Casa Alianza

Abriendo Puertas a la Niñez Desamparada

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS ATENDIDOS POR CASA ALIANZA

2008

CALLE

I - INTRODUCCION

Este trabajo presenta el manual práctico que realiza el equipo de calle a diario en los diferentes focos y barrios de Managua, con los niños niñas y adolescentes de la calle y en situación de riesgo.

En nuestro país adquiere especial relevancia la atención de estos grupos de niños niñas y adolescentes de la calle que por la crisis extrema, traducida a cientos de problemas sociales como la desintegración familiar, maltrato, violencia, abuso y explotación sexual comercial los cuales encontraron en los espacios públicos como único camino para su sobrevivencia, o bien están apunto por su condición de riesgo y vulnerabilidad después de ser expulsados de su ámbito comunitario familiar.

Es por ello que ante las crecientes presencias de los niños niñas y adolescentes en la calle en los últimos años ha llevado a organismos gubernamentales y no gubernamentales a desarrollar muy variadas formas de intervención ante el fenómeno. Denotando el interés superior que la infancia representa para el futuro de nuestro país.

Para dar respuestas a estas necesidades y detener el crecimiento y deterioro de esta población vulnerable es que Casa Alianza surge en Mayo de 1998 con la etapa de calle, la cual sirve para conocer mejor a los niños en su propio ambiente y poderle brindar una atención directa, ofreciendo alternativas de vida diferente a la calle gracias a esta se ha podido llegar hasta ellos en las calles. Mediante su equipo de calle siendo esta la primera etapa y la principal puerta de entrada de los niños que viven en la calle y que actualmente es parte integral del Equipo de Inclusión social de esta institución.

Cuando un niño se encuentra en situación de la calle es vulnerable a múltiples peligros como son la violación sexual, la prostitucion, la explotación económica, el maltrato, el suicidio, drogas, las enfermedades de transmisión sexual, la agresión policial, hasta la muerte, estos peligros tienen diferentes consecuencias en su desarrollo personal.

Los lugares más frecuentes en que se encuentran son: En los mercados, terminales de buses, parques, bajo los puentes, basureros, edificios abandonados, en los barrios mas marginados; sin embargo es su único espacio de sobrevivencia a su única alternativa, su único infierno pero ellos lo adoptan como su mundo.

El equipo de calle actualmente esta conformado por dos educadores, los cuales fueron entrenados en las áreas técnicas en primeros auxilios, consejerías, actividades lúdicas, planificación, Psicología del niño en la calle y otros.
Las edades de los niños niñas que atendemos de manera residencial en Casa Alianza oscilan entre los 13 y 17 años sin embargo en la calle atendemos de mayor y menor edad, ofreciéndole en este ultimo caso otro centro que atienda este perfil de edad.

II- OBJETIVOS:

GENERAL

Ssensibilizar y concienciar a los niños, niñas y adolescentes para que abandonen la calle, ofreciéndoles alternativas de vida diferentes, atendiendo al respeto de sus derechos.

Específicos:

1) Informar al NNA acerca de los riesgos y consecuencias a los que se expone viviendo en la calle.
2) 2. Retomar los aspectos positivos de NNA y brindarle nuevos elementos que le permitan elegir una opción diferente a la calle.

III- ¿Que es el Trabajo de Calle?

La etapa de calle es la primera del programa de Casa Alianza y la podemos definir como la etapa de los encuentros y las opciones. En ella los educadores asisten a los lugares de encuentros con los niños niñas y adolescentes de las calles para brindarles una opción diferente a esta.

Los educadores pretenden generar; de manera conjunta con ellos cambios en sus actitudes y sentimientos y formular nuevos proyectos de vida.

El trabajo de calle esta referido a las visitas que realizan los educadores a los focos de atención donde se encuentran los niños y niñas para interactuar y compartir este espacio (la calle) y hacerles ver los riesgos que implica vivir en esta, además brindarles una opción diferente a la calle.

Los ambientes en que los educadores trabajan son lugares muy riesgosos en los cuales pueden contraer cualquier tipo de enfermedades y/o agresiones, están lejos de condiciones que permiten un crecimiento personal.

Los educadores guían a estos niños niñas hacia una vida fuera de las calles ofreciéndoles una alternativa ya sea Casa Alianza o un programa residencial adecuado o de acuerdo a su perfil en otras instituciones Gubernamentales y no gubernamentales que trabajen con la Niñez y Adolescencia.

El perfil de edades que atiende Casa Alianza esta entre los 13 y 17 años, sin embargo en los focos de atención se les brinda apoyo a todo niño niña y/o Adolescente que lo requiera.

Los educadores deben transmitir confianza al niño niña, así mismo comenzar una relación en la que el niño o niña no sienta que se le hostigue ni cuestione y además esta basada en el respeto y honestidad

IV- Descripción del Trabajo de Calle.

En el primer contacto, el educador de calle observa para ir evaluando la situación del niño o adolescente en función de las características que presentan, y basándose en estas determinan las actividades que propician que el niño abandone la calle.

La educación que realizan los educadores de Casa Alianza en la calle no es formal y en la medida de lo posible lo hacen a través del juego, recurrimos a la actividad lúdica como estrategia de acercamiento y a la ves como alternativa pedagógica, implementando conocimientos y mensajes, tratando de generar procesos de reflexión en el niño, en torno a la marginación en que viven, además los educadores creamos lazos amistosos y afectivos con los niños y gracias a esto hemos logrado el reconocimiento de los niños al llegar a los focos.

El juego es una de las principales actividades que nos permiten fijar la atención del niño sin forzar su voluntad. Todas las actividades que realizan los educadores tienen un fin pedagógico, por lo que deben estar atentos a que no se conviertan en un simple pasatiempo y nada más.

Cuando los educadores están en el foco, luego de saludar y hablar un poco con los niños niñas y adolescentes, proponiendo los diversos juegos con los que cuentan, por ejemplo un partido de football el cual sirve para facilitar la integración de los niños o bien el juego UNO que es practico y con reglas sencillas, todos los juegos tienen su objetivo, y parte de el es alejar al niño o adolescente del ambiente en que se encuentra inmerso ya que para que puedan jugar, los educadores sutilmente imponen ciertas reglas tales como: No ingerir drogas o cometer actos de violencia durante las actividades.

Los educadores cuentan con otro juego LUNOCA el cual brinda mensajes sobre enfermedades de transmisión sexual, riesgos de vivir en la calle y también la opción de ingresar Casa Alianza mediante se va desarrollando el juego.

Es notable que la labor del educador de calle no se limita a proponer juegos e integrarse en estos sino brindarles conocimientos a través de estos, en ocasiones a raíz de estos surgen charlas sobre temas importantes de la vida, su situación y los riesgos que corren en la calle. Además ofrecen (si están en el perfil de Casa Alianza) la posibilidad de ingresar a los Hogares Residenciales de la institución o bien a otro centro.

Los educadores brindamos atención individual y grupal según se requiera. Parte de la labor del educador de calle es realizar curaciones a los niños o adolescentes que lo requieran, como hemos mencionado en puntos anteriores cuentan con un botiquín de primeros auxilios, realizan despiojizacion, curaciones de heridas leves o raspones, sin embargo hay ocasiones en que por la gravedad o situación del niño niña o adolescente el educador acompaña al afectado a un centro asistencial donde se le brinde atención mas especializada.

Por otro lado realizamos canalizaciones a los niños niñas que por su edad no pueden ser ingresados a Casa Alianza y los acompañamos al centro referido de acuerdo al perfil de atención al niño, como también los acompañamos a realizar algún otro servicio requerido entre estos acompañamientos a Centros de Salud y/o Hospitales, a su casa (familia) Tramite legal por ejemplo sacar cedula de identidad o record de policía entre otros.

V- Descripción del Proceso de Salida a la Calle.

1-Como se Prepara la Salida al Trabajo de calle

La jornada del equipo de calle empieza cuando los educadores revisan su plan semanal acerca de los focos de atención y preparan un plan estratégico de abordaje a los diferentes focos, de modo que se lleve clara la actividad que se realizara, posteriormente preparan su

mochila, la cual es indispensable en el trabajo de calle, en ella llevan implementos médicos de primeros auxilios (zanate, alcohol, curitas, pomadas, gasas, peine fino, algodón, guante, Hibiscrush, agua oxigenada, tijeras Esparadrapo) y las herramientas de trabajo para realizar las diferentes actividades(balón de fútbol y baseball, juego uno, cuatro en línea, plastilinas, hojas de bloc,y hojas con dibujos para colores, juego LUNOCA, entre otros juegos didácticos sobre derechos humanos y enfermedades de transmisión sexual).

Luego hacemos el presupuesto de los lugares que vamos a visitar, tomamos de caja chica el dinero necesario que vamos a utilizar para transportarnos a los focos.

Los educadores se dividen las zonas de visitas y salen por pareja, preferiblemente hombre y mujer producto de la cultura y la imagen que tienen los niños, niñas de la masculinidad y feminidad, además se va en pareja por razones de seguridad y protección, mientras un educador atiende al niño el otro esta pendiente de la situaciones que se presentan en el entorno como por ejemplo presencia de niños y adultos que puedan presentar alguna situación conflictiva contra el equipo. Cabe señalar que es muy importante que el educador vaya identificado con camiseta o gorra de la institución, esto debido a que los focos que visitamos son lugares con riesgos, ambientes sucios, lejos de condiciones favorables.

2-Llegada al Foco de Atención

Los educadores llegamos a los focos en transporte colectivo, esto en dependencia de la ubicación del lugar ya que hay ocasiones en que por la cercanía del lugar se llega caminando.

Al llegar al foco de atención realizamos una observación a distancia para valorar las condiciones del lugar para prever situaciones adversas, luego nos acercamos respetuosamente donde los niños niñas y adolescentes que se encuentran en el foco en caso de que estén, ya que hay ocasiones en que no están precisamente en el lugar.

Si encuentran a un niño, niña y/o adolescente durmiendo es necesario respetar su sueño, aunque el educador debe valorar si es un niño o adolescente de contacto original (es decir primera ves que lo vemos) en ese caso podría despertarse, con mucho cuidado y respeto, procurando no asustarlo y manifestarle que somos amigos de los otros niños del lugar y que nos preocupa verlo dormir en las calles.

Se le pueden hacer preguntas sutiles acerca de su situación evitando que este se sienta amenazado. Esta relación que se empieza a formar es un proceso de confianza que debe construirse paulatinamente, sin olvidar que cada niño y adolescente es diferente y por lo general se sienten amenazados.

Es preferible que el contacto lo haga un solo educador y paulatinamente integre al compañero. Se busca que el niño sepa los nombres de los educadores y de la institución de donde proceden en este caso Casa Alianza, no se recomienda brindar información personal como dirección y teléfono por seguridad, es importante que el niño nos diga como quiere ser llamado y posterior en base a la actitud del niño ante la presencia de los educadores, se propone un juego para motivar la confianza en la relación.

Todo esto se lleva a cabo en base a los principios de Casa Alianza, el educador asume como estrategia y actitud la filosofía del centro tomando en cuenta las decisiones del niño.

En caso de ser un niño de contacto continuo (es decir un niño que ya se ha bordado con anterioridad) los educadores llegamos, saludamos, les hacemos preguntas acerca de cómo han estado y que han hecho, cabe señalar que hay ocasiones en que el ambiente se torna hostil o con mucha violencia por lo que es preferible no intervenir.

En el caso en que el ambiente este tranquilo se les ofrece realizar juegos u otras actividades que abordaremos mas adelante.

La actitud del educador debe estar basada en el respeto y con una conducta de disposición incondicional al servicio.

3-Despedida

Los educadores al momento de retirarse del foco (lugar) acuerdan con el niño o varios (según la demanda) si ellos quieren que el educador regrese para darle seguimiento, si en el momento de irse hay un nuevo ingreso o reingreso el niño (a) se viene con el educador al hogar o si hay un niño niña que necesita algun otro tipo de servicio ya antes mencionado (atención medica especializada se le acompañara al centro de salud u hospital).

4-Llegada a la Institución

Al estar de regreso en la institución los educadores de calle, proceden a escribir en el libro negro (actas) los nombres de las personas que fueron a la calle, los lugares que visitaron ese día, describen detalladamente todo lo que hicieron, las actividades tanto juegos hasta cuantas curaciones hicieron y a quienes, mencionan que cantidad de niños se hicieron contacto ya se

original o continuo y en que sector, como se comportaron los niños al estar con los educadores en el foco, si tuvieron alguna clase de de problema ya sea con un niño o una situación en particular, también escriben sus sentimientos de la situación vivida ese día.en la Bitácora y registro diario (Estadísticas, Base de Dato) También escribe y/o revisa expediente si es necesario.

5- Plan de Vida

Es un instrumento metodológico que sirve para desarrollar las potencialidades y cualidades de cada uno de los niños y niñas y permite planear y dar respuesta a las demandas de atención y desarrollo integral. Empieza en la etapa de calle y prosigue hasta la etapa de hogares residenciales.

Este busca alcanzar los objetivos y las metas propuestas conjuntamente con los niños y niñas por medio de diferentes actividades, reportadas en un formato de avance y monitoreo.

Para construir el camino más apropiado que nos permita llegar a fijar estas metas lo hacemos a través de un diagnostico y un plan de acción en el que requerimos de un proceso de seguimiento concretizado en el: Plan de Vida conformado en cuatro aspectos:

a) Investigación: La cual la iniciamos a partir del contacto con el niño o niña cuando recopilamos toda la información que podemos obtener de su historia de vida.
b) Diagnostico: Consiste en procesar la información obtenida en la investigación, se valora la situación del niño niña adolescente tomando en cuenta sus sentimientos, y jerarquizando la problemática particular.
c) Plan de acción: son todas las acciones concretizadas a partir del proceso de investigación y diagnostico, este abarca todos los servicios y atenciones que el equipo de calle contempla dentro de sus actividades planificadas.
d) Seguimiento: Este se realiza con el fin de evaluar avances y/o eventuales retrocesos del niño niña adolescente y se escribe en resúmenes periódicos de las hojas cronológicas y base de datos.

VI-ACTIVIDADES DEL EDUCADOR DE CALLE.

1- Elaboración de diagnostico de los focos identificados:

Consiste en la realización de caracterización de nuevos focos de atención a través de las visitas a los Focos y Barrios de Managua identificando y contactando líderes comunales e instituciones ubicadas en el sector que nos brinden información requerida en guía de entrevistas, fotografías y testimonios.

El objetivo de este diagnostico es identificar el numero de NNA que están es situación de calle y /o riesgo para elaborar un plan de acción que permita incidir de manera positiva en la vida de estos niños y en la de su familias y de esta manera valorar el impactó del equipo mediante la disminución de niños niñas y adolescentes en la calle según el diagnostico realizado.

2- Atención del niño, niña y Adolescente en la calle:

El Dialogo con el niño en la calle es el primer contacto en su propio medio, con este pretendemos establecer empatia y confianza con el niño basándonos en los principios de Casa Alianza, para luego de manera sutil ir Investigando la problemática del niño y de esta forma incidir en la vida de este para educar y hacer conciencia de su realidad.

Para propiciar y enriquecer nuestra relación de confianza con los niños se realizan actividades recreativas que no dejan de ser educativas que giran en función de estimular la integración entre el educador y el niño, Estas actividades psicopedagógicas son estrategias de intervención que permiten tener un mayor conocimiento de las diferentes características e intereses de los niños (Juegos de mesa, Hojas para colorear, también realizamos juegos de campo, fútbol y otros). También realizamos actividades según las necesidades urgentes encontradas en cada niño entre estas tenemos:

a) Labor de Despiojización

Que consiste en aplicarles Piopel y/o zanate a los niños niñas que lo requieran (a los que andan con Piojos y liendres en la cabeza) orientando siempre las normas de higiene. Acompañamientos Médicos,

b) Curaciones

Estas se realizan cuando observamos que el niño niña anda una herida, rasguños, mordeduras y/o raspones sucios en partes visibles del cuerpo, (urgencias menores) con la finalidad de limpiarlas para que no se les infecte atizando el botiquín de primeros auxilios si vemos que dichas heridas están abiertas y que requieren de atención especializada le acompañamos a hospitales o centros de salud.

c) Acompañamientos Médicos

El equipo de calle también brinda este tipo de servicio como es el de dar acompañamientos a centros de Salud u hospitales para que los niños, niñas reciban una atención mas especializada según la urgencia del niño o niña, estos pueden ser: por presentar golpes y

torceduras que requieren de radiografía y otros exámenes que brindan en estas instituciones, heridas profundas y abiertas que requieren de sutura y alguna Infección de Transmisión Sexual que requieran un examen y tratamiento especializado.

En cualquiera de estos casos se les da el ingreso por urgencia si esta dentro del perfil de atención de la institución, sino, es acompañado a otro centro o llevado con su familia si existe esta posibilidad.

d) Talleres

Este tipo de estrategia es realizado en un lugar distinto ya sea cuando los invitamos a pasar "Un día en el Hogar" o en "Paseos Recreativos" esta actividad es muy fructífera ya que se realiza sin interrupciones, sin inhalar, realizando dinámicas más elaboradas y planificadas. La temática abordada en talleres va en dependencia de las necesidades encontradas en los niños y puede ser: Factores protectores para evitar el consumo de droga, VIH SIDA, Infecciones de Transmisión Sexual, Riesgos de la calle, cuidando mi cuerpo, Deberes y derechos del niño, entre otros.

e) Un día en el Hilton

Esta es una de las actividades psicopedagógicas que realizamos cada tres meses con el fin de lograr la sensibilización de estos niños para su pronto ingreso a las etapas residenciales o la posibilidad de ser atendido en el servicio de día y/o Pre-Comunidad.

Dicha actividad consiste en invitar a un grupo de jóvenes atendidos en la calle a pasar un día en el Hogar Hilton, cumpliendo un plan de atención que va desde la ida a traerlos hasta llevarles nuevamente a su foco. En dicho plan se incluye Baño del niño, lavado de ropa, talleres con temas enfocados en la Adicción a las drogas, ITS, VIH SIDA Riesgos de la calle, salud, Deberes y Derechos del niño. También se incluyen Juegos Lúdicos y/o de Mesa. Refrigerio y Almuerzo. Para es actividad contamos con el apoyo de las diferentes áreas de atención de CAN.

f) Paseos Recreativos

Esta es otra de las actividades psicopedagógica que realiza el equipo de calle cada cuatro meses con determinados niños de un foco de atención y se hace una planificación previa a la actividad con el fin de estimular el deseo del niño para que abandone la calle, elevar su autoestima y confianza, así como también de disminuir los niveles de consumo que tienen.

Los lugares visitados son lugares históricos y culturales para fomentar e inculcar valores nacionales en los niños, estos sitios no deben ser peligrosos para garantizar la seguridad y estabilidad de la población atendida.

g) Traslados de niños niñas y Adolescentes a otros centros

Como parte de ofrecerle alternativas de vida diferente a la calle a los niños niñas y adolescentes, nuestro equipo de calle mediante la labor de sensibilización damos a conocer un abanico de opciones dentro las cuales está la de otros centros residenciales que trabajan con la rehabilitación y reincersión de niños niñas y adolescentes con un perfil de atención diferente al nuestro principalmente en lo que respecta a la edad.

3-Ingresos De Niños Niñas y Adolescentes a los Hogares Residenciales:

Los ingresos se realizan mediante el trabajo de sensibilización que realiza el equipo de calle y consiste en observar y evaluar los avances y dificultades que va presentando el niño y así elaborar estrategias que permitan sensibilizar al niño para lograr el abandono de la calle y/o situación adversa que pueda estar atravesando.

Al momento de su ingreso el niño es llevado primeramente si lo necesita darse una ducha o baño; se le da una mudada, luego es presentado a los educadores de turno y se hace un recorrido por las instalaciones del hogar y se invita a consumir alimentos si lo amerita, posteriormente es presentado en una de las actividades grupales al resto de jóvenes quienes le dan la bienvenida; generalmente con un emotivo aplauso y finalmente se integra a las actividades planificadas.

4- Seguimiento y Acompañamientos en los Hogares Residenciales

Una vez ingresado el niño a una etapa residencial el educador de calle lo continua atendiendo manteniendo el contacto con el, a través de la participación en algunas

actividades de la estructura del hogar y actividades Institucionales tales como coberturas de tiempos y turnos en los Hogares residenciales, participación en campamentos y/o actividades deportivas, taller de piñatas esto tiene como objetivo continuar generando seguridad y confianza así como también encaminarlos a la adaptación en el hogar.

5- Participación en Redes Sociales de los Mercados:

Este es un espacio de reuniones en el que participan Organismos gubernamentales y no Gubernamentales que trabajamos el tema de la niñez, con el objetivo de aunar esfuerzos encaminados a promocionar y defender los Derechos del niño, esto mediante acciones planificadas en conjunto en el cual cada organismo aporta sus ideas y esfuerzos en beneficio de los NNA.

Este espacio permite sensibilizar a la Sociedad Civil y a los entes Gubernamentales ya que se desarrollan actividades que producen cambios en la manera de tratar el problema de los NNA en situación de calle y en situación de riesgo.

Actualmente tenemos participación en las redes del Mercado Oriental y Mercado Israel Lewites, también somos parte de la Comisión Municipal y Distrital de niñez y adolescencia.

6- Base De Datos:

Consiste en registrar (vertir) la información del niño en un sistema (base de datos) en donde se refleja todos los contactos que hemos realizado y que servicio ofrecimos (servicio de salud, Curaciones Despiojizaciones, Talleres, Invitación para iniciar precomunidad o servicio de día, un día en el Hilton Paseo Recreativos, traslados a otros centros así como también los datos personales y su situación. Esto permite llevar un mejor control de la población que atendemos.

Una vez que venimos de trabajar en la calle y se anotan los nombres de niños niñas que hemos atendido en el día también se coloca a la par el servicio que se realizo si es posible inmediatamente se abre el sistema de la base de dato para actualizar información reciente de cada niño niña atendido con el fin de poder ir avanzando en la información mensual que es solicitada al final de cada mes en el informe de calle.

7- Registro de jóvenes fallecidos

El equipo de calle cuenta con un registro de los jóvenes que hemos atendido en la calle y que han fallecido en la misma, con la finalidad de llevar control de nuestras estadísticas y saber las causas de su muerte.

8- Elaboración de Informes

Consiste en describir las actividades realizadas por el equipo de calle mediante un informe cualitativo y cuantitativo del trabajo ejecutado durante el mes.

Este informe mensual es el que se envía a la región, también realizamos un informe trimestral que se envía al organismo que financia esta etapa.

VII- Anexos

CRITERIOS DE INGRESO DE NNA DE LA CALLE

CRITERIOS DE INGRESO:

1. Sexo: Masculino ó Femenino

2. Edad: 13 a 17 ó 18 años

3. Encontrarse en situación de riesgo

- Vivir en la calle
- Ser víctima de abuso (Cualquier tipo)

4. Vínculo familiar débil ó roto definitivamente

5. Vivir en la calle
- NNA que se han marchado recientemente de su casa (No proceso de callejización)
- NNA que han permanecido en la calle por algún tiempo y se encuentran adaptados a esta.

6. NNA que han adoptado la calle para satisfacer sus necesidades esenciales.
7. Por principio de urgencia
   NNA que manifiestan altos niveles de deterioro físico y/ó emocional)

- Crisis de llanto
- Heridas
- Golpes
- Intoxicación
- Enfermedad
- Accidentes
- Agresión
- Abuso
- Cualquier situación que ponga en peligro la vida del –la joven

8. Cualquier niño niña que llegue en las noche pidiendo ayuda aún cuando sea menor De 13 años

9. Consumir ó haber consumido algún tipo de drogas

Hogar Conrad N Hilton.-

1) DESCRIPCION Y OBJETIVOS DEL HOGAR.

El Hogar Conrad Hilton se inaugura en Septiembre del 2003 con una nueva estructura de atención integral uniendo lo que era el Centro de Crisis, Refugio de Niñas y el Hogar de transición teniendo como modalidad la atención a niñas y niñas juntos y en estructuras separadas por genero siendo esto un nuevo estilo de atención para el trabajo con la niñez.

En el Hogar Conrad Hilton se desarrollan actividades que contribuyan a la reestructuración física, psicológica, emocional y espiritual a través de actividades terapéuticas, recreativas y de socialización.

OBJETIVO GENERAL:

Brindar atención integral a niños, niñas y adolescentes que viven en la calle, en alto riesgo social, victimas de abuso de drogas, de abuso sexual, explotación sexual comercial, trata de personas, explotación laboral y de violencia en cualquiera de sus manifestaciones.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Brindar atención personalizada a los niños, niñas y adolescentes logrando su estabilidad e integración en un ambiente agradable calido y de respeto.

2. Lograr la participación activa de los niños, niñas y adolescentes en su plan de vida identificando los factores protectores y de riesgo en sus procesos.

3. Lograr que los niños, niñas y adolescentes apliquen técnicas de afrontamiento en su proceso de desintoxicación y de su cuido en las áreas físicas, psicológicas, emocional y espiritual.

PERFIL DE ATENCION:

Casa Alianza Nicaragua atiende niños, niñas y adolescentes de 13-17 años:
Dependen de la calle para su sobre vivencia.
Problemas de adicción.
Victima de Abuso sexual
Victima de Explotación sexual comercial.
Victima de Explotación laboral
Victima de Trata, Tráfico y Migración ilegal.
Victima de otras formas de violencia.
Repatriados/as.

Existen algunos niños, niñas y adolescentes que son menores o mayores a las edades establecidas pero a las cuales se les brinda atención durante un periodo corto mientras se encuentran opciones apropiadas.
El ingreso es a través del equipo de calle, o son remitidos por el Ministerio de la Familia, Ministerio Publico, Policía Nacional, otras ONGS, traídos por familiares, amigos o conocidos y en algunos casos las niñas u adolescentes vienen solas.

Siempre que el niño, niña o adolescente ingresa al Hogar Conrad Hilton se realiza una entrevista inicial para la apertura de su expediente de este modo se verifican las causas que permiten el ingreso y recopilar la información.

Los 3 días hábiles siguientes al ingreso el equipo de Reintegración Familiar coteja la información que nos han dado en su núcleo familiar recoge, completa y confirma que los datos ofrecidos son fidedignos.

En caso que se verifique que la problemática de la niña u adolescente es de Abuso Sexual, ESC y/o Trata de personas, el educador de Reintegración familiar o trabajo social remiten el caso a la oficina de Apoyo Legal y deja constancia de la remisión.

El Hogar Hilton funciona con 14 educadores de planta, de ellos 7 varones y 7 mujeres con la intención de buscar una equidad de género, el personal tiene la característica de cerca del 90 % son profesionales de las carreras de Humanidades.

El Hogar cuenta entre sus instalaciones con: salón de usos múltiples, sala de reforzamiento escolar, área deportiva, áreas verdes, sala de arte y ludoteca, dormitorios, área de espiritualidad y Capilla, consultorio medico, sala de cómputo, cocina, comedor y lavandería

El Salón de usos múltiples es utilizado para realizar diversas actividades culturales, recreativas y formativas para los niños, niñas y adolescentes. Facilita también los talleres para la Escuela de padres y madres de familia.

La Sala de reforzamiento escolar les permite a los niños, niñas y adolescentes realizar sus tareas y recibir reforzamiento pedagógico en aquellas asignaturas donde tienen dificultades.

El Área Deportiva ofrece un espacio de recreación sana y contribuye al desarrollo físico de los niños, las niñas y adolescentes. Se cuenta con canchas de Basket ball y Volley ball.

La Sala de Arte y Ludoteca: facilita la recreación sana a través de la manipulación de juegos educativos que despiertan sus capacidades y promueven la interacción entre los niños y niñas. La sala también es un espacio donde los niños, niñas y adolescentes reciben clases de dibujo, artes manuales, canto y, música para desarrollar la creatividad y potenciar sus dimensiones artísticas.

FASES DE LOS NIÑOS RESIDENTES:

I NIVEL (Integración)

Objetivo general.

A través de una atención individualizada, del desarrollo de confianza y empatía lograr que el niño /a y adolescente se integre a la Comunidad Alianza haciéndolo /a sentir que se encuentra en un espacio donde será protegido /a, respetado /a, escuchado /a y principalmente querido /a.

Objetivos específicos.-

- Lograr que el niño /a, o adolescente conozca la Misión, conozca y aplique los principios y reglas de Casa Alianza.
- Brindar atención terapéutica física y psicológica, a través de actividades lúdicas, educativas y recreativas estimulando a los /as niños /as y adolescentes para el desarrollo de hábitos de higiene.
- Propiciar el inicio de la recuperación de la autoestima y del proceso de desintoxicación.
- Promover la permanencia en el programa, así como su participación en las diferentes actividades a través de la ejecución de actividades llamativas y el desarrollo de un ambiente agradable y atractivo.
- Lograr el conocimiento y participación entusiasta y voluntaria del niño, /a o adolescente en la elaboración y ejecución de su Plan de Vida.

Actividades.-

- Realizar un diagnóstico integral que permita conocer la situación del niño, niña y adolescente, para la elaboración y ejecución de un adecuado Plan de Vida. Este diagnóstico se elaborará durante los primeros 30 días de permanencia en el programa residencial y la información se obtendrá informalmente (con base a la integración y juego.)

- Recibir y acoger al niño, /a o adolescente de nuevo ingreso y reingreso, de una manera cálida, afectiva y ágil, que permita que se sienta desde un primer momento en confianza, a gusto e importante. La recepción debe ser un momento y un espacio donde se desarrollen lazos de confianza y empatía con el equipo de educadores.

- Detectar y satisfacer las necesidades básicas del niño /a o adolescente, aun y cuando no lo logre expresar verbalmente**.**

- Realizar la Historia Clínica y Examen Físico, encauzándolo /a, de ser necesario, a especialidades.

- Brindarles consejería espiritual a fin de estimular en ellos /as las ganas de vivir, la necesidad de cambiar su estilo de vida y de comprometerse con su proceso.

- Determinar a través del juego y la constante integración, la situación familiar para la elaboración de planes en conjunto con el objetivo de restablecer el vínculo perdido.

- Realizar la entrevista inicial por el área de psicología a través de pláticas informales basadas en la empatía, el respeto absoluto y el amor incondicional, pero sobre todo en la integración y juego. La entrevista no debe de ser considerada como un trabajo de gabinete del Psicólogo /a, sino como información que se obtiene mediante en el trato constante y práctico.

- Lograr que la información que el niño /a o adolescente desee brindar esté basada en el respeto, la tolerancia, sin recurrir a cuestionamientos y preguntas constantes, sino mas bien al desarrollo de la confianza y empatía. Esto deberá ser cumplido por todos los equipos.

- Asignarle un educador /a en los primeros cinco días, quien representará la figura de acogimiento, consejería, apoyo y acompañamiento constante a través de su proceso.

INDICADORES DE ÉXITO Y TRASPASO A II NIVEL.

1. N/N/A conoce Misión, conoce y aplica Principios y Reglas.
2. Atención terapéutica física y psicológica, a través de actividades lúdicas, educativas y recreativas estimulando el desarrollo de hábitos de higiene.
3. Inicio de la recuperación de la autoestima y del proceso de desintoxicación.
4. Promueve la permanencia en el programa y participación en las diferentes actividades.
5. Lograr el conocimiento y participación del N/N/A en la elaboración y ejecución de su Plan de Vida.

Duración: aproximadamente de 45 a 60 días.

II NIVEL (RECONOCIMIENTO)

Objetivo General:

Lograr que el niño, niña y adolescente identifique y reconozca sus fortalezas y capacidades, enriqueciendo su proceso educativo, generando cambios en su estilo de vida.

Objetivos Específicos:

- Asignarle un educador /a en los primeros cinco días, quien representará la figura de acogimiento, consejería, apoyo y acompañamiento constante a través de su proceso.

- Lograr la participación activa del niño, niña y adolescente en su plan de vida con base a las consejerías y orientaciones que brinde su educador /a asignado /a.

- Lograr que identifique y reconozca factores protectores y de riesgo en su proceso, a través de actividades terapéuticas, educativas, lúdicas, deportivas y recreativas.

- Lograr que el niño, niña y adolescente identifique por medio de las diferentes actividades terapéuticas contra las adicciones, los signos y síntomas de abstinencia y pueda expresarlos oralmente para evitar las recaídas.

- Alcanzar la participación activa del niño, niña y adolescente, para mejorar su estado de salud física y mental a través de actividades innovadoras, creativas y llamativas.

- Desarrollar el conocimiento y la práctica de valores universales de convivencia para su crecimiento humano.

- Lograr la sensibilización y concientización del niño, niña y adolescente para el ejercicio de su sexualidad en forma responsable.

- Lograr la inserción o reincersión al sistema educativo formal e informal, atendiendo a las necesidades, intereses y el proceso.

- Lograr la inserción del niño, niña y adolescente en un proceso de formación vocacional enfocado a la capacitación para el trabajo.

- Desarrollar y generar habilidades sociales que les permitan una adecuada interacción.

- Estimular y generar el desarrollo de habilidades para la vida.

- Desarrollar y estimular estilos de vida saludable.

Actividades.-

1. Elaboración, monitoreo y evaluación periódica del Plan de Vida del niño, niña y adolescente.
2. Efectuar talleres, consejerías, actividades terapéuticas y terapias grupales e individuales, enfocadas a la prevención del uso y abuso de sustancias psicoactivas.
3. Aplicación de perfil adictivo y estilo de vida que permita un registro sobre los factores de riesgo y protección del niño, niña y adolescente.
4. Informar al niño, niña adolescente sobre los signos y síntomas de la abstinencia y el uso y abuso de sustancias psicoactivas.
5. Orientar y enseñar al niño, niña y adolescente técnicas que le permitan afrontar las crisis relacionadas con la crisis de abstinencia por el uso y abuso de sustancias psicoactivas.
6. Acompañamiento y evaluación constante del proceso de rehabilitación del niño, niña y adolescente.
7. Orientación para la utilización adecuada del tiempo libre.
8. Acompañamiento y evaluación médica periódica del niño, niña y adolescente.
9. Educar al niño, niña y adolescente en el auto cuidado de su salud.
10. Realizar, en caso necesario, referencia a especialidades médicas
11. Seguimiento y acompañamiento psicológico individual y grupal.
12. Participación del niño, niña adolescente en actividades culturales, artística y deportiva.
13. Orientación y consejería sobre la práctica de valores.
14. Preparación para recibir sacramentos.
15. Sensibilización y concientización para la práctica de acciones de convivencia con otros grupos.
16. Práctica de actividades de reflexión y reconocimiento espiritual.
17. Práctica de culto y veneración.
18. Ejercicio y desarrollo de actividades terapéuticas
19. Aplicación del perfil de sexualidad para conocer e identificar actitudes y comportamientos de riesgo.
20. Consejerías, actividades terapéuticas y talleres enfocados a la prevención de actitudes y comportamientos de riesgo.
21. Pre-asesorías, asesorías y post-asesorías orientadas a la aplicación voluntaria de la prueba de ELISA.
22. Aplicación de pruebas ELISA.
23. Acompañamiento y evaluación periódica.
24. Referencia a especialidades.
25. Establecer coordinación interinstitucional.

26. Sensibilización y concientización del niño, niña y adolescente para su participación en foros, talleres, actividades preventivas.
27. Participación activa en actividades preparatorias para la educación.
28. Sensibilización y concientización para su participación en actividades educativas y de formación.
29. Orientación y consejerías orientadas a la importancia sobre la participación en actividades escolares.
30. Recopilación y / o trámite de documentación.
31. Inscripción y matrícula.
32. Acompañamiento al proceso escolar del niño, niña y adolescente**.**
33. Talleres enfocados a estimularles para su participación en actividades de capacitación laboral.
34. Detección de intereses, habilidades y aptitudes.
35. Visitas a centros de formación / capacitación laboral.
36. Recopilación y / o trámite de documentos.
37. Inscripción y matrícula.
38. Participación activa y entusiasta del niño, niña y adolescente en su capacitación laboral.
39. Acompañamiento y evaluación periódicos**.**
40. Participación del niño, niña y adolescente en actividades de preparación que le permitan adquirir habilidades para una adecuada interacción social.
41. Participación activa de los niños, niños adolescentes en actividades de interacción social.
42. Utilización y empleo adecuado de materiales institucionales.
43. Participación en actividades que permitan el aprendizaje de habilidades para la vida (cuidado y mantenimiento de su ropa, cuidado y respeto del medio ambiente, normas de comportamiento social, etc.)

INDICADORES DE ÉXITO PARA SU TRASLADO A III NIVEL.

1. Identificación y Reconocimiento Factores Protectores y de Riesgo.
2. Identificación y expresión de signos y síntomas de abstinencia. (Prevención de Recaídas).
3. Desarrollar el conocimiento y la práctica de valores universales de convivencia para su crecimiento humano.
4. Sensibilización y Concientización del N/N/A para el ejercicio de su sexualidad en forma responsable.
5. Inserción o Reinserción al Sistema Educativo.
6. formal e informal, atendiendo a las necesidades intereses y el proceso.

7. Lograr la inserción en un proceso de formación vocacional enfocado a la capacitación para el trabajo.
8. Desarrollar y generar habilidades sociales que les permitan una adecuada interacción.
9. Estimular y generar el desarrollo de habilidades para la vida.
10. Participación activa del N/N/A en su Plan de Vida.

Duración: aproximadamente de 60 a 120 días

III NIVEL (FORTALECIMIENTO)

Objetivo General:

Fortalecer y consolidar el proceso educativo, del niño, niña y adolescente para favorecer su reintegración familiar y social.

Objetivos específicos.-

- Lograr que el niño, niña adolescente aplique las técnicas de afrontamiento en su proceso de desintoxicación.
- Lograr que el niño, niña y adolescente aplique los conocimientos y actitudes para el ejercicio de una sexualidad responsable.
- Lograr la total participación del niño, niña o adolescente en el mantenimiento adecuado de su estado de salud física, emocional y espiritual.
- Lograr que el niño, niña y adolescente se apropie y ponga en práctica los valores universales de convivencia.
- Lograr la plena participación del niño, niña adolescente en su proceso escolar, de capacitación y / o práctica laboral.
- Lograr que el niño, niña y adolescente se apropie y practique los hábitos y costumbres para una adecuada socialización.
- Lograr que el niño, niña y adolescente ponga en práctica y desarrolle constantemente el conocimiento adquirido en cuanto a actitudes y habilidades para la vida.

Actividades.-

1. Participación activa del niño, niña o adolescente, en actividades lúdicas y recreativas, consejerías, actividades terapéuticas, talleres, terapias individuales y grupales de prevención que le permitan continuar con su proceso de rehabilitación contra las drogas, evitando recaídas.
2. Desarrollo de mayores factores de protección y menores factores de riesgo.
3. Práctica cotidiana por el niño, niña adolescente, de técnicas de afrontamiento orientadas a la prevención de recaídas.
4. Participación en actividades de prevención a lo interno y externo de Casa Alianza
5. Que el niño, niña y adolescente ponga en práctica los conocimientos adquiridos y actitudes para una acertada toma de decisiones.
6. Que el niño, niña adolescente participe en actividades de prevención a lo interno y externo de Casa Alianza.
7. Que el niño, niña y adolescente ponga en práctica los conocimientos adquiridos para mantener un estilo de vida saludable.
8. Que el niño, niña adolescente solicite y reciba atención en salud física y emocional de manera espontánea.
9. Promover actividades de prevención y cuidados para la salud a lo interno y externo de Casa Alianza.
10. Que el niño, niña y adolescente desarrolle actitudes y ponga en práctica los conocimientos adquiridos sobre valores universales de convivencia
11. Que el niño, niña y adolescente, adquiera conocimientos y desarrolle actividades académicas y de capacitación laboral.
12. Promover actividades de conocimiento académico a lo interno y externo de Casa Alianza.
13. Lograr que el niño, niña y adolescente brinde servicio social a lo interno y externo de Casa Alianza
14. Consolidar la participación en actividades de proyección comunitaria, utilización y desarrollo adecuado de las redes sociales.
15. Participación en actividades de protagonismo infantil.
16. Que el niño, niña adolescente practique y promueva actividades que favorezcan el desarrollo de habilidades para la vida en el ámbito individual familiar y comunitario.

INDICADORES DE ÉXITO PARA SU REINTEGRACION O VIDA INDEPENDIENTE.

1. N/N/A aplica las técnicas de afrontamiento en su proceso de desintoxicación.
2. N/N/A aplica los conocimientos y actitudes para el ejercicio de una sexualidad responsable.

3. Logra la total participación del niño, niña o adolescente en el mantenimiento adecuado de su estado de salud física, emocional y espiritual.
4. Logra que el niño, niña y adolescente se apropie y ponga en práctica los valores universales de convivencia.
5. Logra la plena participación del niño, niña adolescente en su proceso escolar, de capacitación y / o práctica laboral.

6. Logra que el N/N/A se apropie y practique los hábitos y costumbres para una adecuada socialización.
7. Logra que el niño, niña y adolescente ponga en práctica y desarrolle constantemente el conocimiento adquirido en cuanto a actitudes y habilidades para la vida.
8. N/N/A aplica las técnicas de afrontamiento en su proceso de desintoxicación.

Duración: aproximadamente de 120 a 150 días.-

UN DIA EN EL HOGAR CONRAD N HILTON.-

Casa Alianza Nicaragua cuenta con un hogar mixto con capacidad para 38 niñas y 56 varones para un total de 94 personas que es su capacidad.

Las actividades programadas se basan en una estructura de vida diaria, y en una planificación de actividades, en la actualidad dividida por sexos, esto con el objetivo de desarrollar una identidad grupal entre varones y mujeres ya que en nuestra experiencia hemos logrado percibir que los niños y niñas se dan permiso para hablar y trabajar sus problemáticas de forma grupal cuando están con su genero. En las actividades terapéuticas y talleres se dividen por sexo, no así en las actividades recreativas, deportivas, misas, convivencias, celebraciones de cumpleaños, compartir los alimentos, entre otros.

En este punto es importante aclarar que seguimos trabajando por niveles de atención (I, II, III Nivel) para el proceso individual del niño, niña o adolescente, sus objetivos actividades e indicadores de éxito no entran en contradicción con la planificación dividida por sexos.-

Los niños y niñas igualmente cuentan con una infraestructura en donde los dormitorios para cada sexo se encuentran bien delimitados.

Estructura Diaria del Hogar

5:00- 6:00 AM.

Levantada, baño, aseo, vestuario. El educador del turno nocturno despierta a los niños, niñas y adolescentes acercándose a sus camas y llamándolos por su nombre suavemente, tratando de que inicien alegres el día marcando la diferencia entre la seguridad de la y la calidez del hogar y la violencia y apatía d e la calle. Como es de esperarse hay que insistir en varias ocasiones y más cuando el niño, niña o adolescentes lleva poco tiempo en el hogar una vez levantados tienden sus camas y pasan a bañarse.

Como una forma de despabilarse los niños, niñas y adolescentes inician el día con un buen baño donde el educador responsable del nivel le proporciona shampoo, jabón, toalla y esta atento al cuidado de los niños.

6:00- 6:25 AM.
Cambio de turno. Al momento del ingreso del educador del turno diurno los niños, niñas adolescentes están listos para iniciar el día. De 6:00 a 6:25 se realiza entre el responsable del turno de la noche y el de la mañana. Se lee la bitácora los dos últimos turnos, se entregan las estadísticas, la caja chica y los niveles.

7:00- 8:00 AM.
Desayuno, reflexión, oración y aseo.
Estando instalados en el comedor el educador responsable de turno realiza la reflexión de la mañana en ese momento se retoman aspectos positivos del día anterior, de igual forma se invita a las adolescentes a mejorar algunos aspectos que deben mejorarse a lo largo del día y en adelante, se habla sobre las actividades de todo el día, este momento se aclaran dudas y preguntas que las adolescentes tengan sobre alguno de los temas antes mencionados, las adolescentes también dan sus observaciones y comentarios sobre los temas.

La oración se realiza en agradecimientos de los alimentos recibidos dirigida por los niños, niñas y adolescentes que lo decidan sin condición alguna ya que afloran sentimientos solidarios de los niños para con las personas que se encuentran en situación difíciles niños de la calle, familias, niños de los hospitales, privados de libertad, por los donantes, por Casa Alianza, por los educadores los adolescentes incluyen un Padre Nuestro, Ave María, la Oración de la Serenidad y un canto de gracias etc. esta se hace en cada tiempo que se reciben los alimentos. Es una costumbre practicarla.

En el caso que un niño, niña o adolescente haya llegado por la noche se hace una presentación formal dando la bienvenida.

Después de la oración el educador da a conocer el aseo que se realizara en el hogar se elabora un alista de las áreas de aseo a realizar patio, pasillos terraza, comedor, baños y salón de usos múltiples. Después niños, niñas, adolescentes y educadores prueban el alimento al mismo

tiempo, se aprovecha la oportunidad para platicar, para transmitir hábitos, para evitar desperdicio de los alimentos. Etc. Una vez terminado el desayuno se pasa al realizar el aseo del hogar el educador es quien supervisa y colabora con esta actividad, proporcionando los materiales para su realización.

Como aparte del proceso psico-pedagógico el aseo de la casa involucra a niños, niñas y educadores el papel de estos es de mucha importancia. La participación del educador hace que el niño retome el cuidado de la casa como una convicción que surge de predicar con el ejemplo. Es un proceso paulatino y requiere que el niño por un proceso propio llegue a comprender lo significativo de tener la casa aseada y en orden, el educador necesita dedicarles tiempo y paciencia.

8:00- 11:40 AM.

Actividades terapéuticas, psicopedagógicas, físicas y lúdicas del turno diurno
Basándose en las propuestas del educador y en los objetivos seleccionados de manera trimestral se realiza el plan de actividades previamente programadas y que tiene como fin integrar a los niños en el Hogar. Estas actividades deben de ser mas atractivas que la calle, pero sin dinero, sin drogas y sin todo lo que hace que la calle sea una atracción para el niño, niña o adolescente.
Las actividades que se programan en este espacio de tiempo tienen que ver con talleres terapéuticos, grupos de autoayuda, relajación, actividades recreativas, pintura, juegos de fútbol, servicio social, alistarse para el colegio educación no formal y cursos.
Los niños, niñas y adolescentes que están en segundo nivel después de sus cursos se preparan para ir al colegio.

12:00-1:00 PM

Reflexión, oración, almuerzo, aseo

Previo al paso al comedor, todos los niños, niñas y adolescentes se lavan las manos y cara de acuerdo a las actividades que desarrollaron a lo largo de la mañana.
La hora del almuerzo se inicia a las 12:00 m, con la participación del educador del turno diurno, al igual que en el desayuno se efectúan una reflexión, la oración, el almuerzo y el aseo.
En la reflexión se retoman aspectos positivos de la mañana, de igual forma se invita a las adolescentes a mejorar algunos aspectos que deben mejorarse en la tarde, la oración, almuerzo y aseo se realizan al igual que en la mañana.
El educador después de cada comida entrega la paste de diente para el aseo personal (entre otros).

Los aseos que se realizan después de la comida, al igual que los de la mañana, se dividen por áreas y responsables de estas, el ultimo que se alista de los niños que va al colegio es el realiza el aseo de nivel.

1:00-5:40 PM.

Sesión de N.A, Artes Plástica y Música.
Colegio, cursos y otras actividades.
El inicio de labores del turno mixto es a las 1:00 p.m., se realiza el cambio de turno de 1:00 a 1:30 p.m. La idea básica del cambio de turno consiste en tratar lo más relevante del turno, el comentar casos específicos, el tomar acuerdos para el mejor desarrollo de las actividades, información general, etc. En el inicio de labores del turno respectivo, la información vertida en el cambio de turno sirve para garantizar la continuidad de criterios de las decisiones tomadas durante el día, o quizás para saber la situación especificas de algún niño, niña y adolescente. El responsable del turno que esta por concluir, finaliza de elaborar la bitácora. En la bitácora se relata lo más relevante del día, Información de las actividades del día, se describen las actitudes de algunos niño, niñas y adolescentes que se mostraron inestables para ser atendidos y referidos a las respectivas atenciones individuales, actividades de las áreas que se realizaron y los que participaron y las áreas informan sobre los seguimientos que se realizan y toda información que tenga que referirse a los procesos de los niños, niñas y adolescentes.
Además se entrega la caja chica y el hogar (cantidad de sabanas, sobrecamas y las áreas del hogar todo debe de estar ordenado y limpio.

Las actividades del mixto son las actividades escolares formales y de capacitación, para segundo y tercer. Los niños, niñas y adolescentes de primer nivel realizan las sesiones del grupo en jóvenes en Alianza, clases de música, artes plásticas y deportes.

5:40-6:20 PM

Reflexión, oración, cena, aseo
De 5:40 a 6:00 p.m. es el momento en el cual todas los niños, niñas y adolescentes se reúnen en el comedor en conjunto con los educadores para efectuar la reflexión, oración y la cena de acuerdo a como se hizo en el desayuno y el almuerzo. Antes de pasar al comedor para cenar, las niñas y adolescentes se lavan las manos, al finalizar se lavan los dientes con los implementos de limpieza personal

De 6:00 a 6:20 se efectúa el último aseo del día, siempre de acuerdo al rol de aseo que es elaborado por el educador. Las actividades de aseo se procuran realiza siempre atendiendo a la convicción y no a la imposición de mantener un lugar agradable y limpio.

6:20-8:00 PM

Reforzamiento escolar, "yo si puedo"
Televisión, música, actividades libres
Durante este periodo de tiempo los niños, niñas y adolescentes efectúan diferentes actividades mientras unos reciben reforzamiento escolar que es el espacio para que realicen las tareas escolares y de estudio, otros reciben el programa de alfabetización " yo si puedo" y otros tiene tiempo libre ven televisión, escuchan música, conversan entre ellas y ellos, deporte y juegos de mesa. Este es el momento del día en el cual se encuentran todos los niños, niñas y adolescentes y reunidos en el hogar, el momento en cual interaccionan.

8:00PM-5:00 AM

Reposo
A las 8:00 p.m. el educador del turno mixto orienta a los niños, niñas y adolescentes que es el momento de pasar a los niveles para realizar el lavado de la ropa, lavarse los pies y otros a bañarse y prepararse para dormir. Antes de dormir los niños, niñas del nivel realizan una oración de gracias a Dios por todo lo recibido y realizado durante el día.
A las 8:40 p.m. la mayoría de los niños, niñas y adolescentes están acostados y tratando de conciliar el sueño.

Los educadores del turno nocturno inician su horario de labores a las 9:00 p.m. y es el momento en que el educador responsable del turno mixto realizan el cambio de turno, a esa hora la mayoría de los niños, niñas y adolescentes están durmiendo.

A partir de este momento y hasta las seis de la mañana, en que se inicia el siguiente turno, los educadores de la noche deben supervisar constantemente el sueño de las niños, niñas y adolescentes. La importancia de la labor de los educadores del turno nocturno radica en la seguridad del niño, niña u adolescente de sentirse acompañados/as y además garantiza la atención de cualquier tipo para los niños, niñas y adolescentes que así lo requieran a cualquier hora de la noche

Algunos niños, niñas y adolescentes durante el día muestran ciertos comportamientos que están lejos de expresar su verdadero sentimiento latente, y la noche se presta –por su calma y relajación- para expresar algún sentimiento de tristeza, alguna frustración no superada o la

nostalgia por la familia ausente. Aun incluso durante el sueño, a manera de pesadilla o simple dormir intranquilo. La calma de la noche las invita a expresar sus temores, sus ilusiones, sus vivencias, secretos, que en la dinámica de día no pueden aflorar.
El educador aplica algunas de relajación para aquellos niños, niñas y adolescentes que no logran conciliar el sueño.

TALLERES DE MISIÓN, PRINCIPIOS Y REGLAS DE CASA ALIANZA

Objetivos: Construir una nueva identidad y reestructuración de la vida de los niños, niñas y adolescentes a través de nuestros principios Misión y filosofía de la Institución.

Misión

Nosotros quienes reconocemos la providencia y fidelidad de Dios con su pueblo nos dedicamos a vivir su Alianza entre nosotros mismos y con los niños a los que servimos, con respeto absoluto y amor incondicional. Ese compromiso nos llama a servir a niños desamparados que sufren en la calle, y a proteger y salvaguardar a todos los niños.
Como Cristo es un signo visible de la presencia de Dios dentro de sus pueblo, así también nuestros esfuerzos en Casa Alianza son un signo de la presencia de Dios, actuando por el Espíritu Santo, dentro de nosotros y nuestro niños y niñas
.

Principio de urgencia y acceso:
El Principio de Urgencia se refiere a los aspectos que hay que cubrir de manera prioritaria en el niño/a.
Los/as niños/as que acuden a nuestro programa están en situación de desamparo material y sobre todo emocional. Requieren atención inmediata, sin más tramite que su aceptación.
Este Principio, como primer precepto de la filosofía, inicia el proceso de Alianza, contempla las necesidades básicas y las emergentes (hablar y ser escuchados), en ocasiones atenciones especificas: medicas, legales, etc.
Es fundamental la sensibilidad y entusiasmo de los/as educadores/as para respuestas oportunas e inmediatas.

Principio de Santuario.
Lugar sagrado donde se resguarda el Arca de la Alianza. Un lugar seguro y protegido donde no se permite cazar.

En Casa Alianza y como parte de su filosofía lo entendemos como algo sagrado e inviolable, un espacio físico, nuestro cuerpo y las confesiones personales que nos vierten, crear un ambiente de confianza, seguridad y discreción. Implica respeto incondicional al niño/a, descartando juicio de valor hacia su persona y acciones.

Principio de Comunicación de Valores.
Tiene que ver con las relaciones interpersonales, la comunicación de valores, actitudes que transmitimos y aprendemos.
Los valores que debemos propagar: respeto, solidaridad, sinceridad, justicia, responsabilidad, amor.
Los/as educadores/as a través de sus actitudes, lenguaje y la forma en que conviven aportan una moral a los/as niños/as para el cambio del código asimilado en la calle.
No basta enjuiciar o señalar es necesario proponer y crear alternativas conjuntas.

Principio de Estructura.
En Casa Alianza la estructura tiene que ver con los principios, lineamientos, normas, límites y acuerdos que hacen posible su funcionamiento.

Bajo este principio se pretende organizar y dar forma a la vida de la institución y la vida de cada niño/a; en este nos apoyamos para la formación integral de cada niño(a), con ello se pretende generar futuras expectativas y la consecución de estas, evitando represión, hostigamiento y coacción, promoviendo la flexibilidad, la adaptación y congruencia hacia nuestra filosofía.

Principio de opción.
Bajo este principio Casa Alianza Pretende que el niño/a sea artífice de sus propias decisiones, para que sea a partir de la convicción y no de la imposición que estos decidan apoderarse de el proceso de Alianza.

La Opción como principio se inicia desde el momento que el niño/a decide aceptar la compañía de un educador en la calle o ingresar a Casa Alianza.

Toda Nuestra Filosofía se desarrolla con base en estos principios. Solo es posible entenderlos en su interacción dinámicas solo asumiéndolos como un estilo de vida es como podemos transmitirlos a nuestros niños/as y al resto de las personas con quienes convivimos.

POLÍTICAS DE INGRESO, REINGRESO Y EGRESO.

1. CONCEPTO DE INGRESO:

Todo niño, niña o adolescente que viniese por primera vez y que requiere de un servicio residencial en cualquiera de nuestros hogares y que cumpla con los criterios establecidos con el perfil de la institución.

Sin embargo, en algunos casos prevalece el principio de urgencia.

2. CONCEPTO DE REINGRESO:

Todo niño, niña o adolescente que requiera nuevamente del servicio residencial, entendiendo que la razón de su egreso no se debió a códigos de egresos especificados dentro de las estadísticas de los Programas residenciales.

1) Conducta agresiva permanente a educadores, niños, bebés.
2) Introducción o posesión de drogas.
3) Robo continuo.
4) Irresponsabilidad materna continúa.
5) Egresos continuos.
6) Daño a la propiedad.
7) Conducta sexual inadecuada continúa.
8) Introducción o posesión de armas.

3. EGRESOS NO PLANIFICADOS

Es aquel niño, niña o adolescente que toma la alternativa de egresar abandonando su proceso de atención residencial, o aquel donde se toma la decisión institucional por las razones mencionadas anteriormente en el inciso 2. (Ítems del 1 al 8).

4. EGRESOS PLANIFICADOS

Es aquel donde el niño, niña o adolescente ha concluido su proceso residencial, producto a una Reintegración Familiar, Vida Independiente o la Institución toma la decisión de referir a otro Programa, pensando en el interés superior de los niños, niñas y adolescentes.

PROCEDIMIENTOS DEL INGRESO.

NIÑOS(AS) EN SITUACION DE RIESGO Y SITUACION DE CALLE:

1. El ingreso a Casa Alianza de un niño, niña o adolescente en situación de riesgo ó situación de calle puede darse a través del equipo de Calle, Ministerio de la Familia, otros organismos, traído por algún familiar ó viene por si solo.

2. Se realizará entrevista inicial para valorar su ingreso a la etapa residencial.

3. Su ingreso será realizado por equipo de calle y/o trabajo social. El cual le brindará un acompañamiento para conocer las instalaciones y lo presentará al personal a cargo de este, finalmente lo integrara en el 1er nivel de atención.

4. El referente para el niño, niña y /o adolescente será de parte de el educador de calle que a la hora del almuerzo se comunica con los niños/as de nuevo ingreso, trabajo social se encarga de asignarle un educador finalizada la entrevista inicial .

INGRESOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES SOBREVIVIENTES DE ABUSO SEXUAL, EXPLOTACION SEXUAL COMERCIAL Y TRATA.

1. Al realizársele la entrevista para valorar su ingreso, puede encontrarse que está siendo o ha sido victima de Abuso Sexual, Explotación Sexual o Trata. En este momento se remite al niño, niña o adolescente al área de Psicología para que le brinde atención a fin de obtener información más precisa y evitar una revictimización.

2. Esta entrevista se realizara en coordinación con el área de apoyo legal para valorar un proceso de denuncia si esta no se ha realizado.

3. Una vez que ingrese, ya sea al Hogar Hilton u Hogar Niñas Madres, el o la psicóloga será su referente, quien le brindará seguimiento y asignará a un educador para que le acompañe en su proceso y plan de vida.

4. El Área de Psicología brindará acompañamiento en el proceso legal si este se esta llevando. Brindara atención individual y grupal para ayudarle en su proceso de recuperación emocional.

5. A través del equipo de Reintegración Familiar en la visita de apertura de caso, en los 3 primeros días hábiles se conocerá sí los datos brindados por el niño, niña u adolescente

son veraces y si se puede establecer presunción del delito. si llegase a ser verdad se entregara informe de visita a oficina de apoyo legal para su seguimiento.

6. El equipo de Reintegración Familiar investigará a través de las familias, sí el niño, niña u adolescente tiene documentos legales tales como (certificado de nacimiento, cedula ciudadana, certificados de notas, entre otros) e informara de la situación al equipo de apoyo legal.

7. NIÑOS CONSUMIDORES DE ALGUN TIPO DE DROGAS

La remisión de un niño, niña o adolescente consumidor de algún tipo de droga puede darse a través del equipo de Calle, Trabajo social y apoyo legal.

Se efectúa una entrevista rápida para evaluar el plan a seguir: Ingreso al Hogar Hilton o al Hogar de Niñas Madres, a podría ser, Pre comunidad, ó canalización a otro centro.

1). Ingreso al Hogar Hilton.

Una vez que ingrese, ya sea al Hogar Hilton u Hogar Niñas Madres, el o la consejera en adicciones será su asignada, quien le brindará seguimiento en su proceso y plan de vida: se le efectuará una entrevista informal para promover el rapport y la confianza, aplicación de los instrumentos perfil adictivo y estilo de vida, participación del grupo de auto ayuda "Jóvenes en alianza", y atenciones individualizadas. Estas atenciones se extienden durante su proceso de ex residente.

Si la NNA no está colaborando con su plan de vida, se canalizaría a otro centro en coordinación con el equipo de calle.

2). Pre comunidad.

Este servicio se ofrece como un programa de día (de 07:00 AM a 04:00 PM) con el objetivo de procurarle al NNA una ampliación de factores protectores y comprometerlo a un plan de rehabilitación residencial.

Al pasar al servicio de pre comunidad, estará participando de las actividades del Nivel de Integración se le efectuará una entrevista informal para promover el rapport y la confianza, participación del grupo de auto ayuda "Jóvenes en alianza", y atenciones individualizadas.

3). Canalización a otro centro

Son beneficiarios de este servicio aquellos NNA que aún no están convencidos de participar de un programa residencial o con un historial de reingresos. La canalización estará indicada a aquellas personas que no cumplen con el perfil de atención de Casa Alianza Nicaragua. A la

persona se le ofrecerá la orientación necesaria para que pueda ir a otro centro de atención a las adicciones.

COORDINACIONES CON ÁREAS DE APOYO

INCLUSION SOCIAL:
El objetivo es brindar atención integral, desde que un niño, niña o adolescente ingresa a la residencia que puede ser a través del equipo de calle, lo atiende Trabajo Social y Reintegración Familiar,

Promover un conjunto de acciones que facilite a los niños, niñas y adolescentes, que se encuentran en situación de calle, que logren emocional Facilita el proceso de acompañamiento Integral,

El ingreso de un niño, niña o adolescente puede darse a través del equipo de Calle, quien realiza una entrevista e informa al Coordinador o responsable de turno el ingreso. Los educadores de calle le brindan seguimiento en diferentes momentos, una vez que el niño, niña o adolescente ingresa a la residencia, a la hora del almuerzo, en las actividades deportivas, celebración de cumpleaños, etc. Ya que el educador es la persona referente, mientras el niño, niña o adolescente se adapta a la estructura de la residencia.

Así también el Hogar Hilton y el equipo de calle se coordinan para realizar cada trimestre la actividad "Un día en el Hogar", con el objetivo de sensibilizar y que los niños, niñas conozcan la residencia y decidan ingresar a casa alianza.

De igual forma cuando un niño, niña o adolescente egresa de la residencia se le informa al equipo de calle, a través de la Hoja de Egreso, según sea el caso, el equipo le brinda seguimiento, para conocer el motivo de egreso y brindarle alternativas.

El equipo de calle da a conocer el trabajo que se realiza en los diferentes focos al Personal que esta en Inducción, observa y evalúa a personal candidato para laborar en casa alianza y/o, para ser educador residencial.

Trabajo Social: se realiza matriculas en los cursos y colegios, se dan los seguimientos para evaluar el cumplimiento de asistencia y aprendizaje.

Se realizan coordinaciones con empresas, talleres para que los niños, niñas y adolescentes realicen sus practicas.

Reintegración Familiar: realiza la investigación familiar y las terapias familiares, llevan a la primera visita a los niños residentes y realizan la planificación de las visitas familiares.

Se llevan a cabo talleres donde se sensibiliza a los niños, niñas y adolescentes en la problemática de las familias y como resolver estos conflictos, proporcionado algunas herramientas.

Se realizan coordinaciones para apoyar en las diferentes actividades en el Hogar garantizando el cumplimiento de las actividades.

HNM:
Como parte de la Planificación de la etapa residencial, se realizan actividades en conjunto, es decir las Niñas Madres se involucran en las actividades tales como, Celebración de los Cumpleaños que llevan a cabo a final de mes, Misa, Grupo de Autoayuda de Niñas, campañas educativas y torneos deportivos.

Se coordinan los traslados de niñas que estén embarazadas desde la residencia.

SALUD INTEGRAL:

El objetivo es la atención integral a niños, niñas y adolescentes desde su ingreso a la residencia y la coordinación entre las diferentes unidades, garantizando el cumplimiento del Plan de Vida en coordinación con la coordinadora y despacho con los educadores. A través del equipo de Salud Integral, que lo conforman las unidades de:

- Salud: atención medica a los niños, niñas y adolescentes desde su ingreso a la residencia, elaboración de Historia Clínica, exámenes de laboratorio. urgencias.
- Psicología: Entrevista Inicial, seguimiento terapéutico y grupos de autoayuda.
- Adicciones: Grupo de NA, atenciones individuales. Consejerías y Terapias

- VIH-SIDA- sexualidad: atenciones individuales, Consejerías, Terapias, aplicación de pruebas de Elisa, Talleres
- Arte, Recreación, Cultura y deporte: los niños, niñas y adolescentes como parte de su estructura y planificación del Hogar Hilton participan en Cursos de dibujo, música, baile, deporte, paseos.

ADMINISTRACION:

Se realizan coordinación con el objetivo de garantizar los recursos materiales, ropa, materiales de uso personal (pasta de diente, jabón, cepillo de diente). Se realiza la inspección del Hogar en compañía del equipo de mantenimiento para garantizar en buen estado todos los espacios, materiales, artículos.

Se coordina el apoyo a la contratación del nuevo personal evaluando el desempeño e integración desde el periodo de inducción.
Se coordinan las propuestas de motivación del personal y consolidación del equipo.
Se garantizan los alimentos, lavado de los manteles, sabanas y toallas.
Se coordinan para hacer trámites de cambio de cheques.
Se gestiona el transporte para actividades artísticas donde participan los niños, niñas y adolescentes.

PLANIFICACION DE ACTIVIDADES
HOGAR CONRAD N. HILTON
NIÑOS

HORA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
4:30-7:00	LEVANTADO, DESAYUNO Y ASEO DE LOS NIVELES				
7:00-8:00	DESAYUNO Y ASEO DEL HOGAR				
8:00-9:00	CONCEPTO DEL DIA				
9:00-10:00	TALLER MISION, REGLAS Y PRINCIPIOS	TALLER DE SALUD	TALLER DE SALUD	GRUPO DE AUTOAYUDA ASEO GENERAL DE LOS ESPACIOS DE HOGAR	TALLER HABILIDADES PARA LA VIDA
10:00-11:00	TALLER DE ADICCIONES	TALLER DE PSICOLOGIA	TALLER DE VIH-SIDA		TALLER DE REINTEGRACION FAMILIAR
11:00-12:00	RELAJACION	TALLER DE ESPIRITUALIDA	ASAMBLEA	RELAJACION	DEPORTE
12:00-1:00	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO
1:00-3:00	NARCOTICOS ANONIMOS	NARCOTICOS ANONIMOS	NARCOTICOS ANONIMOS	NARCOTICOS ANONIMOS	NARCOTICOS ANONIMOS
3:00-5:00	MUSICA	MUSICA	MUSICA	ARTES PLASTICAS	DEPORTES
5:00-6:00	CENA Y ASEO DEL HOGAR				
6:00-7:00	REFORZAMIENTO	BUZON	REFORZAMIENTO	REFORZAMIENTO	REFORZAMIENTO
7:00-8:00	“YO SI PUEDO” DEPORTE		“YO SI PUEDO” DEPORTE	“YO SI PUEDO” DEPORTE	“YO SI PUEDO” DEPORTE
8:00-9:00	LAVADA DE ROPA Y DORMIDA				

PLANIFICACION DE ACTIVIDADES
HOGAR CONRAD N. HILTON
NIÑAS

HORA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
4:30-7:00	LEVANTADO, DESAYUNO Y ASEO DE LOS NIVELES				
7:00-8:00	DESAYUNO Y ASEO DEL HOGAR				
8:00-9:00	CONCEPTO DEL DIA				
9:00-10:00	TALLER MISION, REGLAS Y PRINCIPIOS	TALLER DE SALUD	TALLER DE SALUD	GRUPO DE AUTOAYUDA ASE GENERAL DE LOS ESPACIOS DEL HOGAR.	TALLER DE REINTEGRACION FAMILIAR
10:00-11:00	TALLER DE ROBO	TALLER DE PSICOLOGIA	ASAMBLEA		TALLER HABILIDADES PARA LA VIDA
11:0012:00	TALLER DE ADICCIONES	TALLER DE VIH-SIDA	RELAJACION	TALLER DE ESPIRITUALIDAD	TALLER CONTRA EL ROBO
12:00-1:00	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO
1:00-3:00	MUSICA	ARTES PLASTICAS	MUSICA	LIBERACION DE SENTIMIENTOS	MUSICA
3:00-5:00	LUDOTECA	DEPORTE	PASEOS	DEPORTE	JUEGOS TRADICIONALES
5:00-6:00	CENA Y ASEO DEL HOGAR				
6:00-7:00					
7:00-8:00	REFORZAMIENTO “YO SI PUEDO” DEPORTE	REFORZAMIENTO “YO SI PUEDO” DEPORTE	BUZON	REFORZAMIENTO “YO SI PUEDO” DEPORTE	REFORZAMIENTO “YO SI PUEDO” DEPORTE

NIÑAS MADRES:

El HNM surgió en respuesta al creciente numero de niñas de la calle que quedan embarazadas, y para prevenir la muerte de sus bebes por falta de cuidados.

Casa Alianza Nicaragua, a partir de octubre del 2000, cuenta con un programa para niñas madres y sus hijos brindando servicios de rehabilitación, incluyendo terapia individual y grupal, entrenamiento en el cuidado del bebe, capacitación vocacional y tratamiento pediátrico y psicológico.

El equipo del HNM esta compuesto por 4 educadores y 1 responsable del hogar. Existen 3 turnos:

Turno Diurno de 6:00 a 2:30 p.m.
Turno Mixto de 1:00 a 9:30 p.m.
Turno Nocturno de 9:00 a 6:30 a.m.

En cada turno esta 1 educador quien vela por todas las necesidades de las niñas, adolescentes y bebes y el cumplimento de las actividades de acuerdo a la planificación.

Dependiendo de la población de niñas madres se asigna a los educadores de 3 a 4 niñas madres, efectúan con ellas recepciones, que las atenciones individuales que los educadores proporcionan a las niñas y adolescentes. Se abordan los siguientes aspectos:

Empatia, reglas y principios de CAN., estructura del hogar, problemas de higiene, problemas de comportamiento, cuidado de los bebes, motivarlas para la participación activa de sus curso y/o colegio, respeto entre ellas mismas, con los bebes y el personal de la institución y otros Temas.

El hogar consta de 4 **cuartos**, en 3 de ellos duermen 4 niñas y sus bebes, uno tiene capacidad para 2 niñas y sus bebes, cada cuarto tiene un baño que es compartido por las niñas, así mismo cada niña tiene un espacio en el closet para guardar sus pertenencias y las de su bebe.

El hogar consta además de las siguientes áreas: **sala** (en esta las niñas ven televisión pero también reciben los talleres o efectúan las actividades grupales), comedor, cocina, patio interno, porche, oficina de los educadores, clínica, lavandería y bodega.

El ambiente del hogar es un ambiente agradable, donde se cubren las necesidades básicas de las niñas, adolescentes y sus bebes, donde las niñas y adolescentes participan en 3 tipos de actividades: terapéuticas, recreativas y educativas alternando cada una de estas en una planificación semanal que va de lunes a domingo desde el momento en el que se levantan hasta el momento en el que se acuestan.

Es importante referir que aunque las actividades siguen una planificación y procuran cumplirse en un cien por ciento, existe cierta flexibilidad en la misma y que esta puede variar en algún momento, la planificación cambia cada tres meses aproximadamente, a veces cambia antes de este periodo.

Se cultiva mucho la solidaridad y el compañerismo entre las niñas y adolescentes sobre todo en lo referente al cuidado de los bebes (en especial cuando las mamás de los bebes participan de actividades como capacitación escolar o como estudios académicos, así mismo cuando un bebé esta enfermo), al apoyo que se brinda a las niñas embarazadas, a las niñas que están recién alumbradas.

2) OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- Brindar atención integral a las niñas embarazadas, niñas madres y a sus hijos/as que se encuentran en la calle o en alto riesgo, en un espacio que les permita satisfacer sus necesidades básicas para lograr un adecuado desarrollo.

OBJETIVO ESPECIFICO:

1. Lograr la estabilidad del niña y/ó adolescente madre dentro del hogar de manera que le permita convivir o interactuar con otras niñas madres y sus hijos/as mediante normas básicas de convivencia, así como lograr un proceso de adaptación a un nuevo estilo de vida.

2. Brindar atención orientada a la superación de la o las problemáticas que presentan al momento de ingresar al hogar, retomando los aspectos positivos de la niña u adolescente, así mismo potencializando sus habilidades y capacidades.

3. Orientar a las niñas madres a asumir su rol de madres con responsabilidad.

4. Propiciar un adecuado proceso de socialización, reinserción social mediante la educación académica, la capacitación técnica y/ó laboral que la lleve a crearse un futuro mejor.

PERFIL DE ATENCION:

Casa Alianza Nicaragua sostiene que su perfil de atención son todos aquellos niños/as y adolescentes que dependen de la calle para sobrevivir, aquellos que están en situación de riesgo, donde la calle se ha convertido en su único espacio de subsistencia, su única alternativa, para muchos de los niños y niñas de la calle: su mundo.

En el Hogar de Niñas Madres se atienden a niñas y adolescentes entre los 12 y 18 años que se encuentran embarazadas y /o con hijos, además presentan alguna o varias de estas situaciones:

- Dependen de la calle para su sobre vivencia.
- Problemas de adicción.
- Victima de Abuso sexual
- Victima de Explotación sexual comercial.
- Victima de Explotación laboral
- Victima de Trata, Tráfico y Migración ilegal.
- Victima de otras formas de violencia.
- Repatriadas.

Existen algunas niñas u adolescentes que son un poco menores u mayores a las edades establecidas pero a las cuales se les brinda atención un periodo de tiempo mas corto que al resto de las niñas mientras se encuentra una opción de vida apropiada para ellas y sus bebes.

El ingreso es a través del equipo de calle, o son remitidos por el Ministerio de la Familia, Ministerio Publico, Policía Nacional, otras ONGS, traídos por familiares, amigos o conocidos y en algunos casos las niñas u adolescentes vienen solas.

Siempre que la niña o adolescente ingresa al Hogar de Niñas Madres se realiza una entrevista inicial para la apertura de su expediente de este modo se verifican las causas que permiten el ingreso.

Los 3 días hábiles siguientes al ingreso el equipo de Reintegración Familiar coteja la información que nos han dado en su núcleo familiar recoge, completa y confirma que los datos ofrecidos son fidedignos.

En caso que se verifique que la problemática de la niña u adolescente es de Abuso Sexual, ESC y/o Trata de personas, el educador de Reintegración familiar remite el caso a la oficina de Apoyo legal y deja constancia de la remisión.

3) FASES DE LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES RESIDENTES

I NIVEL (Integración)

Objetivo general.

A través de una atención individualizada, del desarrollo de confianza y empatía lograr que la niña y adolescente se integre a la Comunidad Alianza haciéndola sentir que se encuentra en un espacio donde será protegida, respetada, escuchada y principalmente querida.

Objetivos específicos.-

- Lograr que la niña, o adolescente conozca la Misión, conozca y aplique los principios y reglas de Casa Alianza.
- Brindar atención terapéutica física y psicológica, a través de actividades lúdicas, educativas y recreativas estimulando a las niñas y adolescentes para el desarrollo de hábitos de higiene.
- Propiciar el inicio de la recuperación de la autoestima y del proceso de desintoxicación.
- Promover la permanencia en el programa, así como su participación en las diferentes actividades a través de la ejecución de actividades llamativas y el desarrollo de un ambiente agradable y atractivo.
- Lograr el conocimiento y participación entusiasta y voluntaria de la niña o adolescente en la elaboración y ejecución de su Plan de Vida.

Actividades.-

- Realizar un diagnóstico integral que permita conocer la situación de la niña y adolescente, para la elaboración y ejecución de un adecuado Plan de Vida. Este diagnóstico se elaborará durante los primeros 30 días de permanencia en el programa residencial y la información se obtendrá informalmente (con base a la integración y juego.)

- Recibir y acoger a la niña o adolescente de nuevo ingreso y reingreso, de una manera cálida, afectiva y ágil, que permita que se sienta desde un primer momento en confianza, a gusto e importante. La recepción debe ser un momento y un espacio donde se desarrollen lazos de confianza y empatía con el equipo de educadores.

- Detectar y satisfacer las necesidades básicas de la niña o adolescente, aun y cuando no lo logre expresar verbalmente.

- Realizar la Historia Clínica y Examen Físico, encauzándola, de ser necesario, a especialidades.

- Brindarles consejería espiritual a fin de estimular en ellas las ganas de vivir, la necesidad de cambiar su estilo de vida y de comprometerse con su proceso.

- Determinar a través del juego y la constante integración, la situación familiar para la elaboración de planes en conjunto con el objetivo de restablecer el vínculo perdido.

- Realizar la entrevista inicial por el área de psicología a través de pláticas informales basadas en la empatía, el respeto absoluto y el amor incondicional, pero sobre todo en la integración y juego. La entrevista no debe de ser considerada como un trabajo de gabinete del Psicólogo /a, sino como información que se obtiene mediante en el trato constante y práctico.

- Lograr que la información que la niña o adolescente desee brindar esté basada en el respeto, la tolerancia, sin recurrir a cuestionamientos y preguntas constantes, sino mas bien al desarrollo de la confianza y empatía. Esto deberá ser cumplido por todos los equipos.

- Asignarle un educador /a en los primeros cinco días, quien representará la figura de acogimiento, consejería, apoyo y acompañamiento constante a través de su proceso.

- Proporcionar información a las niñas y adolescentes sobre el embarazo, cuidados del bebe, responsabilidad materna. Esto será llevado a cabo por los educadores del Hogar de Niñas Madres.

INDICADORES DE ÉXITO Y TRASPASO A II NIVEL.

6. N/N/A conoce Misión, conoce y aplica Principios y Reglas.
7. Atención terapéutica física y psicológica, a través de actividades lúdicas, educativas y recreativas estimulando el desarrollo de hábitos de higiene.
8. Inicio de la recuperación de la autoestima y del proceso de desintoxicación.
9. Promueve la permanencia en el programa y participación en las diferentes actividades.
10. Lograr el conocimiento y participación del N/N/A en la elaboración y ejecución de su Plan de Vida.
11. Inicia aceptación del rol de madres y del nuevo ser.

Duración: aproximadamente de 45 a 60 días.

II NIVEL (RECONOCIMIENTO)

Objetivo General:

Lograr que la niña y adolescente identifique y reconozca sus fortalezas y capacidades, enriqueciendo su proceso educativo, generando cambios en su estilo de vida.

Objetivos Específicos:

- Asignarle un educador /a en los primeros cinco días, quien representará la figura de acogimiento, consejería, apoyo y acompañamiento constante a través de su proceso.

- Lograr la participación activa de la niña y adolescente en su plan de vida con base a las consejerías y orientaciones que brinde su educador /a asignado /a.

- Lograr que identifique y reconozca factores protectores y de riesgo en su proceso, a través de actividades terapéuticas, educativas, lúdicas, deportivas y recreativas.

- Lograr que la niña y adolescente identifique por medio de las diferentes actividades terapéuticas contra las adicciones, los signos y síntomas de abstinencia y pueda expresarlos oralmente para evitar las recaídas.

- Alcanzar la participación activa la niña y adolescente, para mejorar su estado de salud física y mental a través de actividades innovadoras, creativas y llamativas.

- Desarrollar el conocimiento y la práctica de valores universales de convivencia para su crecimiento humano.

- Lograr la sensibilización y concientización de la niña y adolescente para el ejercicio de su sexualidad en forma responsable.

- Lograr la inserción o reincersión al sistema educativo formal e informal, atendiendo a las necesidades, intereses y el proceso.

- Lograr la inserción de la niña y adolescente en un proceso de formación vocacional enfocado a la capacitación para el trabajo.

- Desarrollar y generar habilidades sociales que les permitan una adecuada interacción.

- Desarrollar y estimular estilos de vida saludable.

- Fortalecer la maternidad y afecto a sus bebes

Actividades.-

44. Elaboración, monitoreo y evaluación periódica del Plan de Vida de la niña y adolescente.
45. Efectuar talleres, consejerías, actividades terapéuticas y terapias grupales e individuales, enfocadas a la prevención del uso y abuso de sustancias psicoactivas.
46. Informar a la niña adolescente sobre los signos y síntomas de la abstinencia y el uso y abuso de sustancias psicoactivas**.**
47. Orientar y enseñar a la niña y adolescente técnicas que le permitan afrontar las crisis relacionadas con la crisis de abstinencia por el uso y abuso de sustancias psicoactivas.
48. Acompañamiento y evaluación constante del proceso de rehabilitación de la niña y adolescente.
49. Orientación para la utilización adecuada del tiempo libre.
50. Acompañamiento y evaluación médica periódica de la niña y adolescente.
51. Educar a la niña y adolescente en el auto cuidado de su salud.
52. Realizar, en caso necesario, referencia a especialidades médicas
53. Seguimiento y acompañamiento psicológico individual y grupal.
54. Participación de la niña adolescente en actividades culturales, artística y deportiva.
55. Orientación y consejería sobre la práctica de valores.
56. Preparación para recibir sacramentos.
57. Sensibilización y concientización para la práctica de acciones de convivencia con otros grupos.
58. Práctica de actividades de reflexión y reconocimiento espiritual.
59. Práctica de culto y veneración.
60. Ejercicio y desarrollo de actividades terapéuticas

61. Aplicación del perfil de sexualidad para conocer e identificar actitudes y comportamientos de riesgo.
62. Consejerías, actividades terapéuticas y talleres enfocados a la prevención de actitudes y comportamientos de riesgo.
63. Pre-asesorías, asesorías y post-asesorías orientadas a la aplicación voluntaria de la prueba de ELISA.
64. Aplicación de pruebas ELISA.
65. Acompañamiento y evaluación periódica.
66. Referencia a especialidades.
67. Establecer coordinación interinstitucional.
68. Participación activa en actividades preparatorias para la educación.
69. Sensibilización y concientización para su participación en actividades educativas y de formación.
70. Orientación y consejerías orientadas a la importancia sobre la participación en actividades escolares.
71. Recopilación y / o trámite de documentación.
72. Inscripción y matrícula.
73. Acompañamiento al proceso escolar de la niña y adolescente**.**
74. Talleres enfocados a estimularles para su participación en actividades de capacitación laboral.
75. Detección de intereses, habilidades y aptitudes.
76. Visitas a centros de formación / capacitación laboral.
77. Recopilación y / o trámite de documentos.
78. Inscripción y matrícula.
79. Participación activa y entusiasta de la niña y adolescente en su capacitación laboral.
80. Acompañamiento y evaluación periódicos**.**
81. Participación de la niña y adolescente en actividades de preparación que le permitan adquirir habilidades para una adecuada interacción social.
82. Participación activa de las niñas y adolescentes en actividades de interacción social.
83. Utilización y empleo adecuado de materiales institucionales.
84. Cuida de forma adecuada a su bebe, cuida su embarazo.

INDICADORES DE ÉXITO PARA SU TRASLADO A III NIVEL.

11. Identificación y Reconocimiento Factores Protectores y de Riesgo.
12. Identificación y expresión de signos y síntomas de abstinencia. (Prevención de Recaídas).
13. Desarrollar el conocimiento y la práctica de valores universales de convivencia para su crecimiento humano.
14. Sensibilización y Concientización del N/N/A para el ejercicio de su sexualidad en forma responsable.
15. Inserción o Reinserción al Sistema Educativo formal e informal, atendiendo a las necesidades intereses y el proceso.

16. Lograr la inserción en un proceso de formación vocacional enfocado a la capacitación para el trabajo.
17. Desarrollar y generar habilidades sociales que les permitan una adecuada interacción.
18. Participación activa del N/N/A en su Plan de Vida.

19. Participación activa en el cuidado de su bebe y de su embarazo.

Duración: aproximadamente de 60 a 120 días

III NIVEL (FORTALECIMIENTO)

Objetivo General:
Fortalecer y consolidar el proceso educativo, de la niña y adolescente para favorecer su reintegración familiar y social.

Objetivos específicos.-

- Lograr que la niña y adolescente aplique las técnicas de afrontamiento en su proceso de desintoxicación.

- Lograr que la niña y adolescente aplique los conocimientos y actitudes para el ejercicio de una sexualidad responsable.

- Lograr la total participación de la niña y adolescente en el mantenimiento adecuado de su estado de salud física, emocional y espiritual.

- Lograr que la niña y adolescente se apropie y ponga en práctica los valores universales de convivencia.

- Lograr la plena participación la niña y adolescente en su proceso escolar, de capacitación y / o práctica laboral.

- Lograr que la niña y adolescente se apropie y practique los hábitos y costumbres para una adecuada socialización.

Actividades.-

17. Participación activa la niña o adolescente, en actividades lúdicas y recreativas, consejerías, actividades terapéuticas, talleres, terapias individuales y grupales de prevención que le permitan continuar con su proceso de rehabilitación contra las drogas, evitando recaídas.

18. Desarrollo de mayores factores de protección y menores factores de riesgo.
19. Práctica cotidiana por la niña y adolescente, de técnicas de afrontamiento orientadas a la prevención de recaídas.
20. Participación en actividades de prevención a lo interno y externo de Casa Alianza
21. Que la niña y adolescente ponga en práctica los conocimientos adquiridos y actitudes para una acertada toma de decisiones.
22. Que la niña adolescente participe en actividades de prevención a lo interno y externo de Casa Alianza.
23. Que la niña y adolescente ponga en práctica los conocimientos adquiridos para mantener un estilo de vida saludable.
24. Que la niña y adolescente solicite y reciba atención en salud física y emocional de manera espontánea.
25. Promover actividades de prevención y cuidados para la salud a lo interno y externo de Casa Alianza.
26. Que la niña y adolescente desarrolle actitudes y ponga en práctica los conocimientos adquiridos sobre valores universales de convivencia
27. Que la niña y adolescente, adquiera conocimientos y desarrolle actividades académicas y de capacitación laboral.
28. Promover actividades de conocimiento académico a lo interno y externo de Casa Alianza.
29. Lograr que la niña y adolescente brinde servicio social a lo interno y externo de Casa Alianza
30. Consolidar la participación en actividades de proyección comunitaria, utilización y desarrollo adecuado de las redes sociales.

INDICADORES DE ÉXITO PARA SU REINTEGRACION O VIDA INDEPENDIENTE.

9. Niña y adolescente aplica las técnicas de afrontamiento en su proceso de desintoxicación.

10. Niña y adolescente aplica los conocimientos y actitudes para el ejercicio de una sexualidad responsable.

11. Logra la total participación de la niña o adolescente en el mantenimiento adecuado de su estado de salud física, emocional y espiritual.

12. Logra que la niña y adolescente se apropie y ponga en práctica los valores universales de convivencia.

13. Logra la plena participación de la niña y adolescente en su proceso escolar, de capacitación y / o práctica laboral.

14. Logra que la niña y adolescente se apropie y practique los hábitos y costumbres para una adecuada socialización.

Duración: aproximadamente de 120 a 150 días.-

4) UN DIA EN EL HOGAR NIÑAS MADRES

5:00- 6:00 a.m.
Levantada, baño, aseo, alistar a los bebes
El educador del turno nocturno levanta a las niñas y adolescentes a las 5:00 a.m. a fin de que se bañen y vistan ellas y los bebes, los bebes de menos de un mes se les baña alrededor de las 8:00 a.m.

6:00- 6:25 a.m.
Cambio de turno

Al momento del ingreso del educador del turno diurno las niñas, adolescentes y bebes están casi listos para iniciar el día. De 6:00 a 6:25 se realiza entre el responsable del turno de la noche y el de la mañana. Se lee la bitácora los dos últimos turnos, se entregan las estadísticas, la caja chica, el esquema de los medicamentos.

6:00- 8:30 a.m.
Desayuno de bebes, ir al CDI a dejar a los bebes, reflexión, oración, desayuno, retoque de aseo

Las niñas y adolescentes terminan de preparar a los bebes, a las 6:30 a.m. las adolescentes que tienen bebes de 1 año de edad en adelante les dan de comer, para ello se sientan al

comedor, cada niña lava el plato y cubierto que su bebe ha utilizado, los bebes de menos de un año son alimentados con leche materna o según prescripción medica.

De 6:45 a 7:30 a.m. las adolescentes salen del hogar con sus bebes a fin de llevarlos al Centro de Desarrollo Infantil (C.D.I.) donde los bebes permanecen hasta las 4:30 p.m., al dejarlos en el CDI las adolescentes dejan con las educadoras de este centro un bolso con ropa de los bebes, así pueden cambiarles a lo largo del día.

De 7:30 a 8:00 a.m. las adolescentes pasan al comedor donde efectúan en compañía del educador la reflexión, oración y desayuno.

En la reflexión en ese momento se retoman aspectos positivos del día anterior, de igual forma se invita a las adolescentes a mejorar algunos aspectos que deben mejorarse a lo largo del día y en adelante, se habla sobre las actividades de todo el día, este momento se aclaran dudas y preguntas que las adolescentes tengan sobre alguno de los temas antes mencionados, las adolescentes también dan sus observaciones y comentarios sobre los temas.

A continuación se realiza una oración en agradecimiento de los alimentos recibidos. Esta oración se hace al principio de cada alimento, es una costumbre practicarla. En la oración siempre afloran los sentimientos solidarios de las niñas para con sus compañeras del hogar para los bebes que están en el hogar, por sus compañeritas que están embarazadas (piden que los embarazos lleguen a buen termino, que los bebes nazcan sin problemas, con salud), por sus familias, por los educadores de Casa Alianza en especial por los del hogar, por los donantes. También piden por las personas que se encuentran en situaciones difíciles, por los niños que viven en la calle, entre otros. En la oración las adolescentes incluyen el Padre Nuestro, el Dios te salve y Oración de la Serenidad.

Después niñas y educadores prueban el alimento al mismo tiempo, se aprovecha la oportunidad para platicar, para transmitir hábitos, para evitar desperdicio de los alimentos. Al finalizar los alimentos cada niña, adolescente y educador lava en la cocina los cubiertos que ha utilizado.

Niñas y adolescentes en conjunción con el/a educador(a) realizan el aseo de la mañana. Existe dos roles de aseo uno donde las niñas de cada cuarto se rotan el aseo del cuarto y del baño y otro rol donde se incluyen las diferentes áreas de la casa: patio, lavandería, pasillo, salas, comedor, terraza, porche, etc. Por lo general cada niña tiene asignado una área en la cual donde se efectúa aseo, se eximen de los aseos a las niñas embarazadas, que por prescripción medica o por avanzado estado de gestación no es recomendable que efectúan esfuerzos físicos. También se exime del aseo por un tiempo a las niñas que tienen poco tiempo de haber dado a luz. Cuando estas situaciones se dan una de las niñas efectúa de forma voluntaria del aseo de otra parte de la casa además de la asignada de acuerdo al rol. El rol de aseo cambia al menos dos veces al mes.

Como parte del proceso psicopedagógico, el aseo de la casa involucra a las niñas, adolescentes y educadores. La participación del educador hace que la niña retome el cuidado de la casa como una convicción que surge de predicar con el ejemplo. El proceso es paulatino y se requiere que la niña por un proceso propio llegue a comprender lo significativo de tener la casa aseada y en orden. El educador(a) necesita dedicarles tiempo y paciencia.

8:30- 11:30 a.m.
Actividades terapéuticas, psicopedagógicas, físicas y lúdicas del turno diurno

Basándose en las propuestas del educador y en los objetivos seleccionados de manera mensual,

Al finalizar el aseo del diurno se inicia la ejecución de las actividades previamente programadas y que tienen el fin explicito de integrar y arraigar a la niña al hogar. Es importante hacer del hogar un lugar atractivo y seguro.

Las actividades que se programan en este espacio de tiempo, que abarca desde las 8:30-11:50 a.m. tienen que ver con terapias grupales, talleres, con educación informal, desarrollo de hábitos, capacitación, desarrollo de habilidades manuales, actividades recreativas. Puede ser taller, la presentación de una película (con contenido para reflexionar, en ocasiones con propósito recreativo), lavado de ropa, elaboración de manualidades, dibujo, música, paseos, alistarse para ir a la escuela, etc.

11:30- 12:00 m
Alistarse para ir a clases

Las niñas y adolescentes que asisten a la escuela formal, se preparan planchan la ropa, se bañan o se lavan las manos y la cara, se asean de acuerdo a las actividades que han estado desarrollando durante la mañana, después de este aseo personal se reúnen con sus compañeritas en el comedor para el almuerzo.

12:00-1:00 p.m.
Reflexión, oración, almuerzo, aseo

Previo al paso al comedor, todas las niñas y adolescentes se asean de acuerdo a las actividades que desarrollaron a lo largo de la mañana.

La hora del almuerzo se inicia a las 12:00 m, con la participación del educador del turno diurno, al igual que en el desayuno se efectúan una reflexión, la oración, el almuerzo y el aseo.

En la reflexión se retoman aspectos positivos de la mañana, de igual forma se invita a las adolescentes a mejorar algunos aspectos que deben mejorarse en la tarde, las niñas y las adolescentes participan de forma activa como en la mañana. La oración, almuerzo y aseo se realizan al igual que en la mañana.

El educador después de cada comida entrega a las niñas y adolescentes los implementos para su aseo personal (pasta dental, entre otros).

1:00-4:15 p.m.
Colegio, cursos y otras actividades

El inicio de labores del turno mixto es a las 1:00 p.m., se realiza el cambio de turno de 1:00 a 1:30 p.m. La idea básica del cambio de turno consiste en tratar lo más relevante del turno, el comentar casos específicos, el tomar acuerdos para el mejor desarrollo de las actividades, información general, etc. En el cado del inicio de labores del turno respectivo, la información vertida en el cambio de turno sirve para garantizar la continuidad de criterios de las decisiones tomadas durante el día, o quizás para saber la situación especificas de alguna niña, adolescente u bebe. El responsable del turno que esta por concluir, finaliza de elaborar la bitácora. En la bitácora se relata lo más relevante del día y del cambio de turno, la cual puede ser consultada por los educadores que no participen en este.

Lo que distingue las actividades del diurno de las actividades del mixto son las actividades escolares formales y de capacitación, más las actividades de talleres. Hay un grupo de niñas y adolescentes que asisten a la educación formal y/o la capacitación y sus clases comprenden el periodo de las 1:00 hasta las 5:15 p.m. Otro grupo de niñas permanecen en el hogar estas niñas efectúan actividades como talleres, desarrollo de habilidades y/o hábitos, recreativas, música, entre otras.

4:30-6:30 p.m.
Traer a los bebes del CDI, preparación de los alimentos, reflexión, oración, cena, aseo

A las 4:00- 4:15 p.m. las niñas y adolescentes que se encuentran en la casa van a traer a los bebes que se encuentran en el CDI, los traen de regreso al hogar, al irlos a traer la educadora del CDI refiere algunas situaciones especificas que se presentaron con uno o varias bebes y que en el hogar se retoman. Ej.: Situaciones de salud, conductas, materiales que los bebes necesitan. Las niñas u adolescentes que van a traer a los bebes comunican esto al educador del hogar, quien reporta esto en la bitácora.

De 4:15 a 6:00 p.m. de acuerdo a un rol elaborado previamente una de las niñas u adolescentes colabora en la cocina, calienta y sirve la comida de los bebes que la consejera domestica ha dejado preparada. A las 5:00 p.m. las niñas, las adolescentes y el educador que se encuentran en el hogar dan de cenar a los bebes. Mientras la mayoría de las niñas y

adolescentes están con los bebes, la niña que se encarga de la cocina bajo la supervisión del educador del turno mixto calienta y sirve la comida de las niñas y adolescentes. De 5:40 a 6:00 p.m. es el momento en el cual todas las niñas y adolescentes se reúnen en el comedor en conjunto con el educador para efectuar la reflexión, oración y la cena de acuerdo a como se hizo en el desayuno y el almuerzo. Antes de pasar al comedor para cenar, las niñas y adolescentes se lavan las manos, al finalizar lavan los cubiertos que utilizaron y se lavan los dientes con los implementos de limpieza personal

De 6:00 a 6:20 se efectúa el último aseo del día, siempre de acuerdo al rol de aseo que este vigente en ese momento. Las actividades de aseo se procuran realiza siempre atendiendo a la convicción y no a la imposición de mantener un lugar agradable y limpio.

A las 6:00 p.m. el educador administra de acuerdo a prescripción medica los medicamentos que los bebes o las niñas están tomando.

6:20-8:00 p.m.
Lavado, televisión, música, actividades libres

Durante este periodo de tiempo las niñas y adolescentes efectúan diferentes actividades mientras unas lavan la ropa que sus bebes y ellas han utilizado durante el día, otras ven televisión, escuchan música, conversan entre ellas, realizan deberes escolares. Este es el momento del día en el cual se encuentran todas las niñas, adolescentes y bebes reunidos en el hogar, el momento en cual interaccionan.

A fin de efectuar el lavado de la ropa las niñas y adolescentes solicitan al educador de turno los materiales de aseo (jabón de lavar ropa y detergente), cada una de las niñas se turnan para utilizar los lavanderos que existen en el hogar.

8:00-6:00 AM
Reposo y cambio de turno

A las 8:00 p.m. el educador del turno mixto orienta a las niñas, adolescentes y bebes que es el momento para ir a dormir, se apaga televisión, radio, luces del hogar, cada niña con su bebe se retira a su cuarto, donde efectuar los rituales antes de dormir. Ejm: Ir al servicio, bañarse, cambiarse de ropa, cambiar a los bebes, darles de comer si o ameritan, etc.

A las 8:40 p.m. la mayoría de las niñas y bebes están acostados y tratando de conciliar el sueño.

Los educadores del turno nocturno inician su horario de labores a las 9:00 p.m. y es el momento en que el educador responsable del turno mixto realizan el cambio de turno, a esa hora la mayoría de las niñas y los bebes están durmiendo.

A partir de este momento y hasta las seis de la mañana, en que se inicia el siguiente turno, los educadores de la noche deben supervisar constantemente el sueño de las niñas, adolescentes y bebes. La importancia de la labor de los educadores del turno nocturno radica en la seguridad de la niña u adolescente de sentirse acompañadas y además garantiza la atención de cualquier tipo para las niñas, adolescentes o bebes que así lo requieran a cualquier hora de la noche

Algunas niñas u adolescentes durante el día muestran ciertos comportamientos que están lejos de expresar su verdadero sentimiento latente, y la noche se presta –por su calma y relajación- para expresar algún sentimiento de tristeza, alguna frustración no superada o la nostalgia por la familia ausente. Aun incluso durante el sueño, a manera de pesadilla o simple dormir intranquilo. La calma de la noche las invita a expresar sus temores, sus ilusiones, sus vivencias, secretos, que en la dinámica de día no pueden aflorar.

FINES DE SEMANA

La dinámica del hogar durante los fines de semana cambia, es un poco mas relajada, los sábados el pediatra visita el hogar a fin de brindar atención a todos los bebes, (ver atención pediátrica entre las actividades) después de la consulta se da la reflexión, oración, desayuno (de los bebes y de las niñas y adolescentes) y aseo.

A continuación las actividades son mas libres (ver televisión, escuchar música, dormir, etc), se mantiene la estructura en lo referente a las comidas, reflexiones, oraciones y aseos, por la tarde también se realizan actividades libres.

Los días domingos las actividades son libres (ver televisión, escuchar música, dormir, etc), igual que los sábados se mantiene la estructura en lo referente a las comidas, reflexiones, oraciones y aseos al igual que el sábado, por la tarde también se realizan actividades libres. Por las mañanas siempre que se puede las niñas y adolescentes participan en la Misa en una iglesia católica, van acompañadas de un educador/a.

5) ACTIVIDADES

- **Concepto del día**

Es un espacio de reflexión que utiliza el Libro Concepto del día el cual es una herramienta de las Comunidades Terapéuticas, en este libro hay reflexiones para cada uno de los días del año, cada una de las reflexiones se relacionan al proceso de recuperación de la adicción de sustancias.

En el Hogar de Niñas Madres el concepto del día se relaciona a aspectos que no siempre tienen como centro la adicción, porque la mayoría de las niñas y adolescentes el motivo de su ingreso esta relacionado a otras causas (abuso sexual, explotación sexual comercial,

situación de riesgo). El concepto del día se relaciona a: Autoestima, resolución de conflictos, relaciones humanas (con la familia, amigos, compañeras del hogar, etc), paciencia, tolerancia, creer en Dios, aspecto espiritual, entre otros.

Se efectúa la lectura correspondiente al día, el/la educador/a efectúa a las niñas y adolescentes preguntan que estimulen la participación de las niñas, en sus respuestas comparten pensamientos, sentimientos, emociones, experiencias vividas antes de llegar a Casa Alianza, durante el tiempo en el cual han sido atendidas en el hogar, así como las expectativas que tienen para el futuro.

- **Liberación de sentimientos**

Es un grupo terapéutico en el que se expresan las emociones, sentimientos y pensamientos que las niñas y adolescentes presentan por alguna niña, adolescente, situación que en el momento de la actividad este atravesando, se puede utilizar una dinámica catártica luego de la cual es posible pensar en las causas de la remoción de sus sentimientos que se encuentran asociadas con su historia.

Los sentimientos expresados por las niñas o adolescentes tienen relación con su historia pasada y actual, con la liberación de sentimientos se fomenta el autoanalisis, el autocontrol y el despliegue de todo su potencial como ser humano.

Se estimula el desarrollo de la asertividad y el control de las emociones en la niña y adolescente, con la expresión de los sentimientos, emociones y pensamientos de las niñas se reduce el estrés y las diversas tensiones en el hogar, así mismo se abre un espacio para el ejercicio de la tolerancia y la reconciliación

Talleres. Principios y reglas de Casa Alianza

Una vez a la semana se aborda con las niñas y adolescentes un Taller sobre principios y reglas de Casa Alianza, en el taller se explican los principios, se les asocia a las situaciones de la vida diaria.

Objetivos:

- Construir una nueva identidad y reestructuración de la vida de las niñas y adolescentes a través de nuestros principios Misión y filosofía de la Institución.

- Desarrollar en las niñas y adolescentes el conocimiento de las reglas, principios, misión, metodología de Casa Alianza.

- Trabajar en la interiorización de las reglas, principios, etc. de las niñas y adolescentes.

Misión

Nosotros quienes reconocemos la providencia y fidelidad de Dios con su pueblo nos dedicamos a vivir su Alianza entre nosotros mismos y con los niños a los que servimos, con respeto absoluto y amor incondicional.

Ese compromiso nos llama a servir a niños desamparados que sufren en la calle, y a proteger y salvaguardar a todos los niños.

Como Cristo es un signo visible de la presencia de Dios dentro de su pueblo, así también nuestros esfuerzos en Casa Alianza son un signo de la presencia de Dios, actuando por el Espíritu Santo, dentro de nosotros y nuestros niños y niñas.

Principio de urgencia y acceso:
El Principio de Urgencia se refiere a los aspectos que hay que cubrir de manera prioritaria en el niño/a.
Los/as niños/as que acuden a nuestro programa están en situación de desamparo material y sobre todo emocional. Requieren atención inmediata, sin más tramite que su aceptación.
Este Principio, como primer precepto de la filosofía, inicia el proceso de Alianza, contempla las necesidades básicas y las emergentes (hablar y ser escuchados), en ocasiones atenciones especificas: medicas, legales, etc.
Es fundamental la sensibilidad y entusiasmo de los/as educadores/as para respuestas oportunas e inmediatas.

Principio de Santuario.
Lugar sagrado donde se resguarda el Arca de la Alianza. Un lugar seguro y protegido donde no se permite cazar.

En Casa Alianza y como parte de su filosofía lo entendemos como algo sagrado e inviolable, un espacio físico, nuestro cuerpo y las confesiones personales que nos vierten, crear un ambiente de confianza, seguridad y discreción. Implica respeto incondicional al niño/a, descartando juicio de valor hacia su persona y acciones.

Principio de Comunicación de Valores.

Tiene que ver con las relaciones interpersonales, la comunicación de valores, actitudes que transmitimos y aprendemos.
Los valores que debemos propagar: respeto, solidaridad, sinceridad, justicia, responsabilidad, amor.
Los/as educadores/as a través de sus actitudes, lenguaje y la forma en que conviven aportan una moral a los/as niños/as para el cambio del código asimilado en la calle. No basta enjuiciar o señalar es necesario proponer y crear alternativas conjuntas.

Principio de Estructura.
En Casa Alianza la estructura tiene que ver con los principios, lineamientos, normas, límites y acuerdos que hacen posible su funcionamiento.

Bajo este principio se pretende organizar y dar forma a la vida de la institución y la vida de cada niño/a; en este nos apoyamos para la formación integral de cada niño(a), con ello se pretende generar futuras expectativas y la consecución de estas, evitando represión, hostigamiento y coacción, promoviendo la flexibilidad, la adaptación y congruencia hacia nuestra filosofía.

Principio de Opción.

Bajo este principio Casa Alianza Pretende que el niño/a sea artífice de sus propias decisiones, para que sea a partir de la convicción y no de la imposición que estos decidan apoderarse de el proceso de Alianza.

La Opción como principio se inicia desde el momento que el niño/a decide aceptar la compañía de un educador en la calle o ingresar a Casa Alianza.

Toda Nuestra Filosofía se desarrolla con base en estos principios. Solo es posible entenderlos en su interacción dinámicas solo asumiéndolos como un estilo de vida es como podemos transmitirlos a nuestros niños/as y al resto de las personas con quienes convivimos.

- **Talleres de Responsabilidad Materna y Estimulación Materna**

Con el propósito de desarrollar en las niñas y adolescentes la responsabilidad del rol de madres, se desarrollan talleres que abordan temas acerca de la responsabilidad materna y la estimulación materna.

- **Actividades de Esparcimiento con Bebes.**

Son espacios de actividades recreativas, lúdicas en los cuales las niñas y adolescentes comparten con sus bebes, estas actividades pueden llevarse a cabo dentro o fuera del hogar y están dirigidas por el/la educador/a.

- **Cursos**

A fin de a propiciar un adecuado proceso de capacitación técnica y/ó laboral que la lleve a crearse un futuro mejor, las adolescentes de 15 años en adelante se capacitan en una actividad, entre las diferentes alternativas que se ofertan están belleza, panadería, costura, computación y manejo de maquinas industriales.

Los centros de capacitación a los que asisten las niñas y adolescentes ofertan los cursos antes mencionados, en su mayoría tienen una duración aproximada de 6 a 8 meses, con horarios regulares (3 veces a la semana), 2- 2 ½ horas cada día. Los cursos pueden ser por la mañana o por la tarde, en algunos casos las adolescentes llevan dos cursos, uno por la mañana y otro por la tarde.

- **Colegio**

Se integra a las niñas y adolescentes a la escuela con el propósito de propiciar un adecuado proceso de socialización, reinserción social mediante la educación académica. Las escuelas a las que asisten las niñas y adolescentes son escuelas publicas con horarios regulares (5 veces a la semana), de 4 ½ -5 horas cada día. Las clases pueden ser por la mañana o por la tarde, en algunos casos las clases pueden ser los fines de semana (de 8:00 a 4-5:00 pm).

- **Reforzamiento escolar**

Es un espacio en el cual los educadores orientan a las niñas y adolescentes en el cumplimiento de las tareas asignadas en la escuela formal (en este momento realizan las tareas de las diferentes clases que reciben) así mismo se efectúa reforzamiento de las clases que las niñas y las adolescentes recibieron en la escuela antes de llegar a Casa Alianza, es posible que el ultimo periodo en el cual asistieron a clases formales haya sido de varios meses o años.

- **Centro de Desarrollo Infantil (CDI)**

El Trabajador Social inscribe a los bebes de dos meses o más, durante la primera semana los bebes se encuentran en un periodo de inducción durante el cual asisten al CDI de forma graduada, esta primera semana cada día salen un poco mas tarde hasta que el último día se quedan tiempo completo. A partir de la segunda semana los bebes asisten al CDI de forma constante en horario de 7:00 a.m. a 4:00 p.m.

Las niñas salen del hogar en conjunto con el bebe, les llevan la ropa y los pañales que ocupara durante el día los cuales entregan a la educadora del CDI al momento de dejar al bebe, cada bebe esta ubicado en una sala de acuerdo a la edad que tiene, las salas están divididas en: lactantes, infantes, preescolar, etc.

Si durante el día uno de los bebes enferma un educador del CDI llama al hogar de niñas madres para informar de esta situación, se va a traer al bebe para ser llevado al hogar donde se informa al área de salud y al pediatra, quienes orientan el procedimiento a seguir, un bebe enfermo dejara de asistir al CDI hasta que mejore en su salud. Hay algunas situaciones de salud que el equipo del hogar tiene el conocimiento del procedimiento a seguir, estos procedimientos se aplican inmediatamente y se informa al área de salud y al pediatra.

En caso de que el bebe este bien de salud pasara toda la jornada en el CDI, donde los educadoras realizan con ellos una serie de actividades recreativas, lúdicas y educativas.

- **Atención pediátrica**

Los sábados por la mañana un pediatra llega al hogar a brindar atención a todos los bebes, al momento de la consulta el pediatra habla con la adolescente para obtener los datos relacionados a la salud del bebe, después de brindar atención a cada uno de los bebes el pediatra retroalimenta al educador refiriendo como se encuentra cada uno de los bebes en sus salud, entrega las recetas de los bebes a los cuales ha dejado tratamiento. El o la educador/a de turno revisa en el botiquín los medicamentos que se encuentran en existencia y que son prescritos por el pediatra, si no se encuentran se solicitan a la farmacia para iniciar lo mas pronto posible el tratamiento de los bebes.

- **Atenciones individuales Recepciones, escrituras y expedientes**

Cada uno de los/as educadores/as tiene de 3 a 4 niñas o adolescentes asignadas, con las cuales realiza recepción, los tiempos para la recepción son de 45 minutos a 1 hora, durante este tiempo el educador aborda con la niña o adolescente diferentes problemáticas que presenta: familiares, violencia, conflictos, comunicación, conducta, etc.

Después de la recepción el educador debe dejar en el expediente de la niña una escritura donde escriba la recepción efectuada.

- **Aseo personal, Aseos diarios, Aseos generales.**

Todas las niñas se levantan de lunes a sábado a las 5:00 am, el domingo puede levantarse un poco mas tarde una de las primeras actividades es el aseo personal, el baño de ella y su bebe (en caso de que le bebe ya haya nacido).

Con respecto a los aseos diarios, es importante referir que se efectúa aseo del hogar 3 veces al día, después de cada comida, hay un rol de aseo donde cada una de las niñas y adolescentes tiene asignada un área del hogar del cual debe debe hacer aseo (porche, sala, ludoteca, comedor, pasillo, lavanderia, patio, lampazos, ventanas, etc) así mismo hay un rol de aseo de los cuartos y baños, con este rol las niñas que ocupan cada uno de los cuartos se rotan para cumplir con el aseo de los cuartos y baños.

Los aseos generales se efectúan una vez a la semana generalmente este se lleva a cabo los fines de semana para este colaboran cada una de las niñas y adolescentes.

- **Reflexiones.**

Las reflexiones son espacios en los cuales se aborda de forma grupal a las niñas y las adolescentes temas que son de interés para el mejoramiento de algunas conductas de las

niñas y adolescentes dentro del hogar (conductas relacionadas con los bebes, con sus compañeros, con los educadores, con la participación en actividades de forma interna y externa). Estas se llevan a cabo por lo menos tres veces al día, antes de cada comida, tienen una duración de 10 a 15 minutos.

- **Alimento, vestuario y vivienda**

Casa Alianza Nicaragua provee de alimentación vestuario y vivienda a las niñas, adolescentes y bebes que ingresan al Hogar de Niñas Madres, la alimentación se da 3 veces al día, esta a cargo de las consejeras domesticas, hay un menú que es preparado semanalmente, el cual es supervisado por el Area de Salud.

En cuanto al vestuario la mayoría de las niñas, adolescentes y bebes que ingresan al hogar traen por los menos 3 cambios de ropa, si no traen se les provee de 2-3 mudadas de forma gradual, a las niñas embarazadas se les provee de toda la ropa que su bebe va a utilizar (daipers, camisolas, camisas, calcetines, sabanas, etc). La vivienda se les proporciona desde el momento en el cual ingresa hasta su reintegración familiar, vida independiente, canalización o egreso.

- **Ronda de señalamientos**

Es un espacio terapéutico donde se reúnen la mayoría de los miembros del hogar quienes, uno a uno, enuncian 2 o 3 fallas (transgresiones a la norma o atentados a valores del hogar) observadas en las residentes, con esta se sondea el nivel de compromiso grupal en torno al acatamiento de la norma, el ejercicio de los valores dentro del hogar.

La ronda de señalamiento puede conducir, aunque no necesariamente, a una confrontación directa de uno o más residentes ya que ante todo busca recoger elementos para planear futuras estrategias terapéuticas.

- **Auto-evaluaciones**

Estas constituyen un espacio de retroalimentación personal en el cual, desde una visión objetiva y responsable, el usuario reconoce sus logros y dificultades, al mismo tiempo que asume formalmente un compromiso concreto frente a su proceso de crecimiento personal. Es posible que el grupo evalué su participación y aportes a la comunidad.

Esta actividad se rige por los principio de autoayuda y ayuda mutua, las compañeras le devuelve a quien expones, sus apreciaciones y juicios sobre su desempeño con el fin de motivarlo y comprometerlo con su tratamiento.

- **Asamblea**

Es la realización de una reunión general en la que participan todos los miembros del hogar. En ella se comparte información acerca de las situaciones surgidas durante el diario vivir del hogar, en la interacción grupal, se analizan y discuten asuntos de interés comunitario, se evalúan logros y dificultades frente a los compromisos establecidos en reuniones anteriores se ofrece un espacio para la toma de decisiones en publico. Es decir, tanto residentes como miembros del equipo adquieren determinados compromisos que afectan directamente a parte, o a todos los componentes del hogar, de esta forma se permite que todos aporten su opinión, también puede suceder en un momento dado, que solo el equipo tome las decisiones y las comunique al grupo.

Con este espacio se permite lo siguiente;

- Evaluación de logros y dificultades grupales.
- Mecanismo homeostático.
- Búsqueda de soluciones a los problemas y a los obstáculos del hogar.

Relajación

Es un espacio en el cual las niñas y adolescentes disminuyen la tensión de las actividades cotidianas, los educadores utilizan técnicas de relajación que ayudan a las niñas y adolescentes a conseguir este propósito.

- **Lectura de cuentos y ejercicios de caligrafía**

En este espacio las niñas y adolescentes practican la caligrafía, algunas niñas u adolescentes no han completado la primaria, otras no han llegado al aprendizaje de la lecto-escritura, por lo que en este espacio las niñas y adolescentes practican las primeras letras.

AREAS DE ATENCION:

Desde el momento en el cual las niñas, adolescentes y bebes ingresan al Hogar de Niñas Madres reciben una atención integral con la atención de las diferentes áreas como: Salud, espiritualidad, psicología, trabajo social, sexualidad, adicciones, reintegración familiar y apoyo legal.

En un primer momento el/la educador/a del hogar solicita la atención de la niña, adolescente o bebe a las áreas o programas y se da seguimiento a las atenciones que se brindan.

A continuación se menciona brevemente las atenciones que cada uno de las áreas o programas brinda:

En el área de salud el/la doctor/a brinda atención general a las niñas y adolescentes embarazadas o que ya tienen un bebe. En el caso de los bebes existe un pediatra que los atiende una vez a la semana y esta pendiente de su salud durante la semana. Para las atenciones especializadas el área de salud hace remisiones y acompañamientos a los servicios públicos.

El área de espiritualidad es orientado por el/la responsable del hogar en conjunto del el/la responsable del Hogar Conrad N. Hilton, quienes organizan y orientan actividades como: misa dominical, misa mensual, entre otras actividades.

Se efectúa remisión al Área de Psicología a fin de iniciar el plan de tratamiento con una entrevista que pueda brindar información sobre diferentes aspectos: Datos personales y familiares, Motivo de egreso de su casa, Expectativas al ingresar a C.A.N. y Recomendaciones a seguir para el proceso de las niñas y adolescentes. Posteriormente el área de psicología da seguimiento a los casos de las niñas.

Trabajo social abre el expediente de la niña u adolescente, matricula al bebe en el CDI cuando ya tiene la edad necesaria y el tiempo de haber ingresado al hogar con su mama, matricula a las niñas en la escuela y/o en curso de capacitación haciendo uso de los centros de la comunidad y servicios públicos. El/la trabajador/a social brinda seguimiento a los bebes, las niñas o adolescentes en cada uno de estos procesos durante su estancia en el hogar.

VIH- Sida y sexualidad y Adicciones brindan atención a nivel preventivo con las niñas y adolescentes, brinda atención de seguimiento a las niñas y adolescentes con las cuales se detecta existe un problema en alguna de estas áreas.

Reintegración Familiar efectúa entrevista inicial con las niñas y adolescentes a fin de tener conocimiento sobre la relación familiar y las causas que motivaron el egreso de la niña u adolescente del hogar, después del primer mes siempre que la niña lo desee se busca a la familia para restablecer contacto entre la niña y la familia de esta forma se inicia el trabajo con la familia, el propósito es conocer las posibilidades de que la niña, adolescente y su bebe puedan al finalizar el proceso en C.A.N. reintegrarse con la familia o tener el apoyo de esta de no ser posible se buscaran otras alternativas de apoyo, se trabaja también en la posibilidad de una vida independiente.

Apoyo legal brinda atención a las niñas y adolescentes en los procesos legales que puedan estar llevando al momento de ingresar a C.A.N. o en procesos que se inician al momento de su ingreso o su estancia en el hogar, en estos procesos se vela por resguardar los derechos humanos de las niñas, adolescentes y bebes.

Casa Alianza Nicaragua
FORMATO DE EGRESO
Fecha_____ Hora: _____ Hogar: _____

Responsable de turno: _____

Nombres y apellidos de la niña o adolescente_____

1) Egreso por ABANDONO ☐

2) Robo ☐

3) Conducta agresiva permanente ☐

4) Abandono por Influencia externa ☐

5) Introducción y/o posesión de drogas ☐

6) Falta a las reglas y principios ☐

7) Destrucción de las instalaciones ☐

Motivo(s) del egreso_____

Descripción del egreso: _____

Acciones Inmediatas realizadas al momento del egreso y propuesta a ejecutarse en el debido caso.-
En caso de Egreso Planificado por favor llenar lo siguiente:
Egreso a propuesta de: _____ _____
Nombre y Firma del Educador AREA

Entregado a:_____

Autorizado por_____
Nombre/ Firma/ Cédula Dirección de Programas

Institución ☐ _____ Familia ☐ Parentesco _____

EVALUACIÓN DIARIA DE ACTIVIDADES HOGAR NIÑAS MADRES.

Nombre	Educador Diurno											T.	Educador Mixto										T.	Educador Noct						T.
	Desayuno	Aseo Hogar	Aseo ropa closet y	Present. Personal	Curso/trab/col	Taller	Taller	Respeto Educ	Respeto Cras	Afecto/maltrato BB	Almuerzo	Aseo del Hogar	Curso/trab/col	Present. Personal	Taller	Taller	Respeto Educ	Respeto Cras	Afecto/maltrato BB	Vocabulario	Cena	Aseo Hogar	Lavado de Ropa	Dormida	Respeto Cras	Afecto/maltrato BB	Vocabulario	Levantada	Baño	Cumple Tx médico

EVALUACIÓN DIARIA DE ACTIVIDADES DE HOGAR NIÑAS MADRES.

Fecha:_____

	T. Diurno						**T. Mixto**								
Nombre Niño	Desay	Present personal	Cump. Tx	Rel / educ	Rel / niños	Asis CDI	Rel / educ	Rel / niños	Cena	Presen personal	Cump. Tx	Cump. Tx	Dormida	Leva	Baño

A: Activo **A.T:** A tiempo **C:** Conflictivo **R:** Regular **I:** Inestable **T:** Tarde **F:** Felicidades

REINTEGRACION FAMILIAR

Objetivo General del programa:

Lograr la reincorporación de Niños, Niñas y Adolescentes a su núcleo familiar, tratando de generar un ambiente favorable en la dinámica y estructura de su familia que propicie la comunicación, y la participación activa y responsable de todos sus miembros.

Objetivos específicos:

1. Atender el deseo del Niños, Niñas y Adolescentes de reestablecer contacto con su familia.
2. Detectar la problemática familiar, elaborar y ejecutar un plan de tratamiento terapéutico familiar.
3. Brindar apoyo y asesoría al niño, niña y adolescente y a la familia.
4. Atender a los (as) jóvenes que finalizaron su proceso en Casa Alianza e inician la vida independiente

INTRODUCCION.

El presente manual responde a los intereses de los Niños, Niñas y Adolescentes de restablecer, a través de un conjunto de acciones, el vínculo con su familia creando procedimientos adecuados para brindar respuestas a sus inquietudes y necesidades, acorde a los procesos individuales, cumpliendo de esta manera con los objetivos del Programa de Reintegración Familiar y Plan Operativo anual.

Es de suma importancia tener presente el manual de procedimiento del programa de Reintegración familiar y Vida independiente para poder restituir el derecho fundamental a una familia y a una integración social digna de ellos.

PROGRAMA DE REINTEGRACION FAMILIAR

El Programa de Reintegración Familiar da respuestas a las demandas de los niños, Niñas y Adolescentes con relación a sus familias. Esta formado por un equipo interdisciplinario en el que participan profesionales de las ciencias sociales como: Trabajo Social, Psicólogos, sociólogos etc.

Reintegración Familiar atiende las etapas residenciales (Hogar Conrad N. Hilton, Hogar de Niñas Madres), asociación de ex residentes y Vida Independiente. Intercambia información con las áreas de trabajo para dar una atención Integral (Psicología, Trabajo Social, Adicciones, etc.) en beneficio de Niños, Niñas y Adolescentes.

ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLAN DENTRO DEL PROGRAMA:

1. Dar respuesta a las necesidades y demandas de contacto familiar del niño /a, adolescente.

2. Llevar a cabo acciones dirigidas a restablecer la recuperación y el establecimiento de lazos afectivos entre el niño /a, adolescente y su familia.

3. Trabajar para conseguir una posible reintegración o en su defecto, ayudar al joven a cimentar su vida independiente o encauzarlo hacia otra institución.

4. Recabar toda la información proporcionada por el niño /a, adolescente y su familia; determinar muy claramente la situación existente de cuando salió de su casa y el momento actual en que vive la familia.

5. Evaluar la situación del niño /a, adolescente y su familia, con el objetivo de tomar una decisión lo más acertada posible sobre si conviene más la reintegración familiar, la vida independiente, encaminarlo a otra institución, o continuar su proceso dentro de Casa Alianza.

6. Elaborar y poner en práctica un plan de acción que de respuesta a la problemática detectada, que posibilite la reintegración, dar seguimiento al niño /a, adolescente reintegrado /a y a su familia, y a los /as jóvenes de vida independiente o a los /as que han sido encauzados /as hacia otras instituciones.

7. Evaluar de forma constante el impacto de las acciones y del acompañamiento que se brinde al niño /a, adolescente y a su familia para asegurar la viabilidad de la reintegración.

8. Brindar al niño /a, adolescente, apoyo y orientación que le ayuden tanto a incorporarse al núcleo familiar como a dar continuidad a la realización de actividades ya emprendidas con anterioridad.

9. Participar en la dinámica familiar tratando de generar en ésta, hábitos y costumbres que contribuyan a su bienestar y desarrollando pláticas informales de higiene, alimentación, forma de interacción entre adultos y niños /as, adolescentes, estrategias de comunicación y otras que se descubran necesarias.

10. Hacer cierre de caso mediante una evaluación, cuando se considere que la intervención de Casa Alianza no es necesaria porque el reintegrado /a o el /la joven de Vida Independiente se encuentra estable, con un sentido de pertenencia hacia su familia y / o medio o se ha adaptado a una vida productiva con pocas o nulas probabilidades de regresar a la calle. También se puede producir el cierre de caso si el niño /a, adolescente y su familia, no están dispuestos a recibir ningún tipo de apoyo u orientación; o porque no es posible dar seguimiento, dado que al abandonar Casa Alianza desconocemos su paradero o la familia cambia de domicilio y nos es imposible localizarla

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES:

1-ATENCIÓN RESIDENCIAL:

El proceso de reintegración familiar de los Niños, Niñas y Adolescentes inicia atendiendo las inquietudes y necesidades con respecto a su familia: buscar el contacto con estas, propiciar el restablecimiento del vínculo, encontrar formas para la solución de conflictos y el fortalecimiento de los lazos familiares. El trabajo puede ser a corto o largo plazo, dependiendo de la dinámica familiar, de su disposición para superar la problemática y de la aceptación del niño(a) de regresar a su hogar de origen.

Asignaciones: Cada educador del programa de reintegración familiar tiene asignado un número de Niños, Niñas y Adolescentes a quienes atiende para escuchar, orientar, o conocer su interés por iniciar o mantener un contacto familiar.
Una vez por semana se revisan las estadísticas de los hogares con el fin de conocer el ingreso, reingreso y egresos de Niños, Niñas y Adolescentes.
Los criterios de la asignación de los Niños, Niñas y Adolescentes son:
1-Tomar en cuenta la empatia del niño con el educador.
2-Por el lugar de origen
3-Numero de asignaciones por cada educador

Documentación: de la situación por la que ingresa el Niños, Niñas y Adolescentes al Hogar: El educador solicita el expediente a trabajo social para conocer los motivos de ingreso e intercambia información con el área (calle o trabajo social) para tener mayor conocimiento de la situación del Niños, Niñas y Adolescentes previo a la entrevista inicial.

1.1-La entrevista inicial:

Se atiende a Niños, Niñas y Adolescentes a partir de su ingreso a los Hogares residenciales (Hogar de Niñas Madres y Hogar Hilton), toma en cuenta su estabilidad o permanencia en dichos Hogares, para realizar la entrevista inicial, lo que generalmente se realiza en un tiempo corto de 3 a 5 días hábiles.

Niños, Niñas y Adolescentes residentes son abordados mediante la entrevista inicial al término de quince días por el educador del Programa de Reintegración Familiar.

Se invita al Niños, Niñas y Adolescentes a un dialogo en los cubículos.
Identificación del educador de R.F. ante el Niños, Niñas y Adolescentes.
Explicación del servicio que brinda el Programa de Reintegración Familiar y a la vez considerar las posibilidades e interés del Niños, Niñas y Adolescentes de tener contacto con su familia.

El educador del Programa de RF con mucho respeto tratará de crear un clima de empatía y confianza con el (la) Niños, Niñas y Adolescentes para conocer/identificar su problemática familiar, en caso de no lograrlo programará una segunda entrevista.
Las preguntas básicas para conocer/identificar su problemática, son:
Nombres, lugar de origen, familia, motivos por lo que llegó a Casa Alianza Recopilación de toda la información brindada por el Niños, Niñas y Adolescentes en una Hoja cronológica que es anexada a su expediente en el apartado de Reintegración Familiar.

1.2-Talleres de orientación familiar

Estos talleres son planificados una vez por semana lo cual permite un mayor contacto con los Niños, Niñas y Adolescentes. El equipo realiza trabajos de sensibilización y preparación para ser reintegrados principalmente con los niños/as que cuentan con una opción familiar.

Estos talleres permiten motivar el interés por restablecer el vinculo con la familia lo cual permitirá que el niño este mas receptivo a su proceso con su familia.

Asimismo es un espacio en el que el niño puede liberar o expresar sentimientos de alegría, tristeza, enojo, frustraciones, apoyo, abandono, rechazo, abusos, maltrato y en general todas las experiencias vividas en el ceno familiar. Igualmente todo esto sirve como insumo para detectar el origen o las dificultades que han propiciado la separación con su familia y trabajar esos aspectos e involucrar a las áreas de trabajo respectivas.

Los temas de trabajo que se desarrollan con los niños, niñas y adolescentes en los talleres son:

-Comunicación entre la familia
-Lazos afectivos familiares
-Roles en la familia
-Violencia Intrafamiliar
-Auto estima
-Asertividad
-Deberes y derechos
-Valores

1.3- Contacto familiar por el educador

Después del trabajo individual y grupal el educador del programa de Reintegración Familiar planifica una visita de primer contacto a la familia de Niños, Niñas y Adolescentes.
El objetivo del contacto es conocer la problemática familiar, elaborar y ejecutar un plan de atención que involucre las áreas correspondientes. Esto va a permitir preparar el reencuentro entre el niño o niña y su familia.

Por una parte se prepara al niño o niña para que revalorice el concepto que tiene de su familia y por otra parte se prepara a la familia intentando sensibilizarla para que responda a su demanda.

-A través de la visita el educador se identifica ante la familia. Informa sobre la ubicación del Niños, Niñas y Adolescentes y de los servicios que brinda Casa Alianza.

- Corroborar la información brindada por el niño en la entrevista inicial con el familiar más cercano.

- Elementos básicos: Identificar el ambiente familiar: (condiciones socioeconómicas, el ambiente comunitario, servicios básicos, factores de riesgo sociales).

- Se le invita a participar en el proceso de atención de su hijo o hija, asistiendo a las reuniones de "Escuela padres". (Ver…..)
- Recopilación de toda la información brindada por el familiar entrevistado en una Hoja cronológica que es anexada a su expediente en el apartado de Reintegración Familiar, al mismo tiempo se coordina con las áreas correspondientes para que elaboren un plan de seguimiento a la problemática presentada.

- En caso de no encontrar a algún familiar o la persona mas indicada para proporcionarnos información se reprograma la visita.
-Cuando el educador percibe que la información no es veraz, realiza entrevistas con personas del entorno social (Vecinos).

1.4-Seguimiento Familiar

El Seguimiento Familiar se realiza mensualmente para ir evaluando el proceso del niño, niña y/o adolescente durante las visitas familiares que este realiza estando en nuestros hogares.

El educador inicia un dialogo o entrevista con el familiar para conocer cuales fueron las situaciones relevantes durante el niño estuvo de visita identificar las situaciones que facilitan u obstaculizan la posibilidad de visitas familiares del Niños, Niñas y Adolescentes.
El educador con ese dialogo visualiza las alternativas para las visitas familiares: Núcleo familia o familia extensiva.

En caso de que no exista alternativa en su núcleo familiar se optará por la familia extensiva.
Con cada seguimiento el educador de RF, brinda consejería para sensibilizarlos y propiciar la búsqueda de alternativas de solución de los problemas.

Recopilación de toda la información brindada por el familiar en los seguimientos en una Hoja cronológica que es anexada a su expediente en el apartado de Reintegración Familiar.

1.5-Visitas familiares de residentes

Con el fin de crear o estrechar los lazos afectivos y recuperar su estabilidad emocional y de pertenencia se planifica visitas familiares para preparar la posibilidad de una reintegración familiar a corto, mediano o largo plazo. Por otra

parte se toma en consideración la disposición de la familia en apoyar al adolescente en su proceso de recuperación o rehabilitación.

-El educador de Reintegración familiar realiza contacto con la familia o responsable previamente.

-Las visitas familiares se realizan de común acuerdo entre el Niño, Niña o adolescente, su familia y el educador.

-Para efecto de las visitas familiares al joven se le asigna una esquela que indica el día, hora y fecha de la visita, a la vez este permiso es firmado por el educador responsable de turno del Hogar y al regresar de la visita debe traer la esquela firmada por su responsable.

-Cuando el Niño, niña y adolescente regresa de visita y es acompañado por un familiar el educador dialoga con ambos para conocer logros o dificultades.

-Cuando el Niño, niña y adolescente regresa solo de su visita es abordado por el educador y se programa un seguimiento para conocer logros o dificultades.

1.6-Proceso de reintegración familiar

Un Niño, niña, Adolescente es reintegrado luego de haber culminado su proceso en los Hogares Residenciales, el cual es evaluado por las áreas que lo han atendido en su proceso de cambio, tomando en cuenta los siguientes criterios, interés del niño(a) Estabilidad emocional y apoyo de la familia.

La reintegración se hace tomando en cuenta los tiempos y espacio que el niño o niña van requiriendo, esto varía de familia a familia.

La reintegración se realiza de acuerdo a la necesidad del niño (a) y su familia. Para saber si el deseo es mutuo se lleva acabo un proceso de entrevistas, visitas domiciliares y visitas que el niño (a) realiza a su casa.

La reintegración del Niño, Niña Y Adolescente puede ser con su familia nuclear, extensiva, o sustituta.

La reintegración familiar es de manera directa con su mama o responsable inmediato, elaborando una carta de entrega por el donde se describe el apoyo externo que el joven

recibirá por parte del programa de reintegración familiar esta carta es anexada a su expediente.

Se les explica el apoyo externo que estará recibiendo, por parte de los educadores del programa de RF así como el compromiso de la familia de apoyar, supervisar y facilitarle los espacios para el desarrollo de su estudio y capacitación pre laboral
Se realiza un plan de atención externo donde continuara su escuela o curso desde su casa si al momento de su reintegración no los ha finalizado, será apoyado y monitoreado por los educadores del programa de reintegración familiar.

El niño, niña y adolescente que es reintegrado con su familia debe participar de las actividades talleres de ex residentes, para retroalimentar y fortalecer los conocimientos adquiridos durante su proceso residencial, y así poder enfrentar situaciones del hogar que obstaculicen su proceso en la familia.

Reintegraciones

Los jóvenes reintegrados con sus familiares son acompañados por el educador del programa de Reintegración Familiar explicándoseles a sus responsables inmediatos el apoyo que tendrán a nivel externo a partir del programa de Reintegración Familiar.

Reintegraciones dentro de Managua: El procedimiento de reintegración familiar dentro de Managua es todo lo establecido anteriormente. Se realizan directamente con las familias a través de seguimientos familiares en sus viviendas.

Reintegraciones fuera de Managua (Departamentos)
En estos procesos de reintegración familiar se realizan seguimientos familiares una ves al mes de manera directa o por vía telefónica o en coordinación con algunas instituciones como MIFAMILIA u ONG.

Reintegraciones en la Región Autónoma del Atlántico Norte y Región Autónoma del Atlántico Sur.
Las Reintegraciones a esta zona del país se realizan generalmente a largo plazo con el apoyo de Organizaciones Gubernamentales y No Gubernamentales con el fin de mantener la comunicación con la familia y el adolescente, informar los avances y dificultades de los residentes. Las seguimientos familiares son cada seis meses.

Reintegraciones no planificadas

Esta reintegración es aquella en donde el niño, niña y adolescente por si mismo, regresa a su casa sin haber pasado por un proceso de reintegración que refuerce la permanencia de esta. Es decir, el niño, niña y adolescente se deja llevar por el recibimiento que la familia le brinda, olvidándose de que la problemática por la cual egreso de su hogar sigue sin resolverse.

Cuando esto sucede se trata de trabajar conjuntamente con el niñi, niña y adolescente y la familia sobre la problemática presentada, dando como plazo un mes para dar por efectiva la reintegración. En ese tiempo se realizan visitas con el objetivo de saber la decisión del Niños, Niñas y Adolescentes y observar su funcionamiento dentro de la familia.

2-ATENCIONES EX RESIDENTES

2.1-Atender de forma integral y brindar seguimiento a los jóvenes reintegrados y sus familias

Mantener la inserción del niño, niña y adolescente con su familia así como la reinserción escolar o de capacitación del joven reintegrado

Monitorear el proceso de reintegración del niño, niña y Adolescente con su familia y brindarles consejería para superar las situaciones que puedan provocar la falta de interés por apoyar al joven

Planificar un seguimiento mensual según lo amerite el caso y detectar las situaciones que pueda dañar el interés del joven en la inserción con su familia o familia sustituta

Coordinar con el área de apoyo legal los tramites necesarios para que el joven pueda adquirir sus documentos personales (cedula, partida de nacimiento) así como el apoyo u orientación en términos legales

Elaborar un plan de acción que facilite el buen proceso del joven con su familia, facilitando la consejería o atención terapéutica si el caso lo amerita

Participar cada 15 días en los talleres de ex residentes donde se reforzaran los temas o indicadores que tienen mas dificultad a nivel personal o proceso con la familia

Coordinar con las instituciones de capacitación técnica para el ingreso de los jóvenes ex residentes a los cursos de capacitación a la vez facilitarle los medios y requerimientos necesarios para que cursen una capacitación de acuerdo a su capacidad, destreza o interés

Trabajar en conjunto con los niños, niña y adolescentes, madres de familia o tutores la toma de conciencia en la finalización de los cursos de capacitación y escuela ya que estos le facilitara mejores oportunidades de desarrollo personal, empleo a corto o mediano plazo

2.4-Talleres con niños niñas y adolescentes ex residentes

Objetivo: Reforzar los conocimientos adquiridos en su proceso de rehabilitación a nivel residencial, brindándoles el reforzamiento en los conocimientos ya adquiridos

Desarrollar habilidades y destrezas que refuercen los conocimientos, así como potencial izar fortalezas aptitudes etc.

Los temas que se refuerzan o se imparte a los Niños, Niñas y Adolescentes ex residentes participa el equipo de salud integral, brindando la información adecuada y utilizando la metodología de la problemática

TEMAS DE TRABAJO.

- VIOLENCIA
- SEXUALIDAD
- ADICCIONES
- COMUNICACIÓN
- AUTOESTIMA

3-VIDA INDEPENDIENTE:

3.1-Grupo de Crecimiento Personal

El grupo de jóvenes de Vida Independientes, esta conformado por jóvenes que no tienen alternativa familiares, que su proceso dentro de los Hogares haya sido bastante estable, que sus metas a mediano plazo se cumplieron de igual manera sus perspectivas de superación estén encaminadas a superarse

Objetivo general

1. Brindar herramientas que les permitan una mejor integración a la sociedad como seres independientes y autogestivos.

Objetivo especifico

2. Formar un grupo de jóvenes que cumplan con un perfil para el trabajo en la formación de su vida independiente

3. Lograr que los jóvenes tengan una visión mas clara de lo que sienten, piensan, quieren, les preocupa y hacia donde quieren ir.

Perfil y criterios del joven de vida independiente

- No hay posibilidades de una reintegración con su familia
- Inicio de su proceso a los 17 años de edad
- Estar en capacitación y/o laboral
- Ser capaz de recibir y dar apoyo como seres independientes
- Estar interesado en mejorar su calidad de vida.
- Que el joven practique los principios y reglas de Casa Alianza

Metodología

El programa de vida independiente facilita el desarrollo de sus potencialidades en los y las jóvenes basado en ¨:

- Encuentro de grupo de crecimiento.
- Atenciones Individuales.
- Acompañamiento en la auto gestión de documentos, empleo y capacitación

3.2-Talleres de Orientación Vocacional y habilidades para la vida.

Son talleres orientados a la creación de un espacio donde sea posible desarrollar las potencialidades humanas de cada persona.

Estas potencialidades, generalmente se ven frenadas por conflictos internos, que se expresan tanto a nivel individual como en relación a los demás.

Estos talleres se imparten una vez al mes con el objetivo de ir conociendo el proceso de crecimiento individual del joven, al igual poder compartir sus experiencias y potencialidades con el grupo.

- Visión de Futuro
- Auto conocimiento
- Habilidades sociales
- Autoestima
- Autogestión

3.3-Atenciones individuales

El educador responsable escucha, brinda consejería, orienta acompaña y apoya sobre los aspectos a desarrollarse en la Vida Independiente; así también reciben atenciones en las áreas de: adicciones, psicología, trabajo social, apoyo legal, reintegración familiar, sexualidad cuando el joven lo solicite.

4-ATENCIÓN FAMILIAR DE RESIDENTES Y EXRESIDENTES

4.1-ESCUELA PARA PADRES

Las escuelas para padres es un excelente recurso que permite sensibilizar, concientizar y promover cambios en las concepciones y comportamientos de madres y padres de familia con relación a la comunicación y las relaciones con sus hijas e hijos lo cual plantea nuevas dinámicas de funcionamiento psicoafectivo entre ellos como pareja y sus familias

OBJETIVOS ESPECÍFICO

Atender de forma integral y brindar seguimiento a la familia de los adolescentes residentes y reintegrados con sus familias

Invitar a todas las madres con niño, niña y adolescente residentes y ex residentes a participar en el proceso psicoeducativo de sus hijos

Para el desarrollo de la actividad escuela para madres y padres se alabara un temario con ejes de acción que desarrolla el equipo de salud integral tomando en cuenta los aspectos que más inciden en la problemática de las familias que atiende Casa Alianza Nicaragua

El desarrollo de esta actividad con los padres y madres de familia se efectúan cada 15 días abordando temas diferentes según planificación

Los ejes de trabajo son desarrollados por las áreas del equipo de salud integral según su especialidad, brindando la información requerida y retroalimentando los conocimientos adquiridos, en este trabajo se utiliza la metodología de la Problematización

Posteriormente de concluir la actividad se atienden de manera individual a las familias que lo requieran, atendiendo sus dudas e inquietudes y elaborar un plan de acción en conjunto, según lo expuesto

En caso de que la familia requiera una atención especializada se coordina con el área de psicología, para trabajar de manera terapéutica con los miembros, de la familia según el problema presentado

4.2-Grupo de autoayuda
Grupo de Autoayuda de madres sobrevivientes de violencia

OBJETIVOS DEL GRUPO:

Objetivos Generales:

Brindar un espacio terapéutico que le permita a las madres expresar sus vivencias de violencia.

Facilitar un proceso de ayuda psicoterapéutico entre madres de familia victimas de Violencia, que les permita reconstruir sus fortalezas y habilidades como mujeres, reconociendo sus derechos.

Objetivos Específicos:

1. Propiciar un clima de confianza y pertenencia al grupo y mecanismos de comunicación asertiva entre las participantes.

2. Desmitificar los mitos y creencias que se tienen acerca de la violencia.

3. Trabajar con las madres las secuelas de la violencia que sufrieron en el ámbito de pensamientos, sentimientos y actitudes que les permita recuperar su estabilidad emocional.

4. Trabajar sentimientos de culpa en las madres en relación a la violencia vivida.

5. Desarrollar mecanismos de asertividad y fortalecer nivel de autoestima que les permita enfrentar situaciones de violencia y afrontar la vida de una manera saludable.

6. Favorecer en las madres las evidencia de sus propias capacidades para la toma de decisiones y planes de vida.

El Grupo de Autoayuda está dirigido a madres de familia sobrevivientes de Violencia (física, psicológica, sexual). Está basado en la metodología de Género Sensitivo, que promueve la igualdad de género, impulsa el humanismo y la equidad.

Los facilitadores son dos de ambos sexos, psicólogos de profesión, con experiencia en trabajo grupal, manejo del enfoque de género, conocimiento y dominio en temáticas sobre violencia, experiencia en el tratamiento individual, conocimiento y manejo de técnicas y ejercicios de terapia grupal como medio que facilita la recuperación.

Los materiales a utilizar serán acorde a las exigencias de cada sesión y se prepararán con anticipación.

Se trabaja en sesiones cerradas con una duración de 2 horas aproximadamente. En cada una de las sesiones se promueve la confidencialidad y respeto a lo trabajado.
Están planificadas 13 sesiones previamente estructuradas, en las cuales se trabajan tres Fases, que a continuación se describen:

En los meses de Enero, Febrero y Marzo se ha dado continuidad al grupo de autoayuda. Se ha trabajado con el grupo los siguientes problemas.

- Violencia recibida
- El poder del dominio
- Mitos y Estereotipos sobre la violencia
- Efectos de la violencia
- Expresiones de sentimientos y emociones al victimario.
- Autoestima

En cada aspecto trabajado se han dado muchas manifestaciones de las participantes que reflejan la triste realidad a las que han sido sometidas.

5-OTRAS FUNCIONES

Aspectos Administrativos

Al Programa de Reintegración Familiar se le asigna un fondo monetario para el uso de transporte que se utiliza para la realización de los Seguimientos Familiares, transporte para la asistencia a la escuela y cursos de los jóvenes ex residentes al igual que el transporte para la asistencia a la escuela y las capacitaciones técnica. Apoyo en el transporte para los padres de familia de pocos recursos económicos, especialmente de los departamentos.

El monte destinado a la caja chica es de C$ 2,500 de la cual hay que gestionar semanalmente a través de los detalles de gastos y este es reembolsado por medio de cheque.

De igual manera se realiza la gestión de solicitud de Cheque para el pago de los cursos en los cuales se encuentran los ex residentes y madres de familia.

ANEXOS

Esquela de autorización para la visita familiar

CASA ALIANZA NICARAGUA
PROGRAMA DE REINTEGRACIÓN FAMILIAR

Fecha:_____.
Por medio de la presente el Programa de Reintegración Familiar de Casa Alianza Nicaragua, le esta informando que el/la adolescentes:
_____ estará de **VISITA FAMILIAR** del día _____al_____ de Agosto del 2007.

Hora de salida:_____ Hora de regreso:_____

_____ _____
Educ. del Hogar Hilton Padre de Familia o responsable

Formato con los nombres de los niños, niñas y adolescentes que van de visita familiar, la que se entrega al educador de la residencia.

CASA ALIANZA NICARAGUA
PROGRAMA DE REINTEGRACION FAMILIAR
LISTADO DE VISITAS FAMILIARES – HOGAR HILTON
MES DE JULIO.

No.	Nombre y apellidos	Se va	Viene	Barrio	Educador
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					
25.					
26.					
27.					
28.					
29.					
30.					
31.					
32.					
33.					

OBSERVACIONES:
_____
_____
_____

SALUD.

1. INTRODUCCION.

Casa Alianza enmarca su perfil en el apoyo general, tratar y llegar a lograr la reintegración a la vida cotidiana normal de la mayor parte de los niños, niñas y adolescentes que ocupan los servicios de los programas residenciales de casa alianza, igualmente dentro de este apoyo y manejo se a destinado un área de sector salud, para lo cual se ha responsabilizado a un medico que ocupa el cargo de responsable de dicha área, y que a la vez se interrelaciona con las otras diferentes aéreas con el objetivo de dar respuesta y salida a los diferentes problemas de salud que se presentan en los usuarios de caza alianza.

Para la implementación de esta área de salud se ha implementado un manual de procedimiento, de acuerdo a las necesidades que se presentan, es por tal razón que en el área de salud de casa alianza existen tres grandes grupos de atención:

- Nivel preventivo
- Nivel de diagnostico
- Nivel de tratamiento

Estos tres niveles se articulan en conjunto, y para cada uno de ellos existen planes que permiten dar solución a los problemas.

Es una constante el problema de pobreza que viven los niños de la calle en Nicaragua, este alto nivel de pobreza acarrea otros grandes problemas, como la ausencia de educación y por supuesto el incremento en el deterioro de la salud no solo física si no aquella también que involucra todos los aspectos de la vida cotidiana de los individuos, estos fenómenos que suceden en la niñez, en el futuro provocan un deterioro en la función social, económica y política de la nación.

Son por estos problemas de alta pobreza y deterioro en la salud que sufren los niños de la calle, que son los principales usuarios de casa alianza, la razón por la cual se ha formulado este manual de procedimientos en salud, material que consta de un objetivo general medible y alcanzable, divididos principalmente en tres objetivos específicos igualmente de cumplimiento alcanzable, pero con la salvedad de involucrar a todas las aéreas de los centros de programas residenciales casa alianza e igualmente con fortalecimiento interno e interinstitucional.

Objetivo General:

Contribuir a la atención integral de los niños, niñas y adolescentes a través de la prevención, curación y rehabilitación del estado físico.

Objetivos específicos:

Fortalecer medidas de prevención y educación en salud en niños, niñas y adolescentes y personal involucrado con los mismos.

Identificar y tratar problemas de salud de manera integral.

Fortalecer las coordinaciones internas e interinstitucionales en el área de salud.

3. DESCRIPCION GENERAL DE AREA DE SALUD

ATENCIÓN EN SALUD:

Es la atención que se le brinda a los niños/as y adolescentes de todos los programas residenciales de Casa Alianza que abarca desde los primeros auxilios, aseo personal, una adecuada alimentación, hasta atención medica especializada.

El área de salud consta con Médico responsable del Área, un Pediatra que brinda atención médica a los bebés del Hogar de Niñas Madres y un Psiquiatra para contribuir a la atención integral a los niños y niñas adolescentes.

El medico responsable del área de salud se encarga de brindar atención médica, tanto a los niños del Hogar Hilton como a las Niñas Madres.

Se le brinda acompañamiento cuando necesita se atendido por otra especialidad con el objetivo de garantizarle una buena atención y brindarle apoyo.

Se da seguimiento a la administración de medicamentos, supervisando el libro de control para garantizar el cumplimiento de los medicamentos.

Se abastece semanalmente de medicamentos en ambos hogares.

Se brinda talleres de salud abordándose temas relacionados con Higiene personal, Higiene dental y temas de prevención en salud.

Se realiza inspección en el área de cocina y niveles de los niños con el objetivo de garantizar una institución en condiciones sanitarias optimas para la buena recuperación de los niños y niñas adolescentes.

Se realiza un informe mensual del área de salud para dar a conocer las enfermedades que mas afectan a los niños, situaciones relevantes en los niños, número de atenciones realizadas y dar a conocer todas las actividades que se realizaron con los niños.

El área de salud mantiene coordinaciones con todas las áreas de Casa Alianza para conocer mejor la problemática de cada niño y así brindarle una mejor atención.

4. NIVELES DE ATENCION

DENTRO DE CASA ALIANZA EXISTEN TRES NIVELES DE ATENCION EN SALUD.

1. Nivel Preventivo.
2. Nivel Diagnostico
3. Nivel de Tratamiento.

NIVEL PREVENTIVO: Comprende

a) Educación en salud:

- Talleres sobre nutrición.
- Talleres de Higiene Personal.
- Educación sexual.
- Elaboración de periódicos murales sobre cuidados del cuerpo.
- Información sobre las adicciones: Efecto de las Drogas sobre el organismo e intoxicación (consecuencias).

b) Modificación de los hábitos personales y del medio ambiente.

- Higiene personal
- Higiene Dental.
- Higiene del vestido.
- Higiene del lugar que habita (mantener limpia y arreglada su cama, ropa, lugares y utensilios del hogar.
- Inspecciones sanitarias con el objetivo de mantener condiciones higiénicas- sanitarias y ambientales adecuadas en las instalaciones de casa Alianza

c) Modificación de factores biológicos.

- Vacunas. (El Ministerio de salud realiza dos jornadas nacionales de vacunación en el año.)

NIVEL DE DIAGNOSTICO.

En los primeros quince días a su ingreso o reingreso de un niño/a se realizan los siguientes procedimientos:

- Evaluación medica (elaboración de Historia clínica y examen físico)
- Remisión a Exámenes básicos (sangre, orina y copro).
- Consulta general. (Atención de la morbilidad general por demanda de los niños/as , consultas de control o seguimiento según su problemática de salud)
- Estudios clínicos según sean requeridos e indicados por medico tratante.
- Detección y tratamiento de enfermedades infectocontagiosas.
- Detección y tratamiento de infecciones de transmisión sexual. (ITS).
- Atención Odontológica. (se realiza coordinación con las clínicas de Pro familia para brindarle atención a los niños.)
- Atención en urgencias. (se entrena al personal para que reconozca situaciones de emergencias y que puedan remitirlas a los Hospitales del país, y así mismo darle acompañamiento a los niños/as durante su permanencia en estos centros de atención de

salud con el propósito de brindarles apoyo emocional y satisfacer las necesidades que se presenten durante su tratamiento.

NIVEL DE TRATAMIENTO.

Es el nivel de atención especializada e individual, que se brinda en dos sentidos:

a) atención en el tercer nivel.

- Estudios clínicos especiales.
- Cirugía mayor.(se realizan en coordinación con los hospitales del Ministerio de salud)
- Cirugía menor.

EVALUACIÓN EN SALUD MENTAL.

Al ingreso del niño(a) a los programas residenciales de Casa Alianza atraviesa por un proceso de evolución a nivel de salud mental haciendo una valoración de sus funciones y habilidades mentales, problemática a nivel emocional y se incluye una valoración a nivel psiquiátrico cuando el caso lo amerita que se complementa con el análisis de la situación de salud realizada por otros miembros servicios de atención integral

1. Se elabora una entrevista inicial general del niño/a y adolescente
2. Valoración de su estada de salud emocional, psicomotricidad.
3. Estudio y análisis de la situación del niño/a con todo el equipo de salud integral.
4. Referencia a psiquiatría. Ya sea por el medico de planta o la psicóloga.
5. Evaluación psiquiátrica.
6. tratamiento farmacológico y/o psicoterapia combinada (psicología psiquiatra, medico).
7. seguimiento a psicoterapia(s) y tratamientos farmacológico para valorar la evolución del niño/a en su tratamiento.

Nota: Cuando ingresa o reingresa un niño/a que denota una enfermedad que requiere de atención inmediata es remitido a la clínica de Casa Alianza para su valoración y tratamiento en las primeras 24 horas o remitido a un centro hospitalario si fuese necesario.
La salud mental se aborda de acuerdo a los procesos mencionados dentro de la higiene mental, la cual se refiere a las técnicas y actividades que promueven y mantienen la salud.

5. COORDINACIONES INTERISNTITUCIONALES

El área de salud realiza coordinaciones con las diferentes Hospitales del País para garantizar una atención adecuada de los niños.

Se han formulado planes de coordinación con los dos niveles de atención del sector salud de Nicaragua (Atención primaria y Secundaria).

A nivel primario nuestra principal institución de coordinación es el centro de salud Sócrates Flores, que previa coordinación nos brinda apoyo en jornadas de vacunación garantizando de esta manera la inmunización apropiada de las diferentes enfermedades inmune prevenibles que contempla el sistema de salud nacional, de igual manera se realizan campañas preventivas de enfermedades vectoriales con la implementación visitas a los centros de Hogar Hilton y niñas madres para abatización en focos potenciales criaderos de mosquitos transmisores del dengue y/o malaria, para control y erradicación de los mismos, igualmente se realizan jornadas de fumigación con igual objetivo.

La coordinación con la atención primaria de salud es fundamental en el mantenimiento del programa de salud de casa alianza, coordinación que a la fecha ha sido todo un éxito.
Se realizan de igual manera coordinaciones con los diferentes hospitales que brindan atención secundaria en el sistema de salud, para el tratamiento y manejo que requieren valoraciones especializadas, es de esta manera que existe una coordinación exitosa sobre todo con el Hospital Bertha Calderón Roque, para la atención de las niñas que están en estado de embarazo, hospital que brinda la atención del parto, y previo a este el seguimiento en caso de ser pacientes de Alto Riesgo durante su embarazo.

En el caso de pacientes de alto riesgo existe estrecha relación y coordinación con la Clínica de la Adolescencia la que se encarga de brindarles controles prenatales, quienes luego las remiten al Hospital Bertha Calderón para su atención final y determinar la vía de nacimiento de los bebes de las futuras niñas madres, y garantizar una atención con el menor riesgo posible.

Existen coordinaciones con otros hospitales del sistema de salud, dentro de los principales después del hospital Bertha Calderón esta el hospital Infantil Manuel de Jesús Rivera, esto dado que la mayoría de nuestros usuarios son niños menores de 16 años. La coordinación con los otros hospitales de diferentes especialidades esta dirigida de acuerdo a los problemas de especialidades específicos.

6. TRABAJO CON NIÑAS MADRES

En el hogar de Niñas Madres se les garantiza atención médica pero nuestra principal labor esta dirigida a prepararlas a su nueva labor de madre, que puedan cuidar de sus bebes y darles amor.

Cuando una niña esta embarazada, se le garantiza sus exámenes de laboratorios, sus controles prenatales, sus medicamentos y se les da seguimiento constante, se le brinda acompañamiento tanto en sus controles prenatales como en la hospitalización al momento del parto.

Las niñas con bebe se les capacita para que puedan atender a sus niños en cuanto alimentación, aseo personal y prevención de enfermedades.

Se les brinda talleres semanalmente para capacitarles en diferentes aspectos de salud.

7. HOGAR HILTON

En el Hogar Hilton la población de niños es mayor pero menos susceptible a enfermarse en comparación con el Hogar de Niñas Madres. En la época lluviosa es cuando los niños se enferman con más frecuencia, las enfermedades respiratorias son las que afectan a los niños.

Cuando un niño enferma se le brinda atención médica, se da seguimiento en la administración de medicamentos, se le brindan cuidados especiales, reposo y se incorpora a las actividades hasta que este recuperado.

Se les brinda talleres de salud a los niños y niñas adolescentes semanalmente sobre temas relacionados con Higiene personal, Higiene Dental y prevención de enfermedades.

8. AREA DE PEDIATRIA

El pediatra es el encargado de garantizar la salud de los bebes, brinda atención médica una vez por semana a todos los bebes tanto al niño sano como al enfermo, le brinda seguimiento cuando un bebe se encuentra enfermo u hospitalizado y brinda apoyo en situaciones de emergencia.

Realiza capacitaciones a los educadores para el manejo de los niños enfermos y la administración de medicamentos así como también detectar situaciones de alarma en los bebe para evitar complicaciones.

El pediatra realiza coordinaciones directas con el médico responsable del área de salud para el seguimiento de los niños.

9. AREA DE PSIQUIATRIA

Casa Alianza consta con un psiquiatra que atiende a los niños que son remitidos por el área de psicología, brinda atención médica cada 15 días pero nos brinda apoyo en situaciones de emergencia de algún niño que necesita su atención inmediata.

Realiza coordinaciones directas con el Médico de Casa Alianza para seguimiento de los niños atendidos por su área.
Brinda capacitaciones a los Educadores para que pueda reconocer situaciones de emergencia psiquiatras como:

- crisis depresivas.
- Intento de suicidio
- Crisis de Histeria Etc.

10. OTRAS ESPECIALIDADES

Cuando un niño en Casa Alianza necesita atención especializada se realizan coordinaciones con el hospital que tenga la especialidad correspondiente, para garantizar una buena atención y seguimiento.

Hospitales de especialidades:

Hospital Dermatológico.
Hospital Oftalmológico.
Hospital Antonio Lenin Fonseca
Hospital Dr. Roberto Calderón
Hospital Manuel de Jesús Rivera

11. LABORATORIO

Todo niño que amerita la realización de exámenes de laboratorios se lleva a cabo en un laboratorio privado para garantizar la atención inmediata y un buen diagnóstico, ya que en las unidades de salud nacional la atención de los Laboratorios es de muy difícil acceso y mala atención.

ADICCIONES

La toxicomanía o drogadicción es un hábito en el cual el hombre ha caído desde tiempos remotos siendo utilizada por nuestros antepasados en ritos, liberación de demonios, tratamientos medicinales, recreativos.

Ante la problemática de la drogadicción Nicaragua se ha visto seriamente afectada, dado que su posición geográfica permite tener varias rutas de acceso; marítimas (RAAN y RAAS); por el Pacífico y vía terrestre utilizando el tramo de la carretera panamericana desde Costa Rica hasta llegar a Honduras, Guatemala y El Salvador.

Otro sitio de introducción de la droga es por el río Rama la que llega hasta Managua por tierra.

Ahondando a esto tenemos otros factores determinantes; situación socio económica, falta de desarrollo e infraestructura, debilidades jurídico-administrativo, poco desarrollo cultural-educativo, debilidades institucionales, crisis de valores personales-familiares, falta de opciones y oportunidades, falta de una política integral para el desarrollo de las comunidades.

Este cúmulo de factores conlleva a tener como efecto: problemas de salud pública, deterioro institucional y corrupción, delitos de alta peligrosidad social, incremento del delito común (violencia doméstica, robos, irrespeto a autoridades comunales y religiosas), falsa economía, gasto excesivo del presupuesto de la república por brindar respuestas reactivas a los problemas, desintegración parcial y total de la familia y crisis sociales.

El problema de la droga se manifiesta de manera diferente según el departamento o región autónoma:

1. **Carazo, Masaya, Granada, Rivas y Río San Juan**: consumo de marihuana, cocaína y crack, dependiendo del medio social y económico del consumidor. Incremento de los expendios de drogas, generación de conductas inadecuadas, utilización de menores en la comercialización y traslado de drogas, utilización de zonas como corredores del tráfico y narcotráfico.
2. **Matagalpa, Jinotega, Boaco, Chontales, Estelí, Nueva Segovia y Madriz**: Consumo local en bajas cantidades, cultivo de marihuana en grandes cantidades, incremento de niñas, niños inhalantes de pega.
3. **León y Chinandega**: niñez en abandono, marihuana introducida al país desde Honduras, expendios abastecido desde Matagalpa y Managua. Incremento de delitos sexuales: explotación sexual comercial, trata de personas.
4. **Regiones Autónomas**: Su ubicación geográfica da paso al narcotráfico internacional (Colombia-México, USA), enriquecimiento ilícito, lavado de dinero, incremento de actividades delictivas, abuso sexual y embarazo precoz, transculturación, racismo, pobreza y corrupción.
5. **Managua**: incremento acelerado en el consumo de pega, crack, cocaína y marihuana en la niñez y adolescencia fundamentalmente, incremento y formación de grupos juveniles violentos, mezclas de drogas, violencia intrafamiliar, abuso sexual, deserción escolar, trastornos psico sociales, pérdida de valores, extrema pobreza que genera mendicidad y actividad sexual remunerada y relaciones promiscuas, incremento de la delincuencia, incremento de expendios (409 en el 2003).

Toda esta gama de situaciones afectan en diversas formas a la sociedad civil, particularmente a niñas, niños y adolescentes. De acuerdo a los diferentes estudios realizados la población carece de factores económicos, educativos, afectivos y espirituales que facilitan su acceso al mundo de las drogas.

Por la falta de voluntad política del Estado, los Organismos No Gubernamentales han cargado con la responsabilidad de dar respuesta al problema de la drogodependencia a través de los diferentes Centros de Rehabilitación y Comunidades Terapéuticas.

Casa Alianza Nicaragua por medio del programa de adicciones ha acumulado experiencia y brinda atención integral directa a niñas, niños y adolescentes que usan, abusan y dependen de sustancias psicoactivas mediante:

1. **Programa residencial** para mejorar gradualmente la salud física y mental del niño, niña y adolescente consumidores de sustancias psicoactivas o en situación de riesgo y brindarle atención educativa, terapéutica y de rehabilitación que le permita integrarse activamente a la sociedad.

2. **Investigación** para detectar factores que inciden en el consumo y proponer estrategias de intervención.

3. **Programa de ex residentes** para el seguimiento de su proceso a partir de la reintegración familiar promoviendo el cuidado de la salud la reducción de daño y la utilización creativa del tiempo libre.

4. **Formación especializada para el tratamiento de las adicciones bajo la modalidad de Comunidades Terapéuticas** brindadas por la Federación Latinoamericana de Comunidades Terapéuticas, a través de talleres y diplomados.

5. Relación respetuosa con la confraternidad de Narcóticos Anónimos y la práctica del programa de 12 pasos.

6. **Incidencia ante los órganos del Estado,** para la formulación y aplicación de políticas, reformas normativas y programas, tendientes a la atención, prevención del consumo de sustancias psicoactivas de niños, niñas y adolescentes.

7. **Participación** de manera activa y prepositiva en la Comisión para la formulación de las Políticas de la Juventud de la Secretaría de la Juventud.

8. **Participación en el Consejo Nacional de Lucha Contra las Drogas**, para la formulación y aplicación de políticas, reformas normativas, programas y presupuestos.

9. **Participación en espacio de consulta del Ministerio de Salud**, para la formulación y aplicación de las Normas Mínimas para Centros que atienden la problemática de las Adicciones**.**

10. **Coordinación entre las autoridades para sensibilizar,** informar y compartir experiencias acerca del abordaje de la problemática del uso, abuso y dependencias a las sustancias psicoactivas**.**

11. Desarrollo de acciones de capacitación y consejería dirigidas a niñas, niños, adolescentes, personal docente, comunidades entre otros, con el objetivo de identificar factores de riesgo y de protección que ayuden en la prevención de las adicciones, promoviendo estilos de vida saludables.

12. Procesos educativos y de formación para padres y madres a través "Talleres Escuelas para Padres y Madres".

PROGRAMA GENERAL DE ADICCIONES:

Este programa es un eje que atraviesa todas las etapas y programas de Casa Alianza, dirigidas a niños, niñas y adolescentes que están atravesando dificultades con las drogas o se encuentran en situación de alto riesgo.

Para Casa Alianza Nicaragua se ha convertido en una prioridad dar respuesta desde cada una de nuestras etapas y programas a esta característica que predomina en la población con la que trabajamos: el consumo de inhalantes y otras drogas.

A.- POBLACIÓN

Atendemos a niños que han vivido en las calles o en situación de riesgo, que aceptan llevar un proceso de rehabilitación (vivir en la Institución)y/o dejar el consumo de drogas, con edades entre los 13 y 17 años de edad que son usuarios de drogas en fase experimental, funcional y disfuncional [1]y que tienen la voluntad y cooperación necesarias para integrarse activamente al proceso terapéutico del Programa.

B.- OBJETIVO GENERAL

[1]

1. Brindar atención Integral grupal e individual al niño, niña y adolescente en un espacio de desarrollo donde se integre al modelo de comunidad terapéutica y haciéndolo sentir protegido, respetado, escuchado y principalmente querido.

2. Mejorar Gradualmente la salud física y mental del niño, niña y adolescente, consumidor de sustancias psicoactivas (SPA) y brindarle atención educativa, terapéutica de rehabilitación, y Prevención que le permita integrarse activamente a la sociedad.

C.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1) Detectar Niños, Niñas y adolescentes que consumen drogas
2) Sensibilizar al niño para que acepte participar en la Comunidad Alianza.
3) Realizar acciones que promuevan factores protectores y reduzcan factores de riesgo.
4) Prevenir Recaídas
5) Rehabilitar y dar tratamiento a niños consumidores de sustancias psicoactivas
6) Promover el cuidado de la salud la reducción de daño y la utilización creativa del tiempo libre.
7) Investigar para detectar factores que inciden en el consumo y poder crear estrategias de intervención.

La remisión de un niño, niña o adolescente consumidor de algún tipo de droga puede dar a través del equipo de Calle, Trabajo social y Apoyo legal.

El educador de adicciones realiza una evaluación al niño, niña y adolescentes para determinar la estrategia más acertada y plan a seguir.

Esta evaluación se hace por medio de una entrevista directa con el niño, niña y adolescente para detectar las condiciones físicas y sociales que rodean al joven, grado de adiciones que trae, tiempo y frecuencia del consumo, y a que tipo de droga es adicto. (Ver anexo NO.1) además se confirma si reúne los criterios de ingreso a los hogares residenciales

Si el niño, niña y adolescente es acompañado de un familiar se tiene que entrevistar para que nos de toda la información que sea necesaria y así tener mas argumentos y criterios a la hora de tomar una decisión.

Las opciones que se le ofrece al joven son las siguientes.

1. **Ingreso a los hogares residenciales Hilton u Hogar Niñas Madres.**
2. **Pre comunidad.**
3. **Canalización a otro Centro.**

Cuando estos niños, niñas y adolescentes son ingresados a los Hogares residenciales de Casa Alianza Nicaragua se empiezan un trabajo directo con el joven para apoya su recuperación para lograr esta finalidad se ejecutan las siguientes acciones.

Consejeria en adicciones. La consejerías se realizan a nivel personal para evaluar el proceso de recuperación y dar alternativas para combatir los episodios de incidía.

Las consejerias individuales dan inicio 3 días después de que el niño, niña y adolescentes haya ingresado a la institución.

Esta actividad se realiza de forma planificada en cuanto a dias y hora pero, si en un caso el niño, niña y adolescentes solicita atención, el educador de adicciones tiene que estar anuente a brindar la atención requerida.

Como un medio para facilitar la comprensión de los temas se puede hacer uso de materiales escritos como.

- Revistas.
- Libros de narcóticos anónimos.
- Brochures.
- Juegos manuales.

Terapias grupales (Grupo de auto ayuda "Jóvenes en alianza".)

Justificación.

Desde los orígenes remotos da la humanidad, la pertenencia del hombre al grupo ha sido evidente y una necesidad. Difícilmente este puede prescindir de los vínculos con los otros; es gracia a esta interrelación que se constituye como ser humano.

La historia esta llena de hechos de los que podríamos inferir, no solo las propiedades de esta convivencia grupal y su funcionamiento, sino también sus diferentes propósitos.

Para nuestro caso destacamos lo terapéutico, recursos que ha sido utilizado por los hombres primitivos, las antiguas comunidades religiosas, la medicina, la psiquiatría, la psicología y desde sus inicio las diversas comunidades terapéutica.

Definición.
La terapia de grupo es un espacio de consejería grupal, donde el residente pone en palabras las situaciones, problemas o conflictos que lo afectan en la actualidad y que están directamente relacionadas con su historia personal. Tiene una finalidad terapéutica en tanto busca una moderación del sufrimiento y un cambio en el comportamiento del sujeto.

Objetivos.

1. Concienciar al residente de la responsabilidad con la realidad que le hace sufrir, para que tome una posición frente a su existencia.

2. Favorecer la verbalizacion de tal manera que el niño, niña y adolescente que expone pueda aliviar su angustia, nombrara lo que le pasa, historiar en el presente su pasado, tener conciencia de su aquí y ahora, para que pueda elaborar su problemática y entienda su manera particular de ver la vida.

3. Crear condiciones de análisis que permitan al grupo tener claridad de las problemáticas de los compañeros y del fármaco-dependencia en general.
4. Mejorar la conducta social del residente para posibilitar su convivencia, el auto-conocimiento y reforzar la confianza en si mismo y en los otros.

Esta actividad se realiza en dos modalidades que los niños, niñas y adolescentes participan.

1. Un grupo que se lleva dentro del hogar dirigido por el educador de adicciones y por niños, niñas y adolescentes que mas tiempo tienen de participación en el grupo, en este grupo participan los niños, niñas y adolescentes del nivel 1 pues son los que se encuentran en el hogar y no tienen actividades externas.

2. La otra modalidad es cuando los niños, niñas y adolescentes salen a sesionar en un grupo externo de Narcóticos Anónimos donde participan en compañía de otros jóvenes y adultos de la sociedad y que están enfrentando la misma enfermedad (adicción), los jóvenes que participan en este grupo externo son los de nivel de fortalecimiento e integración.

En este espacio los jóvenes participan dando testimonio y retroalimentación, la participación externa se hace 2 veces a la semana en horario de 6 a 8pm y son acompañado por el educador de adicciones.

La estructura de cada sesión es la misma y consta de los siguientes pasos.

1. Se empieza la reunión con un minuto de silencio
2. Oración de la serenidad.
3. Se lee la lectura de quien es un adicto.
4. Que es el programa de narcóticos anónimo.

5. Por que estamos aquí.
6. Como funciona
7. Solo por hoy.
8. La reflexión del día.
9. Texto básico.
10. Se hace mención de la tercera tradición.
11. Se invita algún miembro del grupo que este por primera ves que diga su nombre.
12. Se explica el sistema de fichas y como obtenerla.
13. Se pregunta si alguien tiene algún tipo de sentimiento que lo este afectando y quiera compartirlo, primero tiene la palabra, sino la agenda queda abierta.

En este espacio grupal se trabaja bajo la metodologia de los grupos de Narcoticos Anonimos donde se establecen: estructura, reglas bien definidas y consecuencias bien identificadas, actividades programadas bajo un índice de flexibilidad, las jerarquías claramente definidas, los límites bien fijados.

Funciones del educador de adicciones en la realización de este grupo.

1. Crear un clima de tensión terapéutica en el grupo que muestra la dimensión de seriedad de la terapia y que favorezca la apertura y exposición de los niños, niñas y adolescentes.
2. Introducir en la dinámica de la terapia.
3. Invitar al exponente a que hable y al grupo a que sea receptivo a la situación que este quiere dar a conocer.
4. Escuchara la problemática del exponente y dar la palabra permitiendo la participación activa de todo los integrantes.
5. Controlar las situaciones grupales si es necesario, el manejo de la palabra y el orden de las intervenciones.

Terapias individuales.

Las terapias individuales inician en los hogares participando con los niños, niñas, y adolescentes en las actividades recreativas o llevando alguna actividad lúdica, para ir desarrollando un clima de confianza con ellos y ellas.

Estas atenciones se brindan con la finalidad de dar un espacio personalizado a los jóvenes para que puedan liberar y expresar sus emociones, sentimientos, pensamientos que le pueden estar afectando en su proceso de recuperación y que no las han podido sacar en los grupos terapéuticos.

En las terapias individuales el educador de adicciones se apoya en diferentes técnicas psicoterapéuticas que le permiten dar con la problemática que esta aquejando al niño, niña y adolescente.

Liberación de sentimientos.

Es una técnica que se puede trabajar a nivel grupal pero también se puede utilizar en una intervención individual.

Definición.

Es una técnica terapéutica que permite la liberación emocional y sentimientos ya sean negativos ó positivos hacia algún o algunos miembros de la familia, institución y comunidad.

Objetivos.

1. Liberar los sentimientos reprimidos en la historia pasada y actual del residente, con el propósito de fomentar el auto conocimiento, el auto análisis, el autocontrol y el despliegue de todo su potencial como ser humano.
2. Fomentar el desarrollo de la asertividad y el control de las emociones en los residentes. Reducir el estrés y las diversas tenciones propias del grupo, con le fin de mantener las buenas relaciones y afectividad en el grupo.
3. Reducir el estrés y las diversas tenciones propias del grupo, con le fin de mantener las buenas relaciones y afectividad en el grupo de residentes.
4. Dar un espacio para que el niño, niña y adolescente pueda desahogarse sin ningún temor.

Procedimiento.

El educador invita al niño, niña y adolescente a tener una conversación donde se hablará sobre su proceso dentro de Casa Alianza Nicaragua.

En ocasiones son los niños, niñas y adolescente que solicitan tener un espacio con el terapeuta de adicciones para exponer sus sentimientos y emociones de manera privada y hay que estar anuente siempre a darle la atención.

Se tiene que hacer en espacio que brinde 100% la confidencialidad.

El terapeuta debe permitir que el niño, niña o adolescente hable y libere todas sus afectaciones, hasta después, se puede dar alternativas de solución a la problemática que le aqueja en ese momento y tratar de evitar el sermón.

Bioenergética.

La bioenergética es una técnica terapéutica que se utiliza en los niños, niñas y adolescentes con problemas de adicciones con muy buenos resultados. Consiste en inducir al joven a tener un espacio de relajación y contacto con su interior.

Objetivos.

Facilitar un espacio de relajación natural para los niños, niñas y adolescentes.
Inducir a los niños, niñas y adolescentes a tener un momento de contacto entre el cuerpo y la naturaleza.
Desnacionalizar pensamientos irracionales de que solo la droga relaja el organismo.

Procedimientos.

Esta técnica se acompaña de ejercicios respiratorios, se realiza en un espacio completamente cerrado y sin interrupciones externas.

El joven tiene que estar en posición cómoda y con una mentalidad totalmente despejada y concentrada en la actividad.

El facilitador tiene que hacer ante, una explicación sobre el ejercicio, para crear confianza y rapport en los niños, niñas y adolescentes.

El ejercicio puede durar entre 20 y 30 minutos.

Visualización.

Esta técnica consiste en facilitar en el niño, niña y adolescentes un espacio inducido para que pueda trabajar sus emociones, sentimientos que se han quedado ocultos en el inconciente.

Objetivo.

Ayudar al niño, niña y adolescentes a traer al mundo conciente experiencias del pasado que están afectando su presente.

Dar un espacio a los niños, niñas y adolescentes para que puedan trabajar sus miedos, resentimientos.

Procedimientos.

Se trabaja en espacio serrado, libre de cualquier interrupción externa, se realizan ejercicios de respiración previa a la visualización.

Esta técnica se tiene que acompañar de una entrevista inicial donde el terapeuta prepara al niño/a al ejercicio y también le sirve al educador para estar claro de los temores, resentimientos que inconcientemente pueden estar afectando al niño niña y adolescentes.

Siempre se tiene que tomar en consideración que los aspectos a remover sean necesarios y de interés par el joven.

El ejercicio dura 40 minutos y se cierra invitando al joven a estar relajado y aponer en práctica lo trabajado.

Relajación.

Esta técnica es de gran provecho en las situaciones de incidías que a menudo atacan a nuestros niños, niñas y adolescentes que están en los hogares residenciales.

Se utiliza con los niños, niñas y adolescentes que presenten problemas de conductas, carácter y temperamento, para trabajar la impulsividad que pueden provocar recaídas.

Racional/cognitiva.

Esta técnica tiene su soporte en la teoría racional cognitiva y se aplica con la siguiente finalidad.

Des-racionalizar pensamientos negativos alrededor de las drogas.
Trabajar con los niños, niñas y adolescente pensamientos negativos de si mismo y de las demás personas.
Dar un espacio terapéutico para que los niños, niñas y adolescentes trabajen sus temores irracionales.

Procedimiento.

Esta técnica se trabaja de forma individual, se le pide al joven que llene un cuestionarios sobre pensamientos que tiene sobre las droga (ver anexo Un. 2) y junto a el, se empieza el proceso de des-racionalización que se llama “la verdad sobre las drogas”.

Se utilizan libros, revistas, gráficos, etc. Para que el niño, niña y adolescente entienda y cambie sus conceptos erróneos que tenían sobre la droga.

Ejercicios conductuales.

Esta técnica tiene su base y desarrollo en la teoría conductual y consiste en modificar conductas por medio de una serie de ejercicios o tareas que el terapeuta recomienda y que el niño, niña y adolescente tiene que poner en práctica.

Objetivo.

Ayudar al niño, niña y adolescente a cambiar sus acciones, que lo han llevado a las drogas.
Facilitar el proceso de auto evaluación conductual en los jóvenes.
Lograr que el joven se de cuenta el mismo de sus acciones que lo han llevado a las drogas.

"no podemos esperar cambios en los niños/a si no modificamos sus acciones".

Los ejercicios impiensa una ves que se realiza una entrevista, donde se hace un inventarios de acciones que el niño, niña y adolescente viene realizando, luego se asignan tareas ha realizarse dentro y fuera de la institución.

Se usan fichas conductuales y cuadernillos para llevar el resgitro de actividades, se valora el cumplimiento de las tareas sugeridas.

Esta técnica se acompaña de la técnica cognitiva racional.

Talleres grupales.

Una vez a la semana se imparte un taller de prevención, donde participan todos los niños, niñas y adolescentes de los diferentes niveles de atención, para que los conozcan mas acerca de las drogas y el proceso adictivo, para estos talleres se hace uso de láminas, dinámicas que se encuentran recogidas en el manual "Módulo para la prevención de las adicciones", los temas a desarrollarse son:
Como llegamos a ser adictos, Efecto de las drogas en el organismo, Por que consumimos drogas, Clasificaciones de las drogas, Como podemos evitar, La voluntad
Factores de riesgo y protección, Los doce pasos, La frustración, Tolerancia, Síndrome de abstinencia, Insidia, Sentimientos, Estilo de vida saludable (salud, tiempo libre, socialización, estado anímico, familia, sexualidad, proyectos de vida).

2).Pre comunidad.

Objetivos de la pre-comunidad:

Promover el auto-cuido de la salud, la disminución del daño físico, mental y espiritual que le causa la adicción, la promoción de la utilización del tiempo libre.

Este servicio se ofrece como un programa de día (de 07:00 AM a 04:00 PM) con el objetivo de brindarles a los niños, niñas y adolescentes una ampliación de factores protectores y comprometerlo a un plan de rehabilitación residencial.

Al pasar al servicio de pre comunidad, estará participando de las actividades del Nivel de Integración se le efectuará una entrevista informal para promover el rapport y la confianza, participación del grupo de auto ayuda "Jóvenes en alianza", y atenciones individualizadas.

Temas que se trabajan en la Pre Comunidad

Voluntad, Liberación de sentimientos, Confrontación, Autoestima, Toma de decisiones
Factores protectores, Síndrome de abstinencia.

3). Canalización a otro centro.

Son beneficiarios de este servicio aquellos niños, niñas y adolescentes que aún no están convencidos de participar de un programa residencial o con un historial de reingresos.

La canalización estará indicada a aquellas personas que no cumplen con el perfil de atención de Casa Alianza Nicaragua.

A la persona se le ofrecerá la orientación necesaria para que puedan ir a otro centro y el educador de adiciones les brindara acompañamiento para garantizar la inclusión y estabilidad.

Para realizar este trámite el profesor del área tiene que conocer el perfil de atención de los centros de atención, además las políticas de ingresos para evitar que el niño, niña y adolescente no sea aceptado.

Para esto se tiene que visitar y establecer alianzas con los responsables de dichos centros

EJES DE ACCION DEL EDUCADOR DE ADICCIONES.

Ex - residentes y vida independiente.

El trabajo con ex residentes parte del compromiso que Casa Alianza establece con los niños, niñas y adolescente de mantener la alianza unas ves terminadas su proceso de recuperación en los hogares residenciales.

Las atenciones a los ex residentes se efectúan en coordinación con la unidad de reintegración familiar quienes planifican las intervenciones y programan los talleres.

Objetivos.

Dar reforzamiento en tema de las drogas a los niños, niñas y adolescentes que terminaron su proceso satisfactoriamente y están integrados en la comunidad y familia.

Afianzar en los niños, niñas y adolescentes la tolerancia, autoestima y asertividad para que sigan limpios y serenos.

Detectar casos de recaídas o factores de riegos en los niños, niñas y adolescentes.

Temas que se imparten (Ver anexo No 3)

Factores de riesgos.
Comunicación asertiva.
Factores protectores.
Estilo de vida saludable.
Manejo de las incidías.
Importancia de los grupos NA.
Manejo de las emociones

Como se hace.

La unidad de reintegración familiar planifica e informa a la coordinadora de inclusión social el día y fecha que el área de adicciones realizara la intervención con los ex residentes o vida independiente. Los talleres se planifican con una metodología participativa, de fácil entendimiento, y con un amplio sentido de reflexión.

Si el educador de adicciones detecta que algún niño, niña y adolescente esta consumiendo o esta teniendo dificultades en el seno familiar que le pueda ocasionar recaída se tiene que avisar a los educadores de reintegración familiar para realizar

intervenciones familiares y planificar atenciones individuales con el niño, niña y adolescente que se encuentra en riesgo de consumir o esta consumiendo.

Al finalizar las charlas se levanta una memoria donde se destacan los logros, dificultades y evaluación y se les entrega a la unidad de reintegración familiar y como registro de las actividades ejecutada por adicciones.

Escuelas para padres.

Objetivos.

1. Ofrecer a los padres la información y los conocimientos básicos sobre diferentes temas relacionados con la adicción.

2. Dar recursos a los padres para que puedan desarrollar en sus hijos actitudes, valores, habilidades personales y sociales sanas que le permitan enfrentarse de manera eficaz a la realidad.

Justificación.

Cuando un miembro de la familia se encuentra consumiendo drogas inmediatamente se producen cambios en la estructura y dinámicas familiar producto de la desesperación e impotencia ante la situación.

La familia necesita ser informada y asesorada de que hacer y como abordar el problema de drogadicción del hijo/a. tener una visión amplia del fenómeno de las toxicomanía es necesario para abordar el tratamiento del hijo

El programa de adicción comprometido con la integralidad con la que tiene que verse el problema de las adicciones, brinda una serie de capacitaciones, terapias familiares y consejerias a los padres de familia de los niños, niñas y adolescentes que están en el hogar y los que ya fueron reintegrados.

Se trabaja bajo la estructura y coordinación con el equipo de reintegración familiar los temas impartidos son: (Ver anexo No. 3)

- Drogas, Efectos, Clasificación, Causas.
- Factores protectores.
- Factores de riesgo
- Manejo de los tiempos libres.
- Manejo de las incidías.
- Actitudes que se debe tener ante un adicto.
- Lo que nunca se debe hacer con un adicto.

Terapia de familia. Se realiza con aquella familia que necesita un espacio más personalizado para abordar el problema de la adicción.

Modalidades.
Se trabaja en el Hogar Hilton aprovechando el día que los padres visitan a sus hijos (lunes y viernes) o en coordinación con el equipo de reintegración familiar se cita a la familia para trabajarla en cualquier otro día.

Otra modalidad de llevar a cabo la terapia familiar es en el espacio de las escuelas para padres, unas ves terminadas la charla se reúne a la familia y se trabaja de manera individual aprovechando los espacios físicos del Hogar Hilton.

Se revisa las siguientes áreas personales y familiares.

Resentimiento.
Perdón.
Comunicación asertiva.
Resolución de conflictos.
Relaciones interpersonales.
Tolerancia.
Valores.
Habilidades sociales

.

Educación pública y prevención.

Las acciones del área de adicciones sobre pasa las dimensiones del núcleo familiar del NNA que atendemos y dirige su esfuerzo a la sociedad en general que esta inmersa en la problemática de las drogas.

Realizamos coordinaciones con iglesias, colegios de primarias y secundarias
Instituciones no gubernamentales, organismos que trabajan con la niñez y adolescencia, barrios, comunidades organizadas que solicitan o que captamos para brindar charlas sobre el tema de prevención y manejo de las adicciones.

Los temas impartidos de manera preventiva están (Anexo No. 4)

1. Factores protectores.
2. Factores de riesgo
3. Geopolíticas de las drogas.
4. El deporte como un medio preventivo.
5. Manejo del tiempo libre.

Todos estos temas son previamente planificados y diseñados con una metodología adecuada al medio y con acciones que invite a la participación, reflexión e interiorización de las teorías

Se trabaja con familias, jóvenes, promotores de barrio, líderes comunales, maestros, sacerdotes, pastores, etc.

Apadrinamiento.

Esta actividad es retomada de los grupos de narcóticos anónimos con algunas modificaciones en cuanto a sus objetivos y formas de apadrinar.

Objetivos.

1. Crear en los NNA el sentido de responsabilidad y preocupación por el prójimo.
2. Permitir que los NNA compartan sus experiencias (logros en el proceso de recuperación, recaídas, y formas de superar las adicciones).
3. Que los NNA tengan una fuente de referencia cercana y que haya vivido la misma situación por la que están atravesando.
4. Lograr que los NNA profundicen más el entendimiento de los doce pasos de N.A. a través de sus padrinos.

Funciones de un padrino.

1. Compartir sus experiencias que han vivido en el proceso de recuperación.
2. Desarrollar en el ahijado la esperanza de que se puede recuperar de las adicciones.
3. Hacerle ver al ahijado las fortalezas que tiene para enfrentar las adicciones.
4. Estar atento a los episodios de incidías y brindar alternativas para que el ahijado no recaiga.
5. Servir de puente entre el educador y ahijado cuando estos no tengan la confianza de contarle al educador su problemática.
6. Ayudar al ahijado a comprender más el programa de Narcóticos Anónimo (vocabulario, formato de las reuniones, estructura del servicio, significado de los principios espirituales).

Que no puede hacer el padrino.

1. No puede sustituir el trabajo de un educador residencial.
2. No puede sustituir el trabajo que realiza el educador de adicciones.
3. No debe crear una relación que implique otros sentimientos (noviazgo, alianzas,).
4. No debe sacar provecho de su ahijado por lo que el representa(pedir favores, ropa, comida, que le haga la limpieza, o que le lave la ropa)
5. No debe aplicar consecuencias o castigo cuando el ahijado no cumpla(se debe compartir en le grupo las fallas)
6. No puede ser visto como un padre.
7. No es un terapeuta.
8. No debe hostigar o presionar al ahijado

Criterios para elegir a los padrinos.

1. Estar en tercer o segundo nivel.
2. Tener mas de 3 meses de no consumo.
3. Estar estudiando o sacando un curso.
4. Tener un excelente comportamiento
5. Participar activamente en la estructura de CAN.
6. Estar en un proceso de visita familiar.
7. Ser miembro activo de un grupo de narcóticos anónimos.
8. Tener entre 15 a 18 años.
9. Estar dispuesto a ayudar a los demás.
10. Que quieran compartir sus experiencias vividas en el proceso de recuperación con otros jóvenes.
11. Los padrinos solamente podrán apadrinar a niños y las madrinas solo a niñas.

Cuanto tiempo dura el apadrinamiento.

El tiempo estipulado para ser padrino y ahijado esta en dependencia del proceso de cada NNA, mientras ambos estén en el programa residencial de Casa Alianza Nicaragua, se puede llevar esta actividad hasta que uno sea reintegrado o referido a otro centro, pero es importante dejar la posibilidad que aun terminado su proceso los padrinos puedan tener contacto una ves al mes y en el centro con sus ahijados para seguir dando retroalimentación.

El lugar, tiempo y momento que el padrino y ahijado tienen que hablar dependerá de la necesidad y espontaneidad de los involucrados, no hay una estructura para el dialogo.

Si en el proceso de apadrinamiento un NNA desea cambiar su padrino por diferentes razones (no hay empatia, no hay interés de ambos en ayudarse, conflictos personales etc.) se tiene que reasignar a otra persona.

Como se da el proceso de apadrinamiento.

Este proceso es llevado directamente por el área de adicciones, en coordinación con la coordinadora del hogar hilton y con los educadores asignados de cada NNA con problemas de adicciones.

El mecanismo de selección se da a través de:

1. En los grupos de NA. Interno se seleccionan a los candidatos a ser padrino, tomando en cuenta los criterios antes mencionados.
2. El equipo de adicciones tiene que capacitar a los candidatos a hacer padrinos dejando bien claro sus funciones, objetivos y beneficios.
3. Por medio de las estadísticas de ingresos se saca la lista de los NNA nuevos con problemas de adicciones para asignarlos a sus respectivos padrinos.
4. Al igual que con los padrinos el equipo de adicciones tiene que reunirse con los NNA que serán ahijados y explicarle bien el programa y sus beneficios
5. El apadrinamiento tiene que hacerse una semana después del ingreso de los jóvenes a Casa Alianza N.
6. En una sesión del grupo se presenta a los padrinos y se les pide a los futuros ahijados que elijan el padrino, además tienen que solicitarlo verbalmente ya sea en le grupo o en privado.
7. Si un NNA no tiene suficiente valor para solicitarlo directamente al padrino el educador de adicciones puede hacerlo en conjunto con el NNA.
8. El educador de adicciones tiene la libertad de elegir padrino para una NNA si el educador valora que ese padrino le puede ayudar más al ahijado.

Monitoreo de las actividades terapéuticas relacionadas con adicciones y que son ejecutadas por los educadores residenciales.

Esta actividad esta dirigida a retroalimentar a los educadores residenciales en cuanto a la metodología y estructura de las actividades terapéuticas que son directamente desarrollada por ellos.

Con esto se busca que las actividades se estén ejecutando y que se realicen con la metodología y técnicas adecuadas para poder obtener resultados positivos en los niños, niñas y adolescentes.

Las actividades que se monitorean son:

- Concepto del día.
- Ronda de señalamiento.
- Liberación de sentimientos.
- Asambleas.
- Afirmación.

Coberturas. El educador de adicciones brinda un espacio de acompañamiento y cobertura en los hogares residenciales.

Objetivos.

Fortalecer el equipo residencial.
Tener conocimiento sobre el comportamiento de los niños, niñas y adolescente en el hogar.
Dar atención en el momento que ocurra una crisis de incidía.
Interactuar con los niños, niñas y adolescentes en sus diferentes actividades.

Procedimientos.

En los hogares residenciales 4 veces a la semana se realizan las coberturas de 2 a 4 horas de forma planificada.

También ante la falta de un educador residencial siempre se tiene que tener la disposición y el lugar para cubrir diferentes turnos y así interactuar con los niños, niñas y adolescentes en sus diferentes espacios.

Despachos. Los despachos son un espacio de retroalimentación entre los educadores residenciales y el educador de adicciones.

Objetivos.

Conocer la problemática del niño, niña y adolescente desde la visión del educador residencial.

Dar alternativas de solución a los educadores, en el manejo del niño, niña y adolescente con problemas de adicciones.
Realizar un plan de intervención en conjunto con los educadores residenciales para el manejo de las incidías.
Evaluar el impacto que están teniendo las diferentes técnicas terapéuticas en los niños, niñas y adolescentes que son llevadas por los educadores residenciales.

Procedimientos.

Unas ves a la semana por 2 horas se reúne el equipo de turno del hogar hilton, con los educadores de adicciones y se habla sobre casos concretos.

Cada educador habla de sus asignados y las dificultades que están presentando en el proceso de recuperación.

Se habla sobre los factores de riesgo que el niño, niña y adolescente puede estar teniendo y que el educador asignado maneja.

Se plantean soluciones y técnicas de abordaje para buscar soluciones a los problemas.
Se crea un plan conjunto de intervención que será evaluado en la próxima sesión de despacho.

Campañas.

Son actividades que se realizan para concienciar, divulgar, y promover el no consumo de droga dentro y fuera de casa alianza.
Se realiza en coordinación con el equipo de inclusión social y salud integral.
Las actividades que se planifican son diferentes a las que se ejecutan dentro de la planificación normal.
Objetivos.
Concienciar a los niños, niñas y adolescentes sobre los factores de protección.
Permitir que los jóvenes tengan un espacio de participación activa en el manejo del tema de las adicciones.
Desarrollar en los niños, niñas y adolescentes el sentido de participación y trabajo grupal.
Criterios para realizar una campaña.

Las campañas de adicciones se ejecutan tomando en cuenta la realidad que están atravesando los jóvenes en los hogares residenciales.
Si hay consumo, recaídas o introducción de drogas en el centro.
Las campañas están planificadas para realizarse cada tres meses.
La participación tiene que ser integral todos los niveles tienen que involucrarse.

DESARROLLO DE LOS TEMAS:

Unidad 1. Adicción, que contiene los temas: Geopolítica, historia de las drogas, efectos de las drogas en el sistema nervioso central, el proceso de adicción a las drogas y recaída.

Geopolítica e historia de las drogas

Objetivos:

- Sensibilizar a los participantes del fenómeno del narcotráfico desde una perspectiva del mercado e interese políticos.
- Reflexionar comparativamente con los y las participantes acerca de las representaciones sociales que ha tenido el fenómeno de consumo de drogas a lo largo de la historia.

Materiales:
Papelógrafos, papel bond, masking tape, marcadores, mapas de América.

Desarrollo:
Para ejemplificar gráficamente lo que ocurre en un sistema de mercado, el o la facilitadora da las siguientes orientaciones:
Formar dos sub grupos A y B.

Grupo A: Tiene 20' para elegir vender X producto y representar el proceso por el que pasa hasta llegar al beneficiario.

Grupo B: Observará e irá anotando las distintas fases del proceso, para luego exponerlas al plenario.

Con esos insumos se efectua una breve exposicion de la geopolítica de las drogas.

Con la ayuda de un mapa de América, los y las participantes irán marcando lugares claves para visualizar la exposición.

Para introducir a la segunda parte, se pregunta si entre los y las participantes hay alguien con conocimientos de medicina tradicional, medicina natural o de remedios caseros, si hubiesen se les pregunta ¿Desde hace cuanto existe ese conocimiento?, ¿Cómo se llegó a ese conocimiento?, sus respuestas seran los insumos para presentar la historia de las drogas.

En la medida que nosotros nos relacionamos con el o la otra y el entorno, siempre buscamos cómo mantener nuestro estado en armonía(salud).

¨Utilizar drogas para lograr este estado no es algo nuevo, y en el caso de las drogas psicoactivas, éstas han sido una forma de modificar la percepción de la realidad y parte de nuestra identidad cultural.

Coca:
Hace 800 años en Sur América el emperador Manco Capac controlaba el uso de la hoja.

Alcohol:
En distintas cultura este es considerado un don de Dioses: Osisris-Egipto, Dionisos-Grecia, Noé-Hebreos, Baco-Roma y en América tenemos del maíz la chicha.

Tabaco:
Se conoce que desde hace 2000 años se consume en América.

Marihuana:
Hace 5000 años los Escitas tenian tiendas saunas a base del vapor al quemarla.

Amapola del Opio:
Hace más de 4000 años los Sumerios la conocían como "la planta de la Alegría".

Inhalantes:
Es un fenómeno reciente, sin embargo la adicción a éstas tiene mayor importancia en los 90s (la cocaína de los 90s).

Si bien la geopolítica se ocupa de las relaciones de poder en el sistema mundial, por lo cual nuestra unidad de análisis adecuada debería ser las relaciones mundiales, por razones de espacio , solo examinaremos a América, tomando como punto de partida la relación entre Estados Unidos y Latino América.

Para Estados Unidos la industria de las drogas es una amenaza a la seguridad nacional, por lo que ha optado tomar una ESTRATEGIA CONTRAOFERTISTA.

En Latinoamérica se percibe por un lado como un problema de cumplimiento de la ley o de salud pública, y por otro se replantea como correspondencia entre la oferta y la demanda, por lo que se ha optado por una ESTRATEGIA CONTRADEMANDA Y DE TRANSFORMACIÓN ECONOMICA PRODUCTIVA DE LA OFERTA.

CONSTANTES GEOPOLÍTICAS
1.La crisis económica.

2.La guerra contra la insurgencia y la consolidación de la democracia.

3.La guerra contra las drogas.

LECCIONES APRENDIDAS

Los/as participantes expresarán sus comentarios, opiniones, sobre cómo se han sentido, al mismo tiempo cómo se sienten con los logros que están alcanzando en su proceso.

Efectos de las drogas en el Sistema Nervioso Central.

Objetivos:

- Interiorizar en los y las participantes el funcionamiento de nuestro organismo al contacto con las drogas.

Materiales:

Papel bond , dibujos, silueta humana, chimbombas, agua, tijeras, masking tape, marcadores, rompecabezas, caricaturas del transporte de la sangre, el corazón, el cerebro, vasos plásticos.

Desarrollo:

Para introducir a los y las participantes, se les pregunta ¿qué son para ellos las drogas?, dependiendo de sus respuestas se tratará de darle el carácter amoral de éstas, haciendo énfasis al uso que le da el ser humano. Se hablarán de sus virtudes y sus defectos.

Durante el desarrollo de este tema se le irá pidiendo a los y las participantes que representen y vivencien las distintas reacciones de nuestro organismo asi con la función de los órganos, principalmente el corazón:

Estimulantes<Aeróbicos>

Depresores<Relajación>

Alucinógenos<Discusión de una figura>

Se usa el rompecabezas para explicar la sinapsis.

Al exponer cómo funciona el estimulante se realizan ejercicios activos, la relajación para los depresores, y en cuanto a percibir la realidad se usará una lámina de apercepción temática para debatir acerca de lo que ven.

Al mismo tiempo se explican los conceptos de tolerancia, dependencia y síndrome de abstinencia.

Este taller se desarrolla a partir de la calcificación que ofrece la "Organización Mundial de la Salud" O.M.S.

- ¿Qué son las drogas?
- Tolerancia, dependencia y síndrome de abstinencia
- Clasificación
- Drogas estimulantes
- Drogas depresoras
- Drogas alucinógenas

Es importante para este taller un atlas del cuerpo humano en sus distintos sistemas, la sinapsis.

¿QUE SON LAS DROGAS?

- **Son todas aquellas sustancias de origen natural o sintético que, al ser ingeridas por el ser humano, pueden producir cambios fisiológicos, psicológicos y conductuales.**
- **Dentro de estas sustancias, existen algunas que tienen efecto sobre el Sistema Nervioso Central (S.N.C.)**

¿QUÉ SON LAS DROGAS PSICOACTIVAS?

- **Son aquellas sustancias que introducidas al organismo por cualquier vía de administración, alteran el S.N.C. y son susceptibles de ocasionar abuso y dependencia física y/o psicológica.**

Actividad Bioquímica-Sinapsis

- **La célula nerviosa absorbe los precursores (moléculas) el cual sintetiza el neurotransmisor, estos se almacenan en vesículas, cuando es necesario la vesícula se mueve hacia la superficie de la neurona postsináptica y libera los transmisores.**

Los neurotransmisores pueden alojarse en:

- **Receptores postsinápticos para activar una señal eléctrica.**
- **Autoreceptores para liberar menos neurotransmisores.**
- **Ser reabsorbidos por la neurona presináptica.**
- **Ser degradados o expulsados del sistema.**

Proceso de dependencia:

- **La droga es un veneno y el cuerpo tratará de eliminarlo, pero con el tiempo éste**

cambia y se adapta, esto es tolerancia.

- **Esta adaptación provoca que los órganos y tejidos pasen a depender de la droga simplemente para seguir siendo normales, de tal manera que cuando se deja de consumir, el cuerpo intenta recuperar su equilibrio.**
- **Por lo general, todas las cosas que el cuerpo estaba impedido de hacer, pasa a hacerlo en exceso. Estos excesos son los conforman un conjunto de síntomas y signos conocidos como SINDROME DE ABSTINENCIA**

Los estimulantes y depresores.

Es importante tener materiales de apoyo: imágenes del corazón, la sangre, los pulmones, el cerebro, matriz de madre embarazada y feto, etc. Este material se presenta en caricaturas para adaptarla a los niños y niñas.

ESTIMULANTES

- **Hablemos de dos sustancias energéticas: Adrenalina y Noradrenalina, estas nos dan la energía necesaria para realizar distintos trabajos. Se metaboliza, excreta o se reabsorbe.**
- **A veces el cuerpo necesita energía extra y las células liberan mas sustancias energéticas**
- **Los estimulantes fuerzan la liberación de los energizantes sin que el organismo lo necesite, y además bloquean su reabsorción por lo que sus efectos son exagerados**

Clasificación de los estimulantes:

Cocaína

- **La cocaína pasa de un 2% de concentración en la hoja a un 95% como piedra o crack.**
- **Inicialmente esta estimulación parece placentera: confianza, disposición al trabajo, disminución de problemas vitales, euforia.**

El problema está en que no se puede elegir que neurotransmisor estimular, por ejemplo:

La Epinefrina (Adrenalina)

- **Presión sanguínea Alta**
- **Ritmo cardiaco Acelerado**
- **Respiración Acelerada**

- **Músculos Tensos**
- **Vasos sanguíneos Constreñidos**

La Dopamina:
Estimula el centro cerebral del miedo, si existe una razón física.

La Acetilcolina:
- Temblores musculares
- Pérdida de memoria
- Confusión mental
- Alucinaciones

La Serótina:
Esta nos ayuda a dormir, si se agota nos produce:
- Insomnio
- Agitación
- Depresión emocional
- Anedonia
- Anergia

Las Endorfinas:
- Estimula el centro del placer/recompensa del sistema líbico, centro emocional del cerebro. Esta engañan al cerebro indicándole que ha realizado una actividad placentera y satisfactoria sin haberla hacho (Esto es a lo que la memoria se engancha).

Nicotina

- La tolerancia se desarrolla con mayor rapidez frente a otras drogas.
- Es la droga más activa que existe y a lo que se le ha sacado algún beneficio.
- Tiene más de 500 productos tóxicos que repercuten significativamente en el sistema respiratorio.

DEPRESORAS

Entendamos el dolor: Si nos quemamos el cuerpo nos envía una señal de peligro/daño, nos llama a protegernos. Este mensaje es el dolor, transmitido por el neurotransmisor llamado sustancia "P".

Si el dolor es demasiado intenso entonces el cuerpo suaviza el mensaje. Esto lo hace con las endorfinas, las que se unen a la neurona emisora, ordenándole no envíen sustancia "P".

Los depresores, no solamente impiden que se libere la sustancia "P", sino que bloquean a sus receptores.

- Con las endorfinas se engaña al centro del placer/recompensa**.**

Clasificación de los depresores

Alcohol

- Es la droga más antigua y aferrada a la cultura.
- Esta desinhibe por su acción en el centro del cortex cerebral, perturba el equilibrio químico que controla el razonamiento y el juicio y sobre el sistema límbico.

Efectos de su consumo:

- Presión sanguínea Baja
- Reflejos motores Lentos
- Digestión Defectuosa
- Temperatura corporal Desciende
- Excitación sexual Disminuida.
- El alcohol es capaz de matar al riñón, al hígado, al cerebro y a otros tejