo” (Monica Matilde, madre de familia del programa consentidos, fragmento de cuestionario 2024) y “mama reforzadora en el proceso para trabajar en casa” (Alexandra María, madre de familia del programa consentidos, fragmento de cuestionario 2024)

Con lo anterior, se evidenció que aunque las familias reconocen su rol y los profesionales las lecciones aprendidas sobre la importancia de ellos como coterapeutas dentro de los procesos terapéuticos, se debe fortalecer este campo implementando nuevas estrategias educativas, que permitan guiar mejor a los cuidadores en casa para así mejorar. Dentro de estas estrategias se puede implementar la creación de un espacio de comunicación más amplio que el que viene desarrollando cada profesional de la fundación; además, se pueden apoyar de talleres participativos, murales, videos educativos, narraciones, cine-foro, y todas

las estrategias que la fundación considere pertinente de acuerdo a las necesidades de las familias, para que la información sobre pase la estrategia de voz a voz.

Objetivo 4: Explorar sobre los aprendizajes y desafíos presentados por los profesionales de la salud con la red de apoyo familiar en el proceso terapéutico de los niños y las niñas del programa de integración sensorial *Consentidos*.

Durante el conversatorio realizado con los profesionales se logra tener información respecto a los aprendizajes y desafíos que han tenido con la red de apoyo familiar en el proceso terapéutico de los niños y niñas.

Inicialmente queremos dar a conocer el siguiente fragmento que tiene que ver con las ocasiones en las que se debe educar a la familia para fortalecer los procesos de los niños:

“Poco interés en el proceso terapéutico. En estos casos se realiza educación a la familia y se establecen compromisos con el proceso del niño o niña”. (Betsy, profesional de la fundación, fragmento de conversatorio 2025).

Lo anterior es fundamental dentro de los procesos ya que educar y orientar a los padres y/o cuidadores puede ayudar a que las conductas sean modificadas, que se organice y ayude en los procesos terapéuticos de los menores; sin embargo, es importante reconocer que así como existen variedades en los tipos de familias, así mismo hay variedad en su dinámica y en el nivel de compromiso o cambios para los procesos terapéuticos.

Por otra parte, en dicho conversatorio mencionan un tema que es constantemente nombrado en los diferentes procesos terapéuticos de las personas independientemente de la edad y que tampoco falta en los procesos de la infancia, y este tiene que ver con la poca adherencia a los procesos, entendiéndose adherencia como la manera en la que los cuidadores siguen las instrucciones brindadas por los profesionales para aportar al tratamiento de su niño o niña; para ello mostramos el siguiente fragmento:

“Poca adherencia a los procesos terapéuticos, por lo cual se aborda al cuidador a través de los espacios de retroalimentación y recomendaciones específicas frente a las dificultades presentadas con seguimiento continuo para dar mayor efectividad al

proceso terapéutico”. (Juan David, profesional de la fundación, fragmento de conversatorio 2025).

El apartado anterior lo podemos unir con el siguiente fragmento que también deja claro que en ocasiones las orientaciones brindadas a los cuidadores no son tenidas en cuenta y que está ligado a la falta de adherencia al tratamiento o también llamados procesos terapéuticos, por lo que vemos el siguiente fragmento:

“No siguen recomendaciones para hacer en la casa, dentro del espacio no tienen control frente a los niños, se brinda apoyo de acuerdo a la importancia en las actividades y la participación en los diferentes contextos”. (Mishell, profesional de la fundación, fragmento de conversatorio 2025).

Esto deja la duda de cómo se hace el seguimiento a lo que los cuidadores desarrollan en casa, ya que en apartados anteriores no es clara esta información y parece ser que no hay un seguimiento estructurado que permita ver la veracidad de la ejecución de las recomendaciones para el hogar, por lo tanto ¿cómo se podrían ver o dar cuenta de que estás no se siguen?, aunque podría tratarse de que los niños y cuidadores lleguen con los trabajos realizados en casa a la fundación y que por ello se asuma que unos sí cumplen y otros no; sin embargo, esta información no queda clara.

Por otra parte, dentro del conversatorio se logró evidenciar cuales son los aprendizajes presentados por los profesionales de la salud con la red de apoyo familiar en el proceso terapéutico de los niños y las niñas; para conocerlos también traemos fragmentos que lo muestran:

“Las situaciones familiares y contexto de los niños puede beneficiar o dificultar su proceso. por lo cual, la participación y compromiso de las familias es fundamental para lograr las competencias funcionales y mejorar la calidad de vida de los niños”. (Betsy, profesional de la fundación, fragmento de conversatorio 2025).

Este apartado deja ver cómo las diferentes situaciones de vida que rodean a los niños favorece o no los procesos terapéuticos de los mismos. A lo largo de la historia se ha

conocido que, tanto factores económicos, como sociales, e incluso del estado influyen en las situaciones de vida de los seres humanos, y por lo tanto la infancia no está exenta de esto.

También se conoce que así como las diferentes situaciones de vida influyen en el desarrollo de los sujetos, el contexto familiar también lo hace, siendo esta la base primaria de aprendizaje y socialización al llegar al mundo, y como hemos nombrado a lo largo del texto, tiene una relevancia notable, por lo tanto lo que se lleva a cabo con ellos es indispensable para los procesos terapéuticos de los niños, ya que ayudan en dicho contexto; a continuación veremos cómo esto es fundamental según lo relatado por uno de los profesionales:

“Se logra evidenciar que a través del abordaje de retroalimentación, recomendaciones puntuales los cuidadores se incorporan de manera responsable al proceso terapéutico observando así un trabajo mancomunado que permite alcanzar los objetivos establecidos”. (Juan David, profesional de la fundación, fragmento de conversatorio 2025).

Esto deja ver cómo el trabajo entre profesionales y cuidadores aporta a los procesos establecidos con los menores y por consiguiente ayudarán a obtener avances que seguramente ayuden en la calidad de vida del niño o la niña, y en las diferentes situaciones que cada uno de estos niños este presentando y haya sido el motivo de ingreso a la fundación. Además, todo este aporte es coherente con lo que menciona otra de las profesionales en el conversatorio:

“Se logra evidenciar cómo algunas familiares implementan técnicas basadas en la experiencia en el manejo de la conducta de sus hijos, evidenciando por sí mismos las barreras que impiden que logren procesos de aprendizaje, evidenciando los comportamientos que se llevan a cabo y que no aportan al proceso terapéutico, evidenciando los intereses y gustos de los usuarios”. (Andrés Felipe, profesional de la fundación, fragmento de conversatorio 2025).

Con todo esto, logramos ver cómo los profesionales coinciden en que los aprendizajes obtenidos en su mayoría están relacionados a los comportamientos de las familias en los procesos terapéuticos, siendo estos indispensables en el alcance de los objetivos propuestos

dentro de los mismos; tomando un papel relevante la adherencia al tratamiento, el compromiso y el desarrollo de lo orientado por los profesionales.

Así mismo, se puede ver cómo los desafíos presentados por los profesionales de la salud con la red de apoyo familiar en el proceso terapéutico de los niños y las niñas del programa de integración sensorial *Consentidos*, están ligados al poco interés de los cuidadores para las acciones sugeridas por los profesionales para los niños y niñas, los cuales pueden entorpecer o limitar los procesos terapéuticos.

6.3. Conclusiones y recomendaciones

En el presente apartado se describen los principales resultados obtenidos luego del análisis detallado de lo evidenciado a lo largo de la ejecución de la sistematización de experiencias. En primer lugar, consideramos importante señalar que los aportes de una disciplina como la psicología en el trabajo con la primera infancia y en los procesos de neurodesarrollo resultan relevantes, teniendo en cuenta que una de las profesionales que ejecutó la sistematización de experiencias es psicóloga, y un profesional de dicha área es fundamental para el avance de los niños en fundaciones de neurodesarrollo infantil.

En segundo lugar, queremos dar a conocer lo encontrado en torno a los objetivos de la sistematización, y posterior a ello se manifestarán las recomendaciones que esta sistematización tiene para entregar a la fundación y especialmente a los profesionales y cuidadores de los niños y niñas que hacen parte del programa *Consentidos*, para tener en cuenta durante la intervención interdisciplinar con niños de 1 a 6 años, inscritos al programa.

Durante la ejecución de la sistematización nos encontramos con que todos los participantes coincidían en la importancia de la participación activa en los procesos terapéuticos de los niños y niñas; sin embargo, no todas las familias actuaban con el mismo interés para que estos procesos no se vieran limitados, siendo favorecedores de las diferentes habilidades y metas que se esperan alcanzar con los niños que llegan a la fundación.

Por otra parte, evidenciamos que los profesionales están dispuestos para apoyar a las familias y ejecutar acciones que si bien favorecen al niño/a, también termina aportando a las habilidades sociales que estos deben tener y por lo tanto las familias se ven beneficiadas; pero

sigue siendo responsabilidad y decisión voluntaria de las familias hacer parte del programa y por consiguiente de los procesos que allí se llevan a cabo.

A partir de esto, vemos la necesidad de brindar recomendaciones teniendo en cuenta cada uno de los objetivos que presentamos durante nuestra sistematización:

Objetivo 1: Identificar las estrategias educomunicativas por parte de los profesionales de la salud hacia las familias para el trabajo co-terapéutico desde el hogar.

Si bien algunos profesionales manifiestan que realizan seguimiento a las actividades que los cuidadores se llevan para realizar en casa, es claro que no todos hacen lo mismo, y es allí donde consideramos que es indispensable que se le realice un seguimiento a este trabajo co-terapéutico ya que esto también puede ayudar a que el niño/a avance en el proceso o no, y también aporta a que se realicen los ajustes que se consideren necesarios. Debemos tener en cuenta que además, cuando realizamos seguimiento a estas tareas, los usuarios pueden presentar un mayor compromiso, teniendo claro que no son opcionales y refuerzan el proceso terapéutico.

Sumado a lo anterior, si motivamos y reconocemos el esfuerzo para desarrollar dichas tareas en el hogar, se motiva para que los cuidadores participen de manera activa en el proceso del menor y así favorecer el logro de los objetivos establecidos.

Por otra parte, evidenciar si se desarrollan o no estas tareas, nos llevará a comprender las dificultades que se tienen o no para las mismas y por lo tanto, se identificarán de manera temprana otras dificultades y sería posible brindar apoyo a tiempo.

Finalmente, el seguimiento demuestra la seriedad del programa y del profesional, aporta a la credibilidad y por lo tanto favorece la relación del terapeuta con las familias asistentes al programa.

Objetivo 2: Describir los conocimientos teóricos de los profesionales de la salud que fundamentan la importancia de la red de apoyo familiar en el proceso co-terapéutico de los niños y las niñas.

Reconocemos que los profesionales del programa tienen clara la importancia de la familia en el proceso co-terapéutico; sin embargo, sería fundamental que los profesionales mencionen los conocimientos teóricos o estrategias científicas en las cuales se basan para realizar las intervenciones; las mismas que aportarían y mejorarían las estrategias que se ofrecen a las familias; por otra parte, la teoría suma solidez a lo que como profesionales ejecutamos en las diferentes áreas y por lo tanto, se verá reflejado en los procesos terapéuticos con los niños y niñas.

Objetivo 3: Reconocer las lecciones aprendidas de las prácticas que tienen los cuidadores y/o padres de familia para apoyar los procesos terapéuticos desde el hogar.

Durante las acciones desarrolladas en campo se identificó que si bien se reconoce que la participación de las familias para apoyar los procesos terapéuticos en el hogar es indispensable, aun no se tiene claridad respecto a las acciones que estos ejecutan dentro del mismo.

En el discurso de los profesionales queda la duda de cuál es el seguimiento a las acciones desarrolladas en el hogar para indicar que si se realiza lo que fue orientado por el profesional. En apartados anteriores nos dejaban entender que veían cambios en los niños y niñas, pero también queda la sensación de que se puede fortalecer este componente para un mejor proceso en los niños/as y que además no se conoce a profundidad cuales son las prácticas que los cuidadores tienen en el hogar. Lo que nos lleva a recomendar que aparte de realizarse los aportes educocomunicativos, debería implementarse otro tipo de estrategia para que los padres tengan claridad sobre lo que deben desarrollar en el hogar; además, nos refuerza la idea de que se debe realizar el seguimiento como lo mencionamos en el objetivo 1.

Objetivo 4: Explorar sobre los aprendizajes y desafíos presentados por los profesionales de la salud con la red de apoyo familiar en el proceso terapéutico de los niños y las niñas del programa de integración sensorial *Consentidos*.

En relación a este objetivo encontramos que si bien tanto las familias como los profesionales reconocen la importancia del rol de la familia dentro del proceso terapéutico, aún se debe trabajar en el compromiso de los padres dentro de dicho proceso, ya que en algunos casos se evidencia poco interés en el proceso terapéutico y/o poca adherencia al tratamiento. Sumado

a esto los profesionales manifiestan que en ocasiones las familias no siguen las recomendaciones que se dejan para el hogar; sin embargo, no es claro cómo se puede justificar dicha situación si como lo veníamos mencionando en apartados anteriores, no se tiene un seguimiento puntual a las acciones que se ejecutan en casa, y si bien los menores pueden mostrar acciones que demuestren avance, no siempre están ligados a que en casa si se realizan los ejercicios recomendados.

Por todo esto, se hace indispensable que la fundación trabaje también en la sensibilización de los procesos terapéuticos con las familias y los beneficios de esto a nivel individual y familiar.

Por otra parte, se hace indispensable que las familias se comprometan no solo de manera verbal, sino también escrita para que reconozcan la importancia del trabajo y la necesidad de impulsar la alianza entre el hogar y la fundación, ya que lo que se desarrolle aquí puede favorecer, entorpecer o limitar los procesos terapéuticos.

Finalmente, sería necesario evaluar otras estrategias educomunicativas para los procesos terapéuticos que vayan más allá del voz a voz (la cual puede ser olvidada fácilmente), sin minimizar la importancia que este tiene; sino más bien, viéndolo como un aporte a dichos procesos pero que debe ser reforzado con otras estrategias; sería ideal que en futuras investigaciones se tengan en cuenta las estrategias educomunicativas, sus aportes, y por qué no ¿Cuáles serían las más ideales para estos procesos con niños de la primera infancia?.

Bibliografía

Alzate, C., César, J., Perea, C., & Santiago, A. (n.d.). *Boletines Poblacionales: Personas con Discapacidad-PCD 1 Oficina de Promoción Social I-2020*. Retrieved May 1, 2025, from <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/boletines-poblacionales-personas-discapacidadI-2020.pdf>

Arce, J., Nétani, Z., Sosa, P., Aldahir, A., Meza Koc, ;, Enrique, S., Mena-Ordoñez, ;, & Soledad, S. (n.d.). “*El papel de la familia en el proceso de la rehabilitación del paciente*” “*The role of the family in the process of rehabilitation of the patient.*”

- Coslado, Á. (2012). *Educomunicación: desarrollo, enfoques y desafíos en un mundo interconectado*. 14, 157–175. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4184243>
- Castro, M. B. (2015). El rol de la familia en la calidad de vida y la autodeterminación de las personas con trastorno del espectro del autismo. *Ciencias Psicológicas*, 9(2), 323–336. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212015000300009
- De la Malla. (2020). *La coterapia y sus beneficios - La Mente es Maravillosa*. <https://lamenteesmaravillosa.com/la-coterapia-y-sus-beneficios/#:~:text=La%20coterapia%20consiste%20en%20la,de%20su%20trastorno%20o%20problema.>
- Delgado, I. (2006). *La familia como coterapeuta en el tratamiento del niño(a) con diagnóstico de trastorno por déficit de atención con hiperactividad. una perspectiva desde la modificación de la conducta*. <https://noticias.uai.edu.ar/blogs/4001-5000/4660-LAFAMILIACOMOCOTERAPEUTAENELTRATAMIENTODELNIOACONDIAGNOSTICODETRASTORNOPORDEFICITDEATENCONHIPERACTIVIDAD.UNAPERSPECTIVADESDELAMODIFICACINDELACONDUCTA.pdf>
- Fernandez, S. (2017). *Si las piedras hablaran. Metodología cualitativa de investigación en Ciencias Sociales*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6329448>
- Flores Paz, F. (2024). *TeaConecta: estrategia educomunicativa para sensibilizar a los padres de familia con hijos con Trastorno del Espectro Autista* (Master's thesis, Universidad Internacional de Andalucía).
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2010). *Estrategia unidades de apoyo y fortalecimiento familiar UNAFÁ*. <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/cartilla3unafa.pdf>
- Instituto Nacional de las Mujeres. (2015). *Cómo funcionan las redes de apoyo familiar y social en México*. http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101244.pdf

Mesa, R., & Sanchez, J. (2018). “Programa estimulación multisensorial” alumna: raquel fátima mesa gonzález tutora: josefina sánchez rodríguez trabajo fin de grado educación infantil. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/10921/Programa%20de%20Estimulacion%20Multisensorial%20.pdf?sequence=1>

Oliva, E., & Villa, V. (2013). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. In *Pág* (Vol. 10). <http://www.scielo.org.co/pdf/jusju/v10n1/v10n1a02.pdf>

Organización Mundial de las Naciones Unidas. (n.d.). *Día Mundial del Síndrome de Down 21 de marzo*. Retrieved May 1, 2025, from <https://www.youtube.com/user/NacionesUnidasVideo>

Pérez, M. (2015). *Estimulación multisensorial en personas con discapacidad múltiple*. https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/145504/Perez_Saez_Miriam145504.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Pérez, P. (2000). *Hacerse con los medios. Estrategias educomunicativas para el milenio. Comunicar*, (14).

Suárez Palacio, P. A., & Vélez Múnera, M. (2018). El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. *Psicoespacios*, 12(20), 173–198. <https://doi.org/10.25057/21452776.1046>

Zambrano, C., Guerrero, L., Sabando, K., Loor, D., & Barcia, M. (2023). *El entorno familiar en el desarrollo infantil The family environment in child development O ambiente familiar no desenvolvimento infantil*. 83(6), 533–547. <https://doi.org/10.23857/pc.v8i6>

Anexo 1. Cronograma

Ejemplos de Actividades	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8
Ajuste plan de sistematización	x	x	x	x				

Sindy Boney Prado Jiménez	Luciana Abigail Ibarra Prado	Por medio de la fundacion y las características de Luciana	Trabajan la parte conductual de Luciana con diferentes actividades	Si	Porque es necesario continuar con la actividades para darle continuidad al trabajo que se busca hacer, si solo se deja en los tiempos de terapia los resultados van hacer más lentos y la niña va a creer que solo las actividades son en la fundacion y no continúa en casa.
alexandra maria velasquez	mariangel gonzales velasquez	mariangel es una niña que lleva bastante tiempo en fedy, los terapeutas la ingresaron la programa . Es un programa muy bueno que ayuda a potencializar sus habilidades.	potencializan y ayudan a reforzar habilidades motoras de los pacientes con actividades muy creativas	Si	por es una manera de ayudar mas en el proceso a mi hija
Mónica Matilde Mona Mejía	Alejandro Reyes Moná	La fundacion promocionó a Alejandro para disfrutar de este beneficio	Pienso que hacen actividades más didácticas y divertidas	Si	Por que en casa continuamos continuamente con la estimulación de Alejandro

¿Te gustaría que los profesionales te hicieran más participe de las sesiones?	Si respondiste afirmativamente, cuéntanos ¿Cómo? (por favor brinda ejemplos de manera amplia)	Describe de manera detallada ¿Cómo es la relación con los profesionales que trabajan con tu hijo (a)?	¿Cuál crees que es tu rol dentro del proceso terapéutico?	Cuando estás en casa con tu hijo (a). ¿Realizas alguna actividad recomendada por los profesionales?	Si respondiste afirmativamente, cuéntanos ¿Cuál? (por favor brinda ejemplos de manera amplia)
Si	Realizando trabajo en conjunto algunas veces con la niña.	Muy buena, la comunicación es asertiva y la explicación de las actividades es muy clara. Además son muy formales.	De colaboradora y quién continúa con actividades de refuerzo fuera de la fundacion, además soy la responsable de que Luciana reciba sus terapias por parte de la EPS.	Si	El tiempo de espera, el seguir instrucciones., rompecabezas ec
Si	incorporandonos en las actividades para reforzar conocimientos	es una relacion de retroalimentacion	mama reforzadora en el proceso para trabajar en casa	Si	ejercicios de estiramiento , movilidad para disminuir el dolor articular
No		Muy bien todos son muy amables y claros con los informes	Mi rol como madres es muy importante constante acompañamiento y apoyo	Si	A veces aplicamos juegos y directrices que nos indican los terapeutas

¿Te han dado algún plan casero para hacer en casa con tu hijo(a)?	Si respondiste afirmativamente, cuéntanos ¿Cuál? (por favor brinda ejemplos de manera amplia)	¿Los profesionales te han dado algún otro apoyo que consideres necesario nombrar?
Sí	Cuando la niña no ha podido asistir envían un plan de trabajo para realizar en casa	Si de escucha cuando uno necesita un direccionamiento emocional.
Sí	manualidad , reforzar conocimientos basicos en colores ,numeros	no
Sí	Cuando no podemos asistir nos dan plan de manejo en casa sobre asociación de letras imágenes y coloreado	No

Anexo 3. Entrevista a profesionales

Respuestas de la entrevista a profesionales

Entrevista

Andrés Felipe Bermúdez Medina (Terapeuta ocupacional)

[Orador 2]

Bueno, buenas noches, mucho gusto, mi nombre es Stephany Tellez, yo soy psicóloga y hago parte de la sistematización que estamos haciendo en compañía con Laura para la Maestría. Andrés, primero pues agradecerte el espacio y la oportunidad de la entrevista, y quisiera pues iniciar con que tú nos cuentes en este momento a qué te dedicas.

[Orador 1]

Bueno, buenas noches, mi nombre es Andrés Felipe, soy terapeuta ocupacional, graduado de la Escuela Nacional del Deporte, y trabajo en el mismo lugar de Laura, en la Fundación, aquí en Palmera.

[Orador 2]

Tú nos podrías contar un poco cómo ha sido tu trayectoria profesional.

[Orador 1]

Bueno, yo me gradué hace poco, me gradué aproximadamente en abril, 27 de abril, y me fui nuevamente donde yo estaba haciendo la pasantía, que es aquí en la fundación, yo empecé la pasantía ahí, una vez todavía seguía siendo estudiante, terminé la pasantía y me quedé en este espacio, soy terapeuta ocupacional, y estamos trabajando acá con énfasis en neurodesarrollo, y pues realmente mi trayectoria es esa, por ahora estoy trabajando en el mismo lugar donde hice la pasantía, y me encuentro siendo un diplomado en neurorehabilitación.

[Orador 2]

Andrés, dentro de tu experiencia, digamos ya educativa, ¿tú tuviste antes la oportunidad de trabajar como con niños que requirieron el apoyo en el neurodesarrollo, o solo dentro de la pasantía que me estás comentando?

[Orador 1]

Bueno, pues dentro de las prácticas, dentro de las prácticas nosotros pasamos por lo que es educativa, laboral, comunitaria, deportiva, salud física y salud mental. En donde sí pude de pronto haber visto algo de neurodesarrollo, enfoque con el autismo, en educativa, entonces estamos en el colegio Santa Cecilia en Cali, y habían algunos chicos que tenían autismo, entonces nosotros apoyamos algunos procesos, más que todo de interacción social, de todo lo que corresponde con funciones ejecutivas, pero más que todo de interacción, porque casualmente todos eran muy inteligentes, pero les costaba todo lo que tiene que ver con relacionarse con las demás personas, comprender normas sociales, lo que es la comunicación no verbal también se les dificultaba bastante, la tolerancia a la espera, las frustraciones, se frustraban y podían salirse del salón o atacarse a sí mismos, lesionarse, entonces trabajamos toda esa parte. Dentro de salud física no tuvimos mucho paciente como tal de ese enfoque, teníamos prácticamente algo más que todo de secuelas, de ACV, de ese estilo, bueno, no sé, algunos sí los pudimos ver, pero muy poco, dentro de mis prácticas sí, sí fue muy poco el enfoque neurodesarrollo.

[Orador 2]

Entiendo. Andrés, me estabas contando que trabajabas en la fundación, ¿cuál es tu rol dentro de esa fundación?

[Orador 1]

¿De la fundación en la que trabajo en este momento?

[Orador 2]

Sí.

[Orador 1]

Yo soy terapeuta ocupacional.

[Orador 2]

¿Y qué desarrollas tú dentro de la fundación como terapeuta ocupacional? ¿Podrías describirme un poquito cuáles son tus funciones? ¿Qué hace un terapeuta ocupacional?

[Orador 1]

Ok. El terapeuta ocupacional lo que se encarga es de favorecer la independencia de las personas, sean niños, adultos, o adultos mayores, buscando que puedan ser los más autónomos posibles en sus ocupaciones. Entendiendo la ocupación no sólo como lo puede entender, digamos, lo laboral, no sólo es esa la ocupación, bañarse es una ocupación, alimentarse es una ocupación, cuidar de otros es una ocupación, y que por equis o y motivo, por alguna circunstancia de la vida, un diagnóstico que aparece, un diagnóstico de base, pues pueden verse limitadas algunas funciones, ya sean psicosociales, ya sean cognitivas, ya sean motoras, que impiden que la persona sea independiente en sus actividades. Entonces ahí es cuando entra el terapeuta ocupacional a evaluar en dónde se está presentando la dificultad, la deficiencia en cuál se basa, qué es lo que tengo que favorecer para que pueda esta persona participar de las actividades de forma independiente o autónoma o con la menor ayuda posible, si me entiendes.

Muchas veces digamos que la limitación tal vez no lo permite, pero entonces ahí entramos y lo que hacemos es una adaptación, entonces adaptamos el entorno, listo, yo no me puedo bañar solo, yo no me puedo vestir solo, y si utilizamos unos ganchos que te permitan alargar la camisa o si te enseño algunas posiciones en las cuales puedes llevar a cabo esa secuencia motora para colocarte las medias, por ejemplo, o si puedo hacer una adaptación para que puedas colocarte los zapatos.

Entonces buscamos todas las estrategias en las que tú puedes ser independiente. En este caso digamos que tenemos a los niños, la ocupación de ellos, o de los más bebés, es el juego, entonces tenemos que favorecer exploración, estimulación sensorial porque por medio de ellas se aprende, se conoce el entorno. Con los niños con autismo favorecemos todo lo que son las habilidades cognitivas, el aprendizaje, el seguimiento de normas, el manejo de la conducta, entonces trabajamos todo lo que permita que este niño me pueda seguir una instrucción, que pueda sentarse a comer solo, que pueda tolerar ciertas texturas, ciertos ambientes, que pueda compartir con pares, que hable.

Entonces nosotros digamos que buscamos la forma de abordar a esta persona para que pueda participar de manera efectiva.

[Orador 2]

Entiendo Andrés. ¿Tú estás dentro del programa Consentidos?

[Orador 1]

Sí, yo estoy en el programa Consentidos. Yo entré cuando estaba haciendo mi consentida precisamente entré a evaluar este programa, hicimos algunas sugerencias y pues igual yo ya estaba evaluando, interviniendo desde el programa. Entonces, pues todavía lo sigo haciendo.

[Orador 2]

Ah, ok. ¿De qué se trata el programa Consentidos?

[Orador 1]

Lo que buscamos con el programa Consentidos es todo el desarrollo psicomotor por medio de la estimulación multisensorial, o sea, la estimulación de todos los sentidos. ¿Qué queremos generar aquí? Ganar habilidades sensoriomotoras, visos manuales, perceptuales, de exploración, dinámicas en grupo, les enseñamos, digamos, a cómo conversar, participar entre más personas.

Muchas veces, pues, la mayoría de estos chicos tienen autismo o Síndrome de Down y les cuesta todo lo que es esta relación social. Entonces empezamos a trabajar las normas sociales, cómo pedimos las cosas, cómo compartimos el material, cómo hablamos, cómo saludamos, cómo nos referimos a la otra persona. Hablamos sobre la, digamos, todo esto lo hacemos por medio del juego, ¿no?

De una actividad lúdica, que sea interesante para ellos, que exista un aprendizaje y que a su vez estemos estimulando algún sentido en intervención grupal, una intervención del programa Con Sentidos.

[Orador 2]

Andrés, y tú sabes, ¿cómo nació ese programa?

[Orador 1]

Bueno, digamos que que sepa cómo inició, no. Sí sé que lo inició la coordinadora Leslie, Leslie Yohana Ortega. Ella lo inició, en su momento, era una actividad totalmente fuera de, digamos, del aprendizaje que podemos ver en un colegio o de una intervención.

Entonces solo trabajamos, por ejemplo, circuitos. Circuitos con actividad final perceptual o de esparcimiento, eran, digamos, dinámicas de estilo de juego, en donde podemos aprender muchas habilidades. Entonces, sé que ella lo destinó de esa forma, en donde buscábamos estimular o hacer una actividad en donde un estímulo se viese, digamos, más participativo.

Entonces, si estoy trabajando en los propios sentidos de lo va a estimular, un circuito podría ser un poco más interesante. Si estoy trabajando lo visual y lo auditivo, un cortometraje o una canción, o hacer música. Entonces, íbamos todos de acuerdo a lo que querías estimular.

Tú planeabas una actividad grupal que se pudiese asegurar entre dos o tres niños y la vez que tú la implementas bajo ese objetivo.

[Orador 2]

¿Y cuántos días a la semana asisten a consentidos?

[Orador 1]

Bueno, los niños en la fundacion, por ejemplo, yo atiendo consentidos lunes y martes. Atiendo un grupito de tres y un grupito el martes de dos. Antes era de 3 pero ya lo tengo de dos.

Se busca en lo posible, digamos que la funcionalidad, digamos, esté un poquito pareja, aunque realmente es casi imposible. Algunos, digamos, tienen una mejoría en cuanto a alguna

habilidad y otros requieren un poquito más de esfuerzo, más direccionamiento. Pero, pues, esa es la idea.

Yo por lo menos veo dos grupitos, uno el lunes y uno el martes. Y estos niños, a su vez, vienen en la semana a terapias individuales. Entonces, son niños que vienen hasta tres, cuatro veces y que una de esas intervenciones es el programa.

[Orador 2]

¿Y cómo se planean esas actividades de consentidos de las que tú me estás hablando?

[Orador 1]

Bueno, digamos que aquí no hay una dinámica como tal que tenga que ser estricta. Aquí el terapeuta es libre de decir qué va a pasar en ese momento. Así que digamos que yo hoy quiero hacer algo en circuito, en donde incluyo plataformas de equilibrio, en donde incluyo un aprendizaje que puede ser de categórico, pueden ser animales, pueden ser colores, números, vocales, puede ser.

O digamos que hoy quiero hacer algo diferente. Vamos a escuchar una canción y vamos a coger algunas palabras o vamos a trabajar por medio de un juego didáctico o un juego que se pueda hacer con pares, con cartas, por ejemplo. Entonces, son diferentes cosas que uno puede ejemplar.

No hay como tal un protocolo para crear la intervención.

[Orador 2]

Andrés, y tú podrías contarme un poco de manera detallada cómo es un día normal en el programa.

[Orador 1]

¿Cómo es un día normal? Bueno, digamos que el programa como tal, no sé, o al menos en la fundación y hablándote un poco más en confianza, a veces tiende a desdibujarse porque no estamos hablando de algo muy estructurado aparte de la intervención. El terapeuta como tal es el que sabe que esta intervención es del programa Consentidos, así que pues uno mismo la planea.

Pero no es como que hay un espacio o que las demás personas sepan que tú estés atendiendo Consentidos. Entonces, solo el terapeuta sabe que este grupo es de Consentidos y a su vez así uno planea la actividad. ¿Cómo sería un día en una intervención desde Consentidos?

¿O cómo la puedo hacer yo? Intento incluir, pueden ser dos actividades, en donde una sea de una actividad viceperceptual y otra sea un poco más de esparcimiento. Entonces, incluye habilidades cognitivas o psicomotoras y luego una interacción que implique participación entre los integrantes, por así decirlo.

[Orador 2]

Entrando un poquito a la red de apoyo familiar, ¿tú puedes contarme cómo es la relación con las familias de los niños y las niñas del programa Consentidos?

[Orador 1]

Sí, en un momentico, en un momentico que voy a abrir la puerta, ¿sí? Un minuto, por favor.

... Ya, disculpa ¿me puedes repetir la pregunta, por favor?

Estaba abriendo la puerta.

[Orador 2]

Sí, tranquilo. Te preguntaba que cómo es la relación con las familias de los niños y las niñas del programa Consentidos.

[Orador 1]

Ah, bueno, digamos que la relación allá en la fundacion es bastante buena porque la mayoría de los papás se conocen porque son niños que llevan mucho tiempo en la fundación. Entonces, hay una chiquita, por ejemplo, que yo atiendo con Síndrome de Down que ya lleva mucho tiempo. Literalmente hay videos de ella cuando tenía 2 o 3 años y ella ahorita tiene 13.

Entonces, pues ya la conocemos, la conocemos todos. Los otros niños a su vez también. Hay otro chico que tiene 15 y que lleva bastante tiempo en la fundación.

Hay unos que sí son, digamos que más recientes, pero que a su vez ya conocen, ya se conocen entre todos.

[Orador 2]

¿Y cómo es la participación de las familias en los procesos terapéuticos?

[Orador 1]

Bueno, ya eso sí como en todo en la vida puede variar. Digamos que hay papás que si te apoyan y si tú dices mañana vamos a hacer tal cosa, ¿me puedes hacer por favor un octavo de foami o algo así? Pues algunos no se acuerdan nada, otros dicen que no, pues que se les olvida y así tú se los pidas bastantes veces.

Pues no lo traen, así que uno intenta lo posible tener sus propios recursos para hacer sus actividades porque es más difícil depender de esa colaboración.

[Orador 2]

¿Y tú cómo haces partícipe a la familia dentro de los procesos terapéuticos?

[Orador 1]

Bueno, ¿cómo hago partícipe a la familia? Pues es importante expresarles a ellos que el niño como tal, el verdadero cambio, se va a ver cuando todo se repite, va a cambiar la vida. Ya no, tal vez unas bases, pero pues todo está en casa.

Es importante esa retroalimentación a los papás, de cómo podemos manejar la conducta, de cómo podemos promover la independencia, de cómo podemos progresar las habilidades sociales, cognitivas y como todas en casa. Cómo hablarles, qué hay que anticiparles, qué consecuencias negativas o positivas, qué hay que, digamos, generar el espacio de estimulación en casa. Entonces pues realmente la tarea del terapeuta es saber educar también a la familia porque ahí es donde se puede ver resultados más rápido.

[Orador 2]

Andrés, ¿tu podrías explicarme? Pues entiendo un poco como tu postura en relación a la familia, pero tú podrías explicarme un poquito más como entonces, ¿cuál crees que es el rol de la familia dentro de ese proceso terapéutico?

[Orador 1]

Bueno, ¿el rol de la familia? O sea, a ver, ¿cómo lo puedo explicar más o menos? O sea, la familia tiene como tal la responsabilidad de continuar todo lo que se hace en terapia en casa

porque, como te digo, hace muy poco el tiempo que estos chicos pasan en terapia y, digamos, una rutina no se crea en 35 minutos.

Se habla ya de bastantes días en donde el terapeuta y la familia tienen que ir en sintonía. No sirve nada que yo aquí corrijo, que yo aquí organice, que yo aquí instruyo cuando en casa. No se hace nada, ¿me entiendes?

Entonces es importante también dejarlo claro de que el niño no avanza si tú no me acompañas en el proceso. O sea, que si de pronto en tres meses estamos en un informe de seguimiento, yo tenga la libertad de decir, se generaron estas recomendaciones, no se hizo porque la familia no está acogiendo el proceso terapéutico o no está siguiendo las instrucciones que se han dado las recomendaciones. Así que no se van a cumplir los objetivos que planteamos.

[Orador 2]

Dentro de tu discurso yo entiendo entonces que has encontrado retos también frente a la participación de la familia en el proceso.

[Orador 1]

Siempre. Ese es el reto más grande, la verdad. Muchas veces me pasa con los niños conductuales.

Hay muy pocos en los que uno venga más que la mamá si me está ayudando. Ahorita tengo uno que ha mejorado muchísimo, pero es porque veo que la mamá está muy interesada y siempre haciendo preguntas de qué puedo hacer, qué puedo manejar esto. Ahora salió esa nueva conducta, ¿cómo la puedo manejar?

Entonces es cuando se involucran de verdad, cuando les dejan la tarea a los terapeutas y sigue lo mismo en casa, pues no se hace nada, el objetivo no se cumple. Y es lo que más pasa. Realmente pasa mucho con los niños conductuales.

En los que tú aquí organizas las instrucciones, anticipas, promueves, digamos, el espacio en donde debe seguir una norma, en donde se negocie, en donde promueve una conversación un poco más asertiva, un llamado de atención, pues digamos llamado de atención, pero pues eso como un direccionamiento. Pero en casa se dejan hacer lo que quieran, dejan que el niño les

pegue, que es más fácil pasarle las cosas para que no llore o para que no grite, o para que no tire las cosas. Entonces, pues es de parte y parte.

Si aquí a los 35 minutos corrija, pero si la familia en la casa permite todo, entonces pues no, no funciona. Entonces sí es un reto para todos nosotros.

[Orador 2]

Andrés, y con todo esto que tú estabas contando, a mí me parecería interesante también como poder imaginar que estamos en una consulta. ¿Tú cómo le hablas a los padres o a los cuidadores cuando les das las recomendaciones para seguir en casa?

[Orador 1]

Primero, hay que entender que todos los entornos son diferentes, las situaciones económicas, el ambiente como tal, las familias no siempre son de un núcleo familiar de papá y mamá. Muchas veces es solo mamá, otros es una abuela, otros es una tía. Por ejemplo, un niño que vino con la vecina, o sea, la vecina, ¿qué me podía decir de este niño?

Pues no sé. Pero, digamos, ¿qué le pregunto yo? Pues primero tengo que cuestionar cómo es su habitación, cuál es el lugar donde estudia, con quién pasa constantemente en casa.

¿Cómo es su rutina? Yo soy terapeuta ocupacional, me interesa mucho su rutina y sus hábitos. ¿Les permite usar ayer en el colegio?

¿Qué dice la profesora? ¿En qué puesto está el salón? ¿Está al frente?

¿La profesora tiene, digamos, cuenta con PIAR, por ejemplo? Entonces yo empiezo a hacer preguntas. Que ah bueno, que el niño estudia en la sala.

¿En la sala están viendo televisión cuando el estudia? ¿Ponen música duro? ¿Qué hay en la sala que lo distrae?

¿El niño se para todo el tiempo cuando está comiendo? ¿Hay una regla de que no se pare? Entonces simplemente es como ir haciendo preguntas de cómo se ha estado llevando este niño en casa.

¿Cómo se ha estado llevando este niño en casa? ¿Y cómo se está llevando en el colegio? Para saber, digamos, todo lo que viene siendo, todas sus rutinas.

Y poder entender dónde puede existir el problema.

[Orador 2]

Andrés, ¿podrías detallarme un poquito qué recomendaciones les das a las familias para hacer en casa?

[Orador 1]

Por ejemplo, digamos que las tareas. Hay niños que les cuesta mucho lo que es la atención sostenida y dividida. Entonces, mantener el foco atencional para ellos es difícil.

Y si tenemos un televisor enfrente, lo que vamos a ocasionar es que le estamos dando un estímulo distractor. Algo que probablemente puede pausar lo que está haciendo por voltear a mirar. El niño gira la cabeza, mira el televisor y cuando vuelve, entra nuevo a su tarea porque ya se le olvida todo.

Si tengo música al lado de él, probablemente lo voy a distraer más. Y tengo que limitar todo el estímulo distractor. Hasta una tapa, los niños se entretienen con un borrador.

Entonces, uno tiene que buscar la forma de que uno pueda mantener el foco atencional más tiempo. En la fundación, lo hacemos. Si vamos a trabajar con un niño que se dispersa mucho, yo no lo voy a llevar al salón sensorial.

¿Por qué? Va a ser un caos. No va a prestar atención y no va a aprender.

Entonces, yo tengo que limitarlo. Vamos a un consultorio con una mesita. No lo voy a poner al lado de la puerta porque siempre que pase alguien se va a distraer.

Así que lo pongo viendo la pared o simplemente con la actividad enfrente. Limito todo el estímulo distractor para que él pueda permanecer ese foco atencional por mucho más tiempo. Es importante tener una rutina estructurada.

Un niño sin rutinas es un niño desorganizado. Entonces, necesitamos que a qué hora hacemos las tareas listas. Las vamos a hacer siempre a esta hora.

Esta hora siempre tiene sueño. Entonces, no lo pongamos justo cuando tiene sueño a hacer las tareas porque probablemente no las va a poder hacer bien porque esos procesos atencionales se van a ver afectados por algo biológico y que es normal porque si tenemos sueño, pues nadie rinde al 100%. Entonces, vamos organizándolos.

A esta hora, esta cama ya tiene que estar tendida. Es importante que el niño reconozca tu autoridad, que tenemos que poner un horario visual en lo posible en donde si cumplimos algunas tareas, nos ganamos una consecuencia positiva, pero que si no estamos cumpliendo como se debe, también puede haber una consecuencia negativa que fomente a su vez la responsabilidad de este usuario a llevar a cabo sus tareas. Y son recomendaciones que a su vez uno puede darse cuenta que están funcionando.

Pero después tenemos que mirar. Bueno, es que a mí ya me está siguiendo bien la norma, pero es que a la abuelita no la sigue y con ella sí está todo el tiempo. Entonces, vamos a hablar con la abuela.

Digámosle. Necesitamos que lo manejes de esta y esta forma. El hecho de que llore porque no lo empezaste en televisión no significa que se lo tengas que pasar.

Entonces, simplemente escuchamos a lo que estamos viendo que puede ser digamos un factor importante.

[Orador 2]

Entonces, yo también sé que ustedes usan unos planes caseros ¿en qué consisten estos planes? ¿Cuándo se envían?

[Orador 1]

Ok, dentro de los paquetes de los usuarios siempre se implementa, digamos desde la evaluación tú le dices aquí a la hora de las citas a la hora que el terapeuta te va a llamar se esperan 15 a 20 minutos si tú no llegaste lo que se realiza es un plan casero que cuenta como la sesión en la que no asististe con la finalidad de que no te saquen del horario, en otros lugares tú no asististe a la terapia y te sacan, aquí por lo menos se te hace un plan casero y en

la próxima sesión que tú vengas se ve terapia y que es entre los planes caseros que cuenta como una sesión terapéutica en este plan casero que se hace se habla de unos objetivos y se plantean otras actividades para llevar a cabo en la casa entonces, puede ser un imprimible acá lo imprimimos, si estamos hablando de un adulto mayor y estamos hablando de algunos ejercicios motores pues uno tiene que escribir cómo lo va a hacer te tienes que poner una foto y lo vas a hacer así, lo vas a hacer así lo vas a sostener tan como lo que lo vas a hacer y después de tantas repeticiones vas a descansar. En los niños, pues digamos que puede ser una actividad grafomotora, una actividad visoperceptual que tienen que recortar y después colocar las partes del cuerpo si no entienden, son varias actividades que uno puede imprimir y que uno les manda para complementar este proceso terapéutico, y no hacer esa pausa tan larga que se tuvo en este día.

[Orador 2]

Y, ¿Luego es posible hacer seguimiento a esas recomendaciones?

[Orador 1]

Mira que eso sí es complejo, nosotros mandamos el plan casero y ese plan casero se hizo o no se hizo, pero muchas veces las personas pues tu sabes que la mayoría de los niños van muy seguidos. solamente si tu les preguntas si se envió plan casero, y ya se realizó, ya el niño hizo las actividades, no entendiste. Pues muchas veces el papá, no no lo tengo, no se quedó en la casa, no el niño estaba en vacaciones, no pues estaba lleno de tareas. entonces muchas veces no se le puede hacer seguimiento a estos planes caseros, igualmente es solo el día que faltó se hace plan casero.

[Orador 2]

Si estos no funcionan, ¿Qué otras acciones se realizan desde tu rol?

[Orador 1]

No, realmente como tal uno no puede. Lo que yo siento es que dentro de mi retroalimentación siempre está el cómo fue su desempeño en la sesión lo que se trabajó y lo que se debe continuar trabajando en casa; si estas cosas no se cumplen, el día que a mi me toque calificar, con la conciencia tranquila puedo decir que el papá no estaba acogándose al proceso terapéutico.

Si es un niño por ejemplo, que me pasó hace poquito, un paquete de terapias, viene una, falta, toca plan casero, viene otra, falta, plan casero, después ya no vienen, ya lo quieren sacar del horario, después vuelve y después falta. son puros planes caseros no está asistiendo a la terapia presencial, así que tu puedes decir este niño está inasistiendo, no se van a cumplir los objetivos, no hay un seguimiento, así que uno como tal cual es la opción que uno hace, no se cumplen los objetivos porque tu no estás asistiendo.

[Orador 2]

¿Tu cómo te das cuenta que los padres o los cuidadores apoyaron en casa el proceso terapéutico?

[Orador 1]

Las mamás ya me dicen mira que el día que no vinimos estuvimos haciendo estas actividades, tal vez esta no la entendí mucho yo, y si me la puedes explicar y yo, ah bueno, claro que sí, entonces ahí ya yo me di cuenta que hubo como tal una participación activa en la realización de la intervención en casa, pero hay otras que uno dice plan casero, y dicen no yo no sé, lo recibió la abuelita y yo no sé que lo hizo, cosas así que uno ya se da cuenta de que no hubo como tal alguna acción positiva en eso, el plan se quedó como un plan que probablemente no se realizó en casa.

[Orador 2]

Andres, eso era lo que queríamos saber respecto al programa y la fundación, te agradezco mucho el espacio y la oportunidad de poder conocer más al respecto.

[Orador 1]

Ah dale, con todo el gusto.

Entrevista

Betsy Julieth Palomino (Terapeuta ocupacional)

[Orador 2]

Bueno, primero que todo, pues buenas noches. Mi nombre es Stephany Tellez, yo soy psicóloga y soy compañera de Laura en la maestría. Entonces, la idea de este espacio es como hablar un poco contigo, pues quisiera conocer primero a qué te dedicas.

[Orador 1]

Hola Stephany, bueno, mucho gusto. Mi nombre es Betsy Palomino, yo soy terapeuta ocupacional. Llevo trabajando como terapeuta dos años, más o menos, dos años pasaditos.

Y pues solamente he trabajado allí en la fundacion. No he tenido como pues otra experiencia diferente, aunque cuando estuve en la universidad estuve haciendo contraprestación, que es como trabajar en la universidad apoyando a chicos con discapacidad. Pues no sé si cuente como algo de experiencia como en otro ámbito, ¿no?

[Orador 2]

Sí, sí, claro que cuenta. Es decir que ya has tenido poco experiencia como con niños que requieren ese apoyo en su neurodesarrollo.

[Orador 1]

Sí, aunque digamos que en la universidad pues era más como desde el contexto educativo y ahora casi es pues casi 100% neuro.

[Orador 2]

Betsy, ¿y tú cómo llegaste a ser parte del programa?

[Orador 1]

Ay, ¿cómo te digo? Pues no sé, me dijeron como que van a entrar unos niños al programa. Yo tenía uno de ellos y el otro sí lo iban como a incorporar con el otro niño.

Entonces me dijeron, ah, vas a estar en el programa de consentidos. Y pues me explicaron ahí como un poquito de básicamente qué es el programa, aunque yo ya había visto cuando inicié pues más o menos que era como de las experiencias sensoriales, todas las diferentes habilidades, trabajar como los aspectos de acuerdo a cada niño, ya sea atención o memoria o procesos de lectura y escritura. Pues me dijeron así como, ah, pues como un digamos un breve resumen de qué era que trabajaba.

Pero en sí, pues ahora solo estoy con un niño y no sé si aplique que él esté en consentidos, aunque Juan me dijo que sí. Pero pues yo trato como de trabajarle así como, como no es las

terapias convencionales, que escritura, que lectura, sino como otras cosas más dinámicas desde las diferentes habilidades a trabajar.

[Orador 2]

O sea, que ¿Cuál es tu rol dentro del programa consentidos?

[Orador 1]

Pues muy claro, no lo tengo, porque pues la verdad no, no más tuve como ese acercamiento y el resto como que uno escribe las actividades, pero en sí como como trabajar las diferentes habilidades con los niños de acuerdo a sus necesidades y como en el contexto que se estén desempeñando.

[Orador 2]

¿Y de qué se trata el programa? No lo tengo tan claro en el momento.

[Orador 1]

No, pues la verdad, o sea, no sé muy bien tampoco yo, porque Juan es el encargado, pero. Pero qué? Pero pues de lo que yo trabajo es como de diferentes actividades, no solo como que vamos a leer, vamos a escribir, sino con la con ya sea con los sentidos, que el olfato, que el tacto, que la percepción.

Trabajar como que ellos aprendan diferentes actividades, ya sea que uno quiera que ellos aprendan a reconocer las letras, a calcular, entonces como buscar que de manera más dinámica ellos puedan como potenciar todas esas habilidades. Pero en sí, muy claro, no, pues que yo te puedo explicar muy bien en qué consiste el programa. No, casi no.

[Orador 2]

Está bien. ¿Cuántos días a la semana asisten al programa? De pronto tienes claridad de eso?

[Orador 1]

Sí, una vez a la semana, porque la mayoría o van dos veces a la semana o tres veces. Entonces uno de esos días van al programa de consentido.

[Orador 2]

Y ¿Cómo se planean las actividades en el programa?

[Orador 1]

Nosotros tenemos un planeado semanal. Bueno, es por mes. Entonces uno va como colocando las semanas.

Pues como es una a la semana, entonces coloca las fechas. Ahí colocas como los niños que están en el programa, que quiere, qué habilidad quieres trabajar. Ahí explicas con un poquito la actividad.

El objetivo y los materiales que se utilizan. Y pues ya si uno quiere como materiales diferentes, pues ya le dice como a Juan. Y él te imprime las actividades o hace todo como.

O sea, tenemos que convencer el planeador. De qué vamos a realizar cada semana.

[Orador 2]

Juan es el coordinador, cierto?

[Orador 1]

Sí.

[Orador 2]

Betsy tú podrías contarme de manera detallada, cómo sería un día normal en el programa de consentidos?

[Orador 1]

Bueno, cómo sería? Pues normalmente siempre toca así como a la carrera, porque como es el único niño que yo tengo, entonces es como que hoy voy a trabajar, no sé, escritura en un circuito. Entonces yo le digo a Juan como que si necesito algún material o si no, pues de los materiales que tenemos allá.

Y pues ya uno como que organiza la actividad así dentro de la sesión. Pero no es como en sí que se hace. Uno la planea, pero uno sabe que a veces o los niños no están como dispuestos a las actividades o tienen otros.

Por lo menos a veces cuando yo recojo a mi niño, que es lo único que tengo, pues dan otra actividad o él se fija mucho con los televisores. Entonces él quiere estar viendo televisión, entonces se queda ahí. Entonces la actividad siempre a veces no sale como así como tan estructurada como uno la tiene.

Entonces toca como buscar otras alternativas o buscar otra actividad por la que se pueda trabajar como en la misma habilidad.

[Orador 2]

Entiendo, pero si está bien porque buscan otras alternativas y no solo nos quedamos aquí, ¿cierto?

Betsy, a mí me gustaría saber cómo es la relación con las familias de los niños del programa o por lo menos de este niño que tú tienes.

[Orador 1]

Pues siempre los padres son como muy receptivos, a lo que uno les dice, sino que ellos, pues no sé, a veces algunos no tienen como muy claro en sí qué es el programa y piensan pues que es como la terapia normal. Y como está desde Fono y Teo, por lo menos el que yo tengo, entonces a veces pues si la Fono trabaja otra cosa totalmente diferente a lo que de pronto se tiene en el planeador, entonces la mamá a veces como que queda confundida. Pero pues la idea es que ellos entiendan que digamos el programa de consentidos no es así como la terapia convencional, aunque normalmente ellos piensan que es como la terapia normal, porque no tienen como muy claro.

O sea, si le dicen va a entrar un programa de consentidos, pero ellos a veces se confunden como que bueno, si van a trabajar solo manualidades, o van a trabajar también como los procesos de lección, a lo que al niño se le encuentre como afectando en su desempeño. Entonces a veces hay como esto por el programa de consentidos y como todas las sesiones de consentidos, darle como ah, pero que se está trabajando en el programa de consentidos, porque si no ellos a veces como que se pierden en que pues es la terapia así normal.

[Orador 2]

¿Cómo es la participación de las familias en los procesos terapéuticos?

[Orador 1]

Bien, la verdad los papás si tienden a ser como muy receptivos pues ante las sugerencias que uno les da. Es muy raro de pronto los padres que no son como tan receptivos o dicen ah sí, sí, sí, pero pues igual sigue como lo mismo.

[Orador 2]

¿Tú cómo haces partícipe a la familia dentro de ese proceso?

[Orador 1]

Pues casi no, digamos que uno no es como, pero si uno les da como recomendaciones o así, pero pues uno no está como digamos en el seguimiento de si ellos lo hacen constantemente, pero si el niño pues se ve que de pronto tiene como un avance, entonces uno dice bueno los papás sí están siguiendo las recomendaciones, pero en sí no es como que uno tenga como el seguimiento bien de ellos como lo hacen en sus casas.

[Orador 2]

Betsy, ¿tú cuál crees que es el rol de la familia dentro de esos procesos terapéuticos?

[Orador 1]

Pues yo pienso que ellos tienen que ser la parte pues como más fundamental en el proceso terapéutico, porque pues la verdad los niños con nosotros no están todo el día, sino que están 35 minutos, hora y media los que tienen las tres sesiones, entonces pues el rol de los padres es fundamental, y es muy importante que ellos pues tengan como el mayor impulso de que los niños aprendan, o mejor ya sea en el seguimiento de instrucciones, entonces es como lo más importante, uno sí les brinda como el apoyo, las recomendaciones, como desde lo que uno sabe de lo profesional, pero pues ellos son los que tienen como la mayor responsabilidad, porque pues son los que están todo el día con los niños.

[Orador 2]

¿Y tú de pronto has encontrado algún reto frente a la participación de la familia en esos procesos?

[Orador 1]

Sí, la verdad sí, porque pues tengo como unos dos casos en los que a veces yo me siento como muy frustrada, porque yo siento que bueno la mamá sí, sí, sí, o sí vamos a hacer esto, pero pues en sí no se ve ningún cambio, ninguna mejora, entonces como que siempre hay una justificación para todo, entonces no hizo esto porque pasó esto, no hizo lo otro, o hizo esto porque siempre hay como una justificación, entonces sí a veces ha sido como difícil como aprender a manejar lo que uno dice, bueno no podemos controlar todo, ni que los papás siempre sigan las recomendaciones, entonces sí ha sido como el mayor reto de que los papás sí sean como adherentes al proceso terapéutico, que no quieran como que todo sea de parte del profesional y ellos pues en la casa no hacer nada.

[Orador 2]

A nosotros nos parecería interesante poder imaginar que estamos como en una consulta, ¿tú cómo le hablas a los padres o a los cuidadores cuando les das las recomendaciones para hacer en casa?

[Orador 1]

O sea, ¿tengo que decir cómo le doy las recomendaciones?

[Orador 2]

Explicarnos un poco si es posible, ¿tú cómo le hablas o cómo crees que es importante hablarle a un cuidador para esas recomendaciones?

[Orador 1]

Pues digamos que tener como un lenguaje muy claro, no como tan técnico, porque a veces los papás no entienden y puede que suene, ay muy bonito trabajamos, no sé, grafo de motricidad y los papás no tengan ni idea de qué es el grafo de motricidad por lo menos, entonces sí hablarles como muy claro, darle como las recomendaciones, no queremos trabajar periodos atencionales, entonces trabajemos actividades, no sé, encaminadas a la motricidad, que haga bolitas con plastilina, que haga bolitas con papel, que rasgue, que pegue, que tenga que desplazarse en un circuito, que ustedes en la casa, digamos, le hagan un circuito, con las sillas, con los cojines, con diferentes materiales que tengan en la casa, así como explicarles muy claro desde lo que uno quiere trabajar, porque pues no sirve que yo le diga lenguaje súper técnico y pues no me vaya a decir, ah sí, sí, sí, pero no me entienda nada, entonces pues yo por lo menos siempre trato de ser como muy clara, así sea, como que digan, ay no, pero

ella como me está explicando, pero la idea es que ellos entiendan y no queden como que, bueno ella me dijo un poco de cosas pero no le entendí nada.

[Orador 2]

Entiendo, entonces es más como buscar un poco el lenguaje adecuado, ¿Y tú qué recomendaciones les das a las familias para seguir en casa, como de manera un poquito más detallada?

[Orador 1]

¿Cómo de manera más detallada?

[Orador 2]

¿Tienes de pronto alguna actividad puntual o varía o cómo se hace eso?

[Orador 1]

Ah, bueno, pues sí, o sea, varía, depende de lo que queramos trabajar, si digamos que queremos trabajar motricidad fina, entonces trabajamos actividades de rasgado, de pegado, de amasado, con diferentes texturas o por lo menos si queremos trabajar que, no sé, por lo menos el agarre, la fuerza, la precisión de miembros superiores, entonces vamos a ir, no sé, al parque, vamos a ir al parque, en los pasamanos, jugar a la carretilla, trabajar toda la parte de fuerza de miembros superiores, o por lo menos que queramos, no sé, trabajar escritura, entonces que tenga que, digamos, desplazarse con fichitas, que tenga las letras, ir armando palabras hacia el otro lado, por medio de un circuito, entonces como que ellos sepan qué tienen que hacer, porque no todas las sesiones se trabajan como encaminadas al mismo objetivo, entonces pues todas las sesiones van a haber como recomendaciones distintas, entonces pues que sea como lo más fácil para ellos entender, aunque a veces pues ellos se preocupan más, no solo por lo que tienen que trabajar en la casa, sino como cómo se portarán dentro de la sesión, entonces a veces también es importante como que ellos sean más adherentes a las recomendaciones que se les da, a que cómo se portó en la sesión, que también es importante, pero pues es como menos relevante que lo que tienen que seguir trabajando desde la casa.

[Orador 2]

Betsy, y sabemos también que ustedes usan unos planes caseros, ¿en qué consisten esos planes y cuándo se envían?

[Orador 1]

Sí, hacemos los planes caseros cuando el paciente no va a la sesión terapéutica, pero pues tiene que tener un requisito de que no esté ni iniciando, ni finalizando la orden, ni tenga un plan anterior, digamos que haya faltado la sesión anterior, entonces si tenga un plan no se le puede hacer, el plan se hace dependiendo de las necesidades, si es que atención y memoria, entonces se tienen que montar dos actividades, entonces ahí se explican como los puntos muy claros, que se tienen que ubicar colores, que se tienen que ubicar lápices, y se dan como que tiene que pintar, entonces se envía como el dibujo en sí que tiene que pintar, o si tiene que hacer una manualidad, entonces también se explica cómo el paso a paso, y se tratan de montar como las actividades que ellos también puedan ir viendo cómo, cómo se hacen las actividades, normalmente pues uno trata de explicarlas, y que en la sesión siguiente las lleven, o si tienen alguna duda pues también como que pregunten.

[Orador 2]

Luego ¿Es posible hacer seguimiento a esas recomendaciones?

[Orador 1]

Sí, pues preguntándole a los papás de pronto, ¿cómo les ha ido con las actividades que tienen que estar realizando? A veces hay niños que llevan cuadernitos, llevan algunas cosas, entonces también se pueden dejar como especie de tareas, entonces uno ve si sí las hacen o si no las hacen, y ahí también pues se da uno cuenta como de si en la casa sí están trabajando o no.

[Orador 2]

Y si de pronto esas no funcionan, ¿qué otras acciones realizas tú como desde tu rol? ¿O qué haces cómo al respecto?

[Orador 1]

Pues estar como recordando la importancia de que sigan trabajando desde la casa, o si uno ve que el niño por lo menos, por más que uno le haga actividades allí, no se ve como que, o que esté aprendiendo, que esté entendiendo, o sigue con las mismas conductas, entonces es como

estar recordando de pronto a los papás, aunque a veces a los papás no les guste que uno esté encima preguntando, pero pues es importante como para ver los avances, porque nosotros siempre nos planteamos unos objetivos que la idea es cumplirlos, entonces es como seguir trabajando y reforzándoles a ellos la importancia.

[Orador 2]

¿Tú consideras que es importante el papel de los padres en los procesos terapéuticos de los niños?

[Orador 1]

Sí, es muy importante porque ellos son como el apoyo fundamental en el desempeño de los niños, y son los que están más preocupados por lo que les pueda estar afectando.

[Orador 2]

¿Y tú cómo te das cuenta de que los padres o los cuidadores sí están apoyando desde casa el proceso terapéutico?

[Orador 1]

Pues a veces es muy difícil ver si desde casa sí lo están cumpliendo, aunque a veces por lo menos los papás llegan con muchas preguntas, con preocupaciones, por lo menos la mamá del niño que yo tengo en el programa me decía que yo lo siento a él escribir y él no le gusta transcribir alguna cosa, escribe otras cosas, dibujos, entonces estaba como que yo le voy a traer el cuaderno para ver que de pronto usted me puede dejar ahí actividades y yo seguir las haciendo con él en la casa.

Entonces uno ve como que los papás ven ciertas dificultades y entonces empiezan a preguntarte, no es como que nada bueno si no escriben que no escriban, pero pues ellos empiezan como a hacer preguntas, entonces uno ve que en la casa pues sí le pueden estar trabajando las recomendaciones.

[Orador 2]

Betsy, eso era todo lo que queríamos saber por el momento, te agradecemos muchísimo por el espacio porque es sumamente importante para nosotras dentro de nuestra sistematización y dentro de todo lo que estamos trabajando en la maestría.

[Orador 1]

Ah bueno, dale. Muchas gracias

[Orador 2]

Muchas gracias a ti, que estés muy bien.

[Orador 1]

Bueno, que estén bien, espero les haya servido.

Entrevista

Juan David Rosero (Terapeuta Ocupacional)

[Orador 1]

Bueno, primero que todo, buenas noches, mi nombre es Stephany Tellez, yo soy psicóloga, yo soy compañera de Laura en la maestría que estamos realizando. Primero Juan, darte la bienvenida y el agradecimiento por permitir este espacio y pues esperamos que sea muy positivo tanto para ti como para nosotras en nuestra sistematización. Juan, primero quisiera saber cuál es tu nombre.

[Orador 2]

Bueno, buenas noches, mi nombre es Juan David Rosero.

[Orador 1]

Bueno, Juan, tú puedes contarnos un poco a qué te dedicas.

[Orador 2]

Vale, listo.

Bueno, soy terapeuta ocupacional, especialista en seguridad y salud en el trabajo, actualmente me dedico. Trabajo en la Fundación. Trabajo como terapeuta ocupacional, soy coordinador administrativo y asistencial del programa de Consentidos y tengo otras labores administrativas que tienen que ver más que todo con la parte de seguridad y salud en el

trabajo.

[Orador 1]

Entiendo, Juan. ¿Y de qué trata este programa Consentidos que nos estás comentando?

[Orador 2]

Bueno, el programa de Consentidos es un programa de estimulación multisensorial que desde la Fundación se tiene como objetivo fortalecer habilidades desde otra perspectiva que tiene que ver en cuanto al abordaje.

No es una terapia normal que se realiza con los usuarios. Más que todo es a través de experiencias sensoriales con las cuales se atienden a los usuarios.

[Orador 1]

Juan, ¿cómo nació este programa?

[Orador 2]

Bueno, el programa se venía manejando aproximadamente desde el 2017. En la Fundación también han habido otros programas, programas de conducta, programas que se llaman FxxxArte. Se creó este programa también para ofrecer a los usuarios otro tipo de experiencias.

Este programa hubo un tiempo en el cual no estuvo funcionando y cuando ingresé yo a laborar, pues nuevamente retomé el programa, se le realizaron algunos ajustes, actualizaciones en cuanto a los objetivos como tal, los criterios de inclusión, de exclusión y pues se le dio una nueva estructura un poco más dinámica y que permitiera acercarse un poco más a los padres de familia o el cuidador principal o de la persona que lleva al usuario como tal a la terapia.

[Orador 1]

Es decir, ¿cuál es tu rol puntual dentro de este programa?

[Orador 2]

Bueno, como lo mencioné en un principio, yo me encargo de la parte administrativa, todo

lo que tiene que ver con el manejo de los terapeutas, de coordinar qué actividades se deben realizar, toda la parte administrativa de cómo se está llevando a cabo, comunicarme también con los papás, darles a conocer qué se está trabajando, cómo se está trabajando, en qué se debe mejorar y también estoy desde la parte asistencial.

Yo también me encargo de atender desde el área de terapia ocupacional los usuarios que pertenecen a este programa.

[Orador 1]

¿Cómo llegaste a ser parte de ese programa?

[Orador 2]

Bueno, yo después de tres meses de haber ingresado a la fundación me ofrecieron el programa pues ya que vieron en mí unas capacidades, unas habilidades que pues se requerían para manejar el programa como tal y desde ese momento pues vengo ejerciendo el cargo como tal.

[Orador 1]

Es decir, que tú antes ya habías trabajado con niños.

[Orador 2]

Llevaba tres meses trabajando ahí en la fundación, pero pues tenía mi experiencia desde las prácticas universitarias, entonces ya tenía cierta formación antes de ingresar a trabajar a la fundación, ya contaba con algunos diplomados, algunos cursos avanzados en cuanto a estimulación sensorial, conducta.

[Orador 1]

Y ya habías tenido entonces la experiencia con niños puntualmente que requerían ese apoyo en el neurodesarrollo como tal.

[Orador 2]

Sí, a través de mis prácticas clínicas como tal de mi carrera ya tenía esa experiencia en cuanto al acercamiento con población infantil.

[Orador 1]

Entiendo, listo. Tú ahora me estabas contando un poco de qué trataba el programa.

¿Cuántos días a la semana se asiste al programa de Consentidos? ¿Cómo planean ustedes las actividades?

[Orador 2]

Bueno, se asiste una vez en la semana y las actividades se programan de acuerdo a cada sesión, pero se trabaja un aprendizaje cada mes.

Entonces, por ejemplo, este mes vamos a trabajar la parte de motricidad fina, pero desde un enfoque sensorial, donde intervenga el área de fonoaudiología, el área de terapia ocupacional y pues cada quien trabaje también su objetivo terapéutico, pero este de manera interdisciplinar.

[Orador 1]

Entiendo, y tú podrías como relatarme más o menos de manera detallada cómo es un día normal en el programa de Consentidos.

[Orador 2]

Bueno, un día normal en el programa de Consentidos consiste en lo siguiente, se reciben los usuarios normalmente son de dos a tres usuarios y ya se tiene estructurada la actividad de acuerdo al aprendizaje que se va a trabajar en el mes, se posiciona el usuario ya sea en la mesa o en colchoneta, dependiendo en el objetivo que se va a trabajar, ese aprendizaje y el material que se requiere.

Se inicia con los usuarios a dar todo ese proceso de instrucciones simples, semicomplejas, dependiendo de lo que se tenga planteado. Se inicia como tal la actividad y se entrega a los usuarios al siguiente terapeuta, ya sea que se inicie con Fono y se siga con Teo o de manera contraria, ya se procede a retroalimentar al terapeuta que ya viene a tomar los usuarios, en dónde que se quedó en la actividad, dónde se reforzó en los usuarios, qué dificultades vienen presentando, para que el terapeuta ya tenga unas estrategias también algo claras al momento de entrar a abordar y que se le lleguen a presentar. Posterior a ello pues se sale, se le explica a los cuidadores o al papá o a la mamá, la persona que haya asistido a la terapia, se le explica que desde el programa de consentimiento se trabajó en el aprendizaje y donde se también se estaba trabajando más que todo la parte de motricidad fina o

dependiendo de lo que se tenía planteado, se explica cómo fue el desarrollo, qué estrategias se utilizaron para llevar a cabo esa actividad, se generan unas recomendaciones de fortalecimiento para trabajo en casa y de esa manera pues ya se pasa a hacer toda la parte administrativa que es la evolución como tal en el sistema de la fundación.

Y ese sería como el paso a paso o el proceso que se tiene en cuanto al programa.

[Orador 1]

Juan, tú estás hablando de algo importante y es la familia o bueno, el cuidador.

¿Cómo es esa relación de ustedes con las familias de estos niños y las niñas que asisten al programa?

[Orador 2]

Bueno, la imagen que se tiene de ese proceso y cuando yo inicié a retomar el programa era que ese cuidador era parte fundamental de este proceso a través del programa, porque nada hacemos con nosotros realizar una terapia y no involucrar al papá. Nosotros tenemos ciertas charlas y actividades reforzadoras que se entregan cada tres meses. Las charlas se van a hacer, por ejemplo, en este momento, en esta segunda mitad de este semestre.

Se van a hacer charlas que van enfocadas a los cuidadores que permitan, a través de estas charlas, fortalecer esos procesos en cuanto a la ejecución de las actividades de la vida diaria de los niños. Como estas charlas pueden, a través de ciertas estrategias, pueden influir en mejorar o promover un mejor desempeño ocupacional.

[Orador 1]

¿Y cómo es la participación de las familias en esos procesos terapéuticos?

[Orador 2]

Bueno, en cuanto a los procesos terapéuticos, cuando se les envía las actividades reforzadoras, se les pide a los papás mucho compromiso a la hora de llegar a ejecutarlas, que las traigan nuevamente, se las entreguen al terapeuta. El terapeuta se encarga de revisar cómo fue ese desempeño en las actividades y esta también nos permite evidenciar cómo está ese desempeño, a través de qué estrategias yo puedo empezar a abordar las dificultades que yo puedo observar en cuanto al desarrollo de las mismas. Y eso me permite también

estar en una comunicación constante con el papá.

Bueno, hay que trabajar esto, papá en casa, acá se le va a fortalecer de esta manera, pero es un trabajo de mucha comunicación con el padre de familia, porque nos interesa que el usuario avance en ese proceso, avance en el programa, avance en su desarrollo y que se promueva la independencia.

[Orador 1]

¿Cómo le hablas usualmente a los padres o cuidadores cuando les das esas recomendaciones? Para hacer en casa, es decir, si en este momento pues podemos imaginar que estamos en alguna consulta, ¿tú podrías darnos algún ejemplo de cómo le hablas a esos cuidadores?

[Orador 2]

Sí, claro. Por ejemplo, si estamos trabajando en la parte de habilidades motoras finas, en cuanto a la actividad específica del coloreado, sabemos que hay una pinza trípode funcional. Normalmente, los usuarios tienden algunos a tener dificultades en cuanto al manejo de la pinza, la regulación de la fuerza y no respetan los espacios del límite del dibujo que se está trabajando.

Entonces, normalmente, ¿qué se les recomienda a los papás?

Que a través de actividades de tipo manipulativo. Entonces, se les explica, papá, con plastilina o con papelillo vamos a empezar a rasgar, vamos a hacer bolitas.

De esta manera, estamos mejorando toda la parte de motricidad fina. ¿Esto en qué nos va a ayudar? A que tenga mayor agilidad a la hora de hacer también alcances, de hacer agarres y que a la hora de hacer también el agarre del lápiz, pues vaya mejorando la regulación de la fuerza con la cual yo hago el trazo, pues va a mejorar, va a ser más legible porque en el momento se puede evidenciar el trazo, pero es muy débil.

Entonces, debemos de fortalecer un poco más ese trazo. Entonces, haciendo también uso de pinturas, que coloree, que pinte con distintos materiales, que eso nos va a ayudar. Cualquier duda que tenga, con muchísimo gusto nos puede preguntar.

De esa manera, nosotros abordamos al papá a través de un lenguaje técnico, pero que a la vez sea claro para él. Siempre se le pregunta, ¿me entendió papá? Hay algo en lo que de

pronto le haya una duda.

La idea es que el papá tenga claridad en las recomendaciones, que las pueda llevar a cabalidad.

[Orador 1]

Juan, y estas recomendaciones o estos planes caseros, ¿cuándo se envían?

[Orador 2]

Bueno, cabe aclarar, no es un plan casero, es una actividad reforzadora, algo adicional que ofrece el programa.

Estas actividades se envían cada tres meses, ya como tal una actividad que se le entrega al papá. Sin embargo, las recomendaciones están dando cada sesión del programa. Eso es un plus que nosotros como programa estamos dando, que es un material para que el usuario pueda trabajarlo en casa.

Teniendo en cuenta las recomendaciones que se le han brindado al papá, sesión a sesión, entonces vemos que de pronto ha empezado a mejorar sus trazos, esa habilidad o esa dificultad que presentaba, pues ya no es tan notoria. Entonces se manda un trabajo reforzador con ese objetivo, terminar de facilitar o de fortalecer esa habilidad que requerimos ganar para que la pueda utilizar, ser funcional en los contextos en los cuales el usuario participa, que el contexto más próximo a él es la educación.

[Orador 3]

Juan, una pregunta ahí. Por ejemplo, pues sabemos que el consentimiento se ve una vez por semana, pero digamos que, si no fue uno de los niños al programa, o sea, no asistió ese día a la terapia, ese día era de consentidos, ¿no aplica plan casero de igual manera?

[Orador 2]

Sí, el usuario si no va al programa de consentidos, aplica el plan casero, pues teniendo en cuenta ya toda la parte administrativa que se maneja en la Fundación, que no esté iniciando ni finalizando orden o que no tenga pues un plan intermedio o un plan reciente, de esa misma manera se maneja.

[Orador 1]

Juan, tú me podrías explicar ahí cuál es la diferencia entonces entre las recomendaciones que tú hablabas hace un momento al plan casero como tal.

[Orador 2]

Bueno, la diferencia, o sea, no hay en sí una diferencia muy marcada.

El plan casero que se le manda, si el usuario no asiste al programa, va a estar enfocada en la actividad que se iba a realizar ese día como tal. Ahora, la actividad reforzadora va a estar enfocada más que todo en lo que yo puedo evidenciar en ese aprendizaje que se trabajó en esos meses, ¿listo? Entonces, si yo veo que, en esos meses, en esos tres meses, para ser más claros, se trabajó la parte de motricidad fina, se trabajó la parte de lectura, la parte de escritura.

Entonces, esa actividad reforzadora que se le va a entregar al papá va a estar enfocada en el fortalecimiento de esos aprendizajes específicos.

[Orador 1]

Entiendo. Y cuando ustedes hacen esas recomendaciones, lo que he venido entendiendo es que entonces para ustedes sí es posible hacer el seguimiento a esas recomendaciones que fueron brindadas.

[Orador 2]

Sí, es correcto. La idea es que cuando uno envía ese tipo de actividades reforzadoras, uno le da un plazo al cuidador para volverlo a traer, que se lo entregue al terapeuta y esa actividad llega al terapeuta, el terapeuta se encarga de analizarla. En ese caso, el que la recibe, la analiza, soy yo.

Entonces, yo reviso y empiezo a mirar en qué mejoró el usuario, de pronto en dónde puede haber alguna dificultad y qué estrategias se pueden empezar a implementar para trabajar esas necesidades que me está refiriendo el usuario.

[Orador 1]

Y si esas recomendaciones no funcionan, ¿qué otras acciones tú puedes realizar desde tu rol?

[Orador 2]

Bueno, si las recomendaciones o esas estrategias que se implementan no están funcionando, entonces primero nos acercamos a ese cuidador.

Bueno, ¿qué pasó? Si se presentó alguna dificultad, si no entendió las instrucciones que se le dieron y dado el caso que sí haya entendido las instrucciones pero no se logró ese objetivo, entonces ya se entra a trabajar en la sesión, se habla con todo el equipo terapéutico que atiende ese usuario y se comenta. Mira, el usuario presenta una dificultad en esto, en esto y en esto.

Hay que enfocar las estrategias a través de ciertas habilidades que se deben de ganar o a través de ciertas actividades y se empieza a trabajar de esa manera para llegar a alcanzar ese objetivo que se tiene esperado.

[Orador 1]

¿Tú cómo te das cuenta de que los padres o los cuidadores sí apoyaron en casa ese proceso terapéutico o esas recomendaciones?

[Orador 2]

Bueno, normalmente el trabajo que se manda como actividad reforzadora se le pide dentro de la instrucción de manera muy clara que debe de participar porque, por ejemplo, se tienen niños de 5 años, de 4, de 6 años donde deben de realizar actividad de recorte, entonces con supervisión del acudiente debe realizar el recorte e iniciar a hacer la actividad, por ejemplo, de pareo visual, de encontrar fichas o de encontrar parejas, entonces con ayuda del acudiente o del cuidador debe realizar el recorte bajo supervisión y ejecutar la actividad. Se le coloca si el usuario o la usuaria presenta dificultad, puede recibir apoyo mínimo del cuidador y se coloca cuál es el apoyo mínimo, entonces que se dé una pista de manera verbal o que se dé una ejemplificación con el material que pertenece a esa actividad.

[Orador 1]

¿En tu experiencia Juan, tú de pronto has encontrado algún reto frente a la participación de la familia dentro de estos procesos?

[Orador 2]

Bueno, hasta el momento hemos tenido la fortuna que los padres que ingresan al programa han estado muy pendientes, han cumplido con la entrega de las actividades reforzadoras, cuando se realizan estas charlas educativas para los cuidadores, preguntan, participan de ese proceso como tal.

[Orador 1]

En todo tu discurso he entendido que para ti es muy importante el papel de los padres dentro de todos estos procesos terapéuticos con los niños del programa.

[Orador 2]

Sí, es correcto, los padres y yo creo que en todo proceso terapéutico, ya no sea en el programa como tal, sino en un proceso de neurodesarrollo, sea de un niño, sea de un adulto, debe haber un acompañamiento por parte de su cuidador, porque el trabajo no solamente es interdisciplinar, también el cuidador tiene que ser parte de ese proceso de intervención para que sí se puedan alcanzar esos objetivos, tanto de funciones corporales, tanto de participación y los contextuales, que son los que involucran también a la familia.

[Orador 1]

Juan, realmente todo lo que nos acabas de relatar es sumamente importante para nosotras, queremos darte muchas gracias porque esto es un aporte muy valioso para nuestra sistematización, pero más allá de una sistematización, sin duda es algo que va a aportar a muchos de nuestros niños y niñas de primera infancia, entonces queremos agradecerte muchísimo por este espacio tan valioso que nos acabas de brindar.

[Orador 2]

No, a ustedes muchas gracias por la invitación y si necesitan algo, con muchísimo gusto.

[Orador 1]

Muchas gracias Juan, que estés muy bien.

Entrevista

Mishell Perdomo Ávila (Fonoaudióloga)

[Orador 2]

Michelle, buenas noches. Mi nombre es Stephany Tellez, yo soy psicóloga, compañera de Laura en la maestría.

La idea de este espacio pues es, como ya te comentó Laura, hacerte una entrevista en relación al lugar de trabajo donde estás actualmente. Entonces, primero, Michelle, quisiera saber ¿tú a qué te dedicas?.

[Orador 1]

Bueno, yo actualmente soy fonoaudióloga, trabajo en una fundación de la ciudad de Palmira, enfocada sobre todo en el proceso de neurorehabilitación y desarrollo de población en todas las etapas del ciclo vital, pero principalmente en infancia.

[Orador 2]

Tú puedes comentarme un poco, Michelle, cómo ha sido tu trayectoria profesional.

[Orador 1]

Bueno, pues yo llevo ya dos años ejerciendo como tal la fonaudiología, que te cuento, enfocada más que todo el proceso a, en el trabajo o a qué te refieres exactamente. Pues te puedo contar un montón de cosas, pero exactamente qué te gustaría saber, cómo es lo que ejerzo o mi funcionalidad como fonoaudióloga en la fundación.

[Orador 2]

Pues pensaría que inicialmente conocer un poquito cuál ha sido tu trayectoria en general, si habías trabajado antes con niños y puntualmente niños que requieren apoyo en el neurodesarrollo.

[Orador 1]

Ok, listo. Bueno, desde antes yo soy graduada de la Universidad del Valle. Este ha sido el trabajo que tengo desde que salí de la universidad.

Pues me enfoco más que todo en el trabajo así con niños, niños que tienen necesidades muy puntuales, algunos niños que tienen algún síndrome, sobre todo la mayor población que se ve allá son niños con autismo, niños con parálisis cerebral. Y digamos que el 90% de la población que manejo son niños, sobre todo con trastornos del desarrollo del habla, procesos

de disfagia, más que todo con población adulta y adolescente, más que todo en el proceso de habilidades escolares, el proceso de aprendizaje y demás.

[Orador 2]

Michelle, ¿tú cómo llegaste a ser parte del programa?

[Orador 1]

Ok, cuando yo llegué a la fundación, yo llegué trabajando medio tiempo. Entonces, a veces una compañera que ya era parte del programa, yo cubría como su agenda y en ese cubrir su agenda, pues también hacía actividades enfocadas en el programa, ya me habían comentado un poco de qué trataba, cuál era como el objetivo del programa. Y ya posteriormente, cuando se retomó, porque el programa tuvo un receso, cuando se retomó, me quise como vincular al proceso.

Igualmente ya las personas que estaban dentro y el coordinador del programa, pues ya me tenía como presente de que yo ya llevaba un proceso con unos chiquitos, desde que cubría como las agendas, entonces decidí vincularme al programa de Consentidos, desde ese momento cuando se retomó nuevamente el programa.

[Orador 2]

Estoy entendiendo, Michelle, entonces que ese programa se trata pues como de un apoyo en el neurodesarrollo y como de los procesos de aprendizaje.

[Orador 1]

Sí, exactamente, lo que quiere el programa es apoyar a los niños inicialmente desde una perspectiva muy creativa o desde el juego, ya que esa es la forma más como principal de aprendizaje de los niños, que se aprendan de acuerdo a sus necesidades, ya sea en los procesos escolares, mejorando procesos de atención, o mejorando procesos sensoriales para la participación y desarrollo o interacción con el entorno.

Mejorando así como todos esos dispositivos necesarios para ejecutar actividades de la vida diaria, actividades escolares, actividades de lenguaje, incluye como mucho de todas las áreas, pero desde una perspectiva como más creativa, desde el juego y la actividad manual.

[Orador 2]

Michelle, ¿tú sabes cómo nació el programa?

[Orador 1]

El origen como tal no, sé que se creó con ese objetivo de que habían algunos chiquis que tenían muchas necesidades en cuanto a procesos de atención, a procesos sobre todo a nivel sensorial, perceptual, entonces se creó el programa para poder seleccionar como algunos chiquis que tuvieran esa necesidad y que tuvieran como las capacidades para trabajar de otra forma, digamos que ya tuvieran unas bases para poder ser parte del programa, porque si bien no todos los niños pueden ser parte porque tienen unos pre requisitos por así decirlo, pero como tal el origen quien decidió formarlo y demás no, eso ya lo sabe más que todo es el coordinador.

[Orador 2]

Michelle, ¿cuántos días a la semana asisten a Consentidos?

[Orador 1]

Bueno, en Consentidos hay varios grupos, entonces cada terapeuta se encarga como de ciertos tipos de grupos de niños, yo tengo actualmente tengo un solo grupo, las niñas asistirían una sola vez a la semana a Consentidos y las otras sesiones si son normal de su proceso terapéutico, generalmente ellas asisten tres veces a la semana pero una de esas se destina para participar del programa Consentidos, ya los otros compañeros manejan otros grupos, pero todos los niños asisten una vez por semana el programa.

[Orador 2]

¿Y cómo se planean las actividades de Consentidos?

[Orador 1]

Nosotros manejamos una documentación donde se realiza un planeador del programa, entonces se proyecta como el objetivo general que se va a manejar con los niños y objetivos específicos que se manejan en cada una de las sesiones, entonces se planifica cuál va a ser la actividad, cuál es el objetivo que van a alcanzar en esa actividad, si logran o no cumplir con los objetivos que se plantearon y pues que el desarrollo como tal de la sesión.

[Orador 2]

Tú de pronto podrías decirme cómo de manera detallada cómo es un día normal en el programa.

[Orador 1]

Bueno, un día normal en el programa, en mi caso, un día miércoles, las chiquis asisten al programa, en este momento son dos que yo tengo, ellas ingresan al espacio terapéutico, generalmente se destina a una zona de mesitas, por lo que son actividades de tipo manipulativo, entonces se dispone el material en una actividad muy puntual, estamos trabajando la parte de seguimiento de secuencias por colores, entonces se les dispone el material a cada una de las chiquis, se les explica y se les da el modelo de cómo se va a ejecutar la actividad y se brinda las instrucciones de acuerdo a la forma más pertinente de que las niñas puedan comprender la actividad y se empieza el proyecto brindando siempre el apoyo como para mantener los procesos atencionales, para ejecutar adecuadamente las actividades motrices y seguir el patrón.

[Orador 2]

¿Tú puedes contarme un poco cómo es la relación con las familias de los niños y las niñas del programa Consentidos?

[Orador 1]

Bueno, los padres inicialmente para que las niñas puedan ser parte del programa, los padres confirman o dan como porcentaje el aceptar que las niñas sean parte del programa y siempre que se realice una actividad se brinda como la retroalimentación de que se hace dentro del programa, igual los papás saben qué día las niñas asisten al programa y a veces se maneja actividades por proyectos, entonces se da como la secuencialidad de, por ejemplo, hoy iniciamos una actividad que vamos a finalizar la próxima sesión, entonces los papás llevan siempre como esa secuencialidad de las actividades que se realizan y pues saben cuáles son de tipo interno del programa Consentidos y cuáles son actividades externas ya del proceso terapéutico de las niñas.

[Orador 2]

¿Cómo es la participación de las familias en esos procesos terapéuticos como tal?

[Orador 1]

Bueno, la participación que se realiza sobre todo dando seguimiento en casa, entonces siempre se les brindan recomendaciones, cuáles fueron las observaciones según el desempeño de las niñas en la actividad y asimismo se brindan recomendaciones para trabajar tanto en casa como en las instituciones o recomendaciones generales para los docentes, pero como tal que el padre ingrese a las sesiones, no, simplemente es la retroalimentación y pues el producto que se genera a partir de una sesión del programa de Consentidos.

[Orador 2]

Y pues con esto que me estás contando, ¿cuál crees que es el rol de la familia dentro del proceso terapéutico?

[Orador 1]

Bueno, no solamente desde el programa de Consentidos, sino en general la familia es el apoyo total, si bien nosotros podemos brindar un 20%, un 30% del proceso terapéutico, pero lo demás se brinda en casa ya que es donde el niño pasa el mayor tiempo, entonces es importante que los papás realicen seguimiento de las recomendaciones, ejecuten las actividades que se envían en casa para que así el proceso terapéutico del niño sea más eficiente y brinde como el proceso acorde a las necesidades del niño.

[Orador 2]

¿Tú has encontrado de pronto algún reto frente a la participación de la familia en ese proceso?

[Orador 1]

Sí, hay muchos papás que no son muy receptivos o que creen que simplemente llevando a los chiquis a la terapia con eso se cumple, entonces las recomendaciones que se dan a veces se quedan ahí en simples palabras y pues uno logra anotar cuando los niños continúan el trabajo en casa porque uno ve los avances o al menos el progreso y no retroceso de los niños, en cambio hay situaciones donde tú ves al niño está acabado, tú sabes que en casa nos está llevando a cabo las recomendaciones que se brindan desde el proceso terapéutico.

[Orador 2]

Mishel, a nosotros nos parecería interesante también cómo poder imaginar que estamos en una consulta, tú cómo le hablas a los padres o a los cuidadores cuando les das como esas recomendaciones para hacer en casa que estás mencionando hace un rato.

[Orador 1]

Bueno, siempre trato de dar mis recomendaciones de la manera más clara y en un lenguaje más accesible a los papás, no empleando tanto tecnicismo porque pues eso es algo que sería difícil de comprender para ellos, siempre brindar ejemplos, si yo les digo hagan tal acentuación, hagan tal actividad, puedo dar un ejemplo de cómo se realiza la actividad, cómo se realiza un ejercicio para que sea más receptivo y que la información que yo estoy dando sea clara para los papás y puedan ejecutarla en casa, porque puedo decirles es un discurso muy bonito, muy elaborado, pero si ellos no me comprenden pues es algo que no van a lograr ejecutar eficientemente en casa.

[Orador 2]

¿Qué recomendaciones les das a las familias para hacer en casa como de manera más detallada?

[Orador 1]

Bueno, algunas recomendaciones son la forma en que se le dan las instrucciones a los niños, hay papás que se acostumbran a hablar estructurando oraciones súper complejas y no comprenden que sus niños requieren como una mayor facilidad del lenguaje o una instrucción verbal, entonces la principal recomendación es esa, poder darle a los niños instrucciones con palabras sencillas, oraciones cortas, darle instrucción por instrucción y no darle como toda una tarea sino segmentarla para que así favorezca tanto los procesos de atención como comprensión, entonces que el niño pueda ejecutar una actividad adecuadamente, limitando también el material que se le brinde, porque son niños pequeños entonces no les puedo entregar como toda una actividad y un montón de materiales que no saben ni por dónde empezar y se distraen porque tienen esos estímulos que los pueden inhibir de su actividad, entonces esa es como la principal recomendación, el lenguaje que se emplea con los niños, la forma de estructurar una actividad y digamos la paciencia que tienen que tener los papás de acuerdo a las necesidades del niño, comprender la situación en la que está, la forma en la que

él comprende y puede ejecutar una actividad y presentarles esos tiempos que sean largos o cortos pero que puedan realizarla de manera adecuada.

[Orador 2]

Sabemos Mishel también que ustedes usan unos planes caseros, no sé si es lo mismo o diferente a lo que me estás contando en qué consisten o cuándo se envían.

[Orador 1]

Los planes caseros es diferente porque son actividades que se envían en un formato, son actividades precisas que se envían en un formato cuando el chiqui no va o no asiste a la terapia porque no sé, porque se le olvidó a la mamá, porque no lo pudo llevar, por X motivo, excepto cuando es por enfermedad porque es justificada la falta, entonces ahí si no se realizaría el plan. Pero los planes son actividades puntuales, entonces por ejemplo yo le digo al papá pon el niño en una silla, en una mesa de trabajo, vamos a hacer la siguiente actividad, vamos a necesitar los siguientes materiales, contar el objetivo y se describe detalladamente con un lenguaje apropiado y claro para los papás de cómo debe ejecutar la actividad, entonces por ejemplo brindarle la instrucción al niño de una manera sencilla, dígame que tiene que ir a buscar una ficha de color rojo por ejemplo, entonces empleó un lenguaje acorde, una instrucción de dos o tres comandos donde le dame ficha roja, entonces se le explica como muy detalladamente la actividad para que el papá pueda ejecutarla en casa, como recuperando la sesión a la que no asistió, de acuerdo al objetivo que se tiene planteado a nivel terapéutico.

[Orador 2]

O sea que luego es posible hacer como el seguimiento a esas recomendaciones.

[Orador 1]

Exacto, cuando uno entrega las actividades, uno le explica al papá además de lo detallado que uno le entrega, uno le explica cómo va a realizar la actividad y ya posteriormente uno pregunta cómo le fue realizando las actividades o uno evidencia, algunos papás a veces son muy juiciosos y llevan, si uno por ejemplo les pone hacer una sopa de letras o hacer un jueguito que está impreso, los papás llevan el plan casero donde ejecutaron la actividad y pues les comentan a uno cómo le fue, cómo la ejecutó, si requirió más o menos apoyo según la actividad y demás.

Entonces esa es una forma de uno también dar seguimiento a las actividades que pueden realizar en casa y cómo se están llevando a cabo.

[Orador 2]

Y si esas no funcionan, ¿qué otras acciones puedes realizar tú desde tu rol?

[Orador 1]

Bueno, además de lo que le digan a uno los papás, pues es complejo porque uno no lleva un seguimiento exacto de decirle no, papá cumplió, papá no cumplió. Yo creo que no lo sigue más es con el resultado que uno ve en los niños. Si uno ve que le enseñé por ejemplo algo hoy al niño, el niño logró hacerlo.

Yo le digo al papá, listo papá, el niño logró hacerlo de tal forma, tienes que seguirlo haciendo así en casa y en una próxima sesión el niño ya se le olvidó, yo efectivamente sé que no se dio continuidad a esa retroalimentación que yo digo, a esas recomendaciones que brindé la sesión anterior. Entonces digamos que lo que se evidencia a los niños es lo que uno lo retroalimenta a uno también de cómo se están llevando a cabo las recomendaciones en casa.

[Orador 2]

Mishel, dentro de todo lo que tú has hablado entiendo entonces que para ti es importante el papel de los padres en todos estos procesos.

[Orador 1]

Claro, total, el papel de los papás es fundamental, no solamente de los papás sino también de las familias, de las personas o el vínculo familiar con el que más los niños comparten porque muchas veces no son los papás sino los abuelos los que se encargan del proceso. Entonces el papel que cumplen es súper importante porque de ello también depende que el niño progrese o que se estanque o que retroceda, entonces de ahí depende mucho el proceso terapéutico.

[Orador 2]

Mishel, eso era todo por hoy pues te agradecemos mucho por el espacio pues realmente con esto nos estás brindando una información muy valiosa para nuestra sistematización y pues también como para nuestros niños y niñas en primera infancia, entonces de verdad que agradecemos mucho por el espacio.

[Orador 1]

Listo, dale, a ustedes muchísimas gracias por la invitación y espero que sea de ayuda.

[Orador 2]

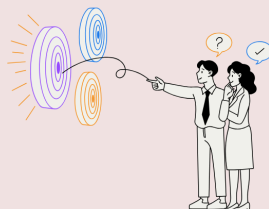
Muchas gracias.

Anexo 4. Conversatorio



OBJETIVO

Conocer los aprendizajes y desafíos de los profesionales de la salud con la red de apoyo familiar en el proceso coterapéutico de los niños y las niñas del programa *Consentidos*.



¿QUÉ TE EVOCA LA IMAGEN?



https://miro.com/welcomeonboard/VGJRNnRIOFVIQ0dKdFh0dnNCZ3dTY21uL2YzSEFvYmxEQWJoWT3xV0tOU9zUmQ2TVRkdTRISHAwMHkvZDRyMmlXRjJWdHFTNFZUcEZ4V3luYyRc1psdjZ5THBqYjZwNnRlZTVscTc2SEFJRjQURzA4L1dKQUdiVGZJTjNBcGQhZQ==?share_link_id=350566692208

se presenta una imagen de la fundación que por solicitud de la misma no se deja en este formato, pero fue presentada a los profesionales.

¿CÓMO LLEGARON A TRABAJAR EN LA FUNDACIÓN?



https://miro.com/welcomeonboard/A1DFUKENMOIXtTRWk240s1PNyZLzCVHRElEDQVz1YR8C56TXAUVtR0MDfANHY3VtHJANVDS2XtHRAWC9KELHWEQVOZVNYOXMSROXVINIONtZVtPSDJZ5THBOYtZWNRLZVSCtC2SHfROUIRSZA4L1DKOUIVGCJtjNBCGQhZQ==?share_link_id=303669625222

PREGUNTAS

A continuación encontraremos un link donde responderemos algunas preguntas importantes para nuestra sistematización de experiencias.

<https://forms.gle/JKViwx1x79SZMx9>



¿TIENES DUDAS O TEMAS DE INTERÉS?

¡Es momento de que hablemos!



GRACIAS POR TU AYUDA EN NUESTRO PROCESO



Respuestas al conversatorio

¿Qué es para ti la familia?	¿Qué tipo de familias conoces?	¿Qué apoyo has evidenciado de parte de las familias en los procesos coterapéuticos?	¿Qué hacer cuando una familia no aporta en los procesos?	¿Qué desafíos has encontrado con las redes de apoyo familiares en los procesos coterapéuticos?, y ¿Cómo lo has solucionado?	¿Qué aprendizajes has obtenido con las redes de apoyo familiares en los procesos coterapéuticos?
<p>En mi opinión la familia es el motor de mi vida debido a que son mi apoyo incondicional en los momentos buenos y malos estamos unidos luchando por alcanzar las metas que nos proponemos.</p>	<p>Matrimonial no Familia matrimonial. Familia adoptiva. Familia extensa. Familia monoparental Familia homoparental Familia de padres separados</p>	<p>Durante los procesos coterapéuticos se ha evidenciado un trabajo mutuo entre cuidadores y terapeutas a través de actividades reforzadoras en casa las cuales están encaminadas al cumplimiento de los objetivos terapéuticos establecidos.</p> <p>Por otra parte, dando cumplimiento a través de la evidencia de las actividades desarrolladas en casa.</p>	<p>Cuando hay una familia que no aporta el proceso terapéutico del usuario se deben tomar medidas como:</p> <p>Actividades reforzadoras en casa para traer en la próxima sesión.</p> <p>Participación del los cuidadores en las sesiones terapéuticas con el objetivo de que puedan evidenciar el trabajo que se lleva a cabo y se sientan como parte fundamental del proceso de su familiar.</p> <p>A través de capacitaciones con enfoque lúdico que permita a los cuidadores tener herramientas para abordar ciertas conductas o dificultades en el entorno familiar.</p>	<p>Poca adherencia a los procesos terapéuticos, por lo cual se aborda al cuidador a través de los espacios de retroalimentación y recomendaciones específicas frente a las dificultades presentadas con seguimiento continuo para dar mayor efectividad al proceso terapéutico.</p>	<p>Se logra evidenciar que a través del abordaje de retroalimentación, recomendaciones puntuales los cuidadores se incorporan de manera responsable al proceso terapéutico observando así un trabajo mancomunado que permite alcanzar los objetivos establecidos.</p>
<p>La familia es un grupo de personas que presenta un vínculo afectivo y emocional que trabaja en el logro de las metas colectivas, que aporta al proceso y a las situaciones de la vida. Que nos acompañan durante las diferentes etapas del curso de vida, influyendo en nuestros valores, personalidad y habilidades</p>	<p>Existen familias que comparten consanguinidad, existen familias monoparentales, existen familias adoptivas,</p>	<p>Se evidencia que algunas familias logran aportar al proceso terapéutico por medio de la implementación de estrategias que permitan cumplir con los objetivos de la competencia funcional, generando estrategias como la implementación de rutinas estructuradas, el manejo de las conductas inadecuadas, el acompañamiento y la promoción de habilidades de aprendizaje.</p>	<p>Se debe llevar a cabo una retroalimentación de la intervención terapéutica debido a que el acompañamiento familiar es indispensable para evidenciar la mejoría en el desempeño ocupacional.</p>	<p>Se ha evidenciado cómo los diferentes integrantes de la familia desorganizan las estrategias implementadas en el usuario, generando una barrera en los procesos, requiriendo mayor direccionamiento por parte de un solo familiar y de los terapeutas que van en la dirección correcta.</p>	<p>Se logra evidenciar cómo algunas familiares implementan técnicas basadas en la experiencia en el manejo de la conducta de sus hijos, evidenciando por sí mismos las barreras que impiden que logren procesos de aprendizaje, evidenciando los comportamientos que se llevan a cabo y que no aportan al proceso terapéutico, evidenciando los intereses y gustos de los usuarios.</p>

<p>Vínculo entre personas por relación sanguínea o por cercanía según vivencias.</p>	<p>Nuclear, extensa, monoparental</p>	<p>Compromiso en el proceso terapéutico replicando las recomendaciones brindadas, participación y seguimiento de la misma</p>	<p>Remitirlas a proceso por psicología brindando las recomendaciones oportunas y manejo de la situación</p>	<p>Poco interés en el proceso terapéutico. En estos casos se realiza educación a la familia y se establecen compromisos con el proceso del niño o niña</p>	<p>Las situaciones familiares y contexto de los niños pueden beneficiar o dificultar su proceso. Por lo cual, la participación y compromiso de las familias es fundamental para lograr las competencias funcionales y mejorar la calidad de vida de los niños.</p>
<p>Es una parte fundamental en la vida de las personas en todas las etapas del ciclo vital, porque nos ayuda a forjar nuestra personalidad en los aspectos sociales, académicos y laborales</p>	<p>Monoparental, nuclear, homoparental y adoptiva</p>	<p>En momentos se encuentra familia súper comprometida con el proceso terapéutico, adherentes a las recomendaciones en diferentes actividades.</p>	<p>Se trata en lo posible dejar tareas para favorecer mayor receptividad en las recomendaciones, para que el proceso terapéutico no quede en pausa.</p>	<p>No siguen recomendaciones para hacer en la casa, dentro del espacio no tienen control frente a los niños, se brinda apoyo de acuerdo a la importancia en las actividades y la participación en los diferentes contextos.</p>	<p>Que se debe ser paciente para promover los hábitos en los padres, porque con perseverancia se pueden obtener los resultados deseados.</p>

**Anexo 5. Consentimiento informado
-Profesionales:**



Consentimiento informado

Santiago de Cali, Octubre 21 de 2024

Nombres y apellidos completos de los estudiantes que llevan a cabo el estudio:

Nombres y apellidos	Número de cédula	Teléfono	Semestre que cursa
Laura Cárdenas Jaramillo	1. [REDACTED]	3. [REDACTED]	Tercero
Miryan Stephany Téllez Giraldo	1. [REDACTED]	3. [REDACTED]	Tercero

Actualmente estamos matriculados en el programa de **Atención Integral a la Primera Infancia** en la Universidad ICESI y en el marco de la asignatura **Trabajo de grado** debemos realizar un trabajo que tiene como objetivo principal **Analizar las estrategias educacionales utilizadas por los profesionales de la salud, para favorecer el trabajo co-terapéutico con las familias de los niños y niñas del programa de estimulación multisensorial consentidos de la Fundación de Neurodesarrollo, en Palmira, Valle del Cauca.**

El desarrollo de esta actividad implica obtener información por medio de **una entrevista y un conversatorio** los cuales implicarán, aproximadamente, de **30 a 45 minutos** de su tiempo.

Frente a la Resolución 8430/1993 del Ministerio de Salud y Protección Social, que regula lo concerniente a la ética en los procesos de investigación en Colombia, le informamos que:

- Este es un proceso que no le reporta ningún riesgo directo o indirecto.
- Las respuestas brindadas por usted se mantendrán anónimas durante el procesamiento, análisis y presentación de resultados.
- No recibirá ningún tipo de incentivo económico o de otro tipo por participar en este proceso.
- Puede retirarse en cualquier momento del estudio, sin que ello implique perjuicio alguno.



Si comprendió los alcances de los términos que ha leído, por favor coloque una cruz en el cuadro que se encuentra al lado de la frase **HE COMPRENDIDO LOS ALCANCES DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO.**

HE COMPRENDIDO LOS ALCANCES DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Si está de acuerdo con los términos y desea continuar con los procedimientos de obtención de información, por favor coloque una cruz en el cuadro que se encuentra al lado de la opción **DE ACUERDO**. Si no está de acuerdo con los términos, por favor coloque una cruz en el cuadro que se encuentra al lado de la opción **EN DESACUERDO**. En cualquier caso, le agradecemos su tiempo y colaboración.

DE ACUERDO EN DESACUERDO

Firma del profesional: Mishell Pedrono Añica
 Número de cédula: [REDACTED]

Profesor a cargo	Directora de la Maestría	Testigo 1	Testigo 2
Yamileth Bolaños	Jackeline Cantor	Laura Cárdenas Jaramillo	Miryan Stephany Téllez Giraldo
bmyamileth@gmail.com	jcantor@icesi.edu.co	Fga.lauracardenas@gmail.com	stephany.stg@gmail.com
		Firma <u>[Signature]</u>	Firma <u>[Signature]</u>



Si comprendió los alcances de los términos que ha leído, por favor coloque una cruz en el cuadro que se encuentra al lado de la frase HE COMPRENDIDO LOS ALCANCES DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO.

HE COMPRENDIDO LOS ALCANCES DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Si está de acuerdo con los términos y desea continuar con los procedimientos de obtención de información, por favor coloque una cruz en el cuadro que se encuentra al lado de la opción DE ACUERDO. Si no está de acuerdo con los términos, por favor coloque una cruz en el cuadro que se encuentra al lado de la opción EN DESACUERDO. En cualquier caso, le agradecemos su tiempo y colaboración.

DE ACUERDO	<input type="checkbox"/>	EN DESACUERDO	<input type="checkbox"/>
------------	--------------------------	---------------	--------------------------

Firma del profesional:		Juan David Posero
Número de cédula:	[REDACTED]	

Profesor a cargo	Directora de la Maestría	Testigo 1	Testigo 2
Yamileth Bolaños	Jackeline Cantor	Laura Cárdenas Jaramillo	Miryan Stephany Téllez Giraldo
bmyamileth@gmail.com	jcantor@icesi.edu.co	Fga.lauracardenas@gmail.com	stephany.stg@gmail.com
		Firma 	Firma



Si comprendió los alcances de los términos que ha leído, por favor coloque una cruz en el cuadro que se encuentra al lado de la frase HE COMPRENDIDO LOS ALCANCES DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO.

HE COMPRENDIDO LOS ALCANCES DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Si está de acuerdo con los términos y desea continuar con los procedimientos de obtención de información, por favor coloque una cruz en el cuadro que se encuentra al lado de la opción DE ACUERDO. Si no está de acuerdo con los términos, por favor coloque una cruz en el cuadro que se encuentra al lado de la opción EN DESACUERDO. En cualquier caso, le agradecemos su tiempo y colaboración.

DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN DESACUERDO	<input type="checkbox"/>
------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------

Firma del profesional:		
Número de cédula:	[REDACTED]	

Profesor a cargo	Directora de la Maestría	Testigo 1	Testigo 2
Yamileth Bolaños	Jackeline Cantor	Laura Cárdenas Jaramillo	Miryan Stephany Téllez Giraldo
bmyamileth@gmail.com	jcantor@icesi.edu.co	Fga.lauracardenas@gmail.com	stephany.stg@gmail.com
		Firma 	Firma



Si comprendió los alcances de los términos que ha leído, por favor coloque una cruz en el cuadro que se encuentra al lado de la frase HE COMPRENDIDO LOS ALCANCES DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO.

HE COMPRENDIDO LOS ALCANCES DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO



Si está de acuerdo con los términos y desea continuar con los procedimientos de obtención de información, por favor coloque una cruz en el cuadro que se encuentra al lado de la opción DE ACUERDO. Si no está de acuerdo con los términos, por favor coloque una cruz en el cuadro que se encuentra al lado de la opción EN DESACUERDO. En cualquier caso, le agradecemos su tiempo y colaboración.

DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN DESACUERDO	<input type="checkbox"/>
------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------

Firma del profesional:		Juan David Posero
Número de cédula:	[Redacted]	

Profesor a cargo	Directora de la Maestría	Testigo 1	Testigo 2
Yamileth Bolaños	Jackeline Cantor	Laura Cárdenas Jaramillo	Miryan Stephany Téllez Giraldo
bmyamileth@gmail.com	jcantor@icesi.edu.co	Fga.lauracardenas@gmail.com	stephany.stg@gmail.com
		Firma 	Firma

Nota: Se tapan los documentos de identificación con la finalidad de proteger la información personal de los profesionales.

-Familias:



Consentimiento informado

Santiago de Cali, Octubre 21 de 2024

Nombres y apellidos completos de los estudiantes que llevan a cabo el estudio:

Nombres y apellidos	Número de cédula	Teléfono	Semestre que cursa
Laura Cárdenas Jaramillo	1.234567890	3.123456789	Tercero
Miryan Stephany Téllez Giraldo	1.234567890	3.123456789	Tercero

Actualmente estamos matriculados en el programa de **Atención Integral a la Primera Infancia** en la Universidad ICESI y en el marco de la asignatura **Trabajo de grado** debemos realizar un trabajo que tiene como objetivo principal **Analizar las estrategias educacionales utilizadas por los profesionales de la salud, para favorecer el trabajo co-terapéutico con las familias de los niños y niñas del programa de estimulación multisensorial consentidos de la Fundación de Neurodesarrollo, en Palmira, Valle del Cauca.**

El desarrollo de esta actividad implica obtener información por medio de **una entrevista y un conversatorio** los cuales implicarán, aproximadamente, de **30 a 45 minutos** de su tiempo.

Frente a la Resolución 8430/1993 del Ministerio de Salud y Protección Social, que regula lo concerniente a la ética en los procesos de investigación en Colombia, le informamos que:

- Este es un proceso que no le reporta ningún riesgo directo o indirecto.
- Las respuestas brindadas por usted se mantendrán anónimas durante el procesamiento, análisis y presentación de resultados.
- No recibirá ningún tipo de incentivo económico o de otro tipo por participar en este proceso.
- Puede retirarse en cualquier momento del estudio, sin que ello implique perjuicio alguno.



- No recibirá ningún tipo de incentivo económico o de otro tipo por participar en este proceso.
- Puede retirarse en cualquier momento del estudio, sin que ello implique perjuicio alguno.

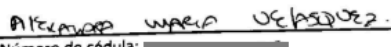

Si comprendió los alcances de los términos que ha leído, por favor coloque una cruz en el cuadro que se encuentra al lado de la frase **HE COMPRENDIDO LOS ALCANCES DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO.**

HE COMPRENDIDO LOS ALCANCES DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO



Si está de acuerdo con los términos y desea continuar con los procedimientos de obtención de información, por favor coloque una cruz en el cuadro que se encuentra al lado de la opción **DE ACUERDO**. Si no está de acuerdo con los términos, por favor coloque una cruz en el cuadro que se encuentra al lado de la opción **EN DESACUERDO**. En cualquier caso, le agradecemos su tiempo y colaboración.

DE ACUERDO EN DESACUERDO

Firma del padre o madre:

Número de cédula: 

Profesor a cargo	Directora de la Maestría	Testigo 1	Testigo 2
Yamileth Bolaños	Jackeline Cantor	Laura Cárdenas Jaramillo	Miryan Stephany Téllez Giraldo
bmyamileth@gmail.com	jcantor@icesi.edu.co	Fga.lauracardenas@gmail.com	stephany.stg@gmail.com



- No recibirá ningún tipo de incentivo económico o de otro tipo por participar en este proceso.
- Puede retirarse en cualquier momento del estudio, sin que ello implique perjuicio alguno.

Si comprendió los alcances de los términos que ha leído, por favor coloque una cruz en el cuadro que se encuentra al lado de la frase HE COMPRENDIDO LOS ALCANCES DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO.

HE COMPRENDIDO LOS ALCANCES DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Si está de acuerdo con los términos y desea continuar con los procedimientos de obtención de información, por favor coloque una cruz en el cuadro que se encuentra al lado de la opción DE ACUERDO. Si no está de acuerdo con los términos, por favor coloque una cruz en el cuadro que se encuentra al lado de la opción EN DESACUERDO. En cualquier caso, le agradecemos su tiempo y colaboración.

DE ACUERDO EN DESACUERDO

Firma del padre o madre: *César Fabian Ibarra M.*
Número de cédula: *[REDACTED]*

Profesor a cargo	Directora de la Maestría	Testigo 1	Testigo 2
Yamileth Bolaños	Jackeline Cantor	Laura Cárdenas Jaramillo	Miryan Stephany Téllez Giraldo
bmyamileth@gmail.com	jcantor@icesi.edu.co	Fga.lauracardenas@gmail.com	stephany.stg@gmail.com



- No recibirá ningún tipo de incentivo económico o de otro tipo por participar en este proceso.
- Puede retirarse en cualquier momento del estudio, sin que ello implique perjuicio alguno.

Si comprendió los alcances de los términos que ha leído, por favor coloque una cruz en el cuadro que se encuentra al lado de la frase HE COMPRENDIDO LOS ALCANCES DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO.

HE COMPRENDIDO LOS ALCANCES DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Si está de acuerdo con los términos y desea continuar con los procedimientos de obtención de información, por favor coloque una cruz en el cuadro que se encuentra al lado de la opción DE ACUERDO. Si no está de acuerdo con los términos, por favor coloque una cruz en el cuadro que se encuentra al lado de la opción EN DESACUERDO. En cualquier caso, le agradecemos su tiempo y colaboración.

DE ACUERDO EN DESACUERDO

Firma del padre o madre: *[Signature]*
Número de cédula: *[REDACTED]*

Profesor a cargo	Directora de la Maestría	Testigo 1	Testigo 2
Yamileth Bolaños	Jackeline Cantor	Laura Cárdenas Jaramillo	Miryan Stephany Téllez Giraldo
bmyamileth@gmail.com	jcantor@icesi.edu.co	Fga.lauracardenas@gmail.com	stephany.stg@gmail.com



		Firma <i>[Handwritten Signature]</i>	Firma <i>Stephany Tellez G.</i>
--	--	---	------------------------------------

Nota: Se tapan los documentos de identificación con la finalidad de proteger la información personal de las familias.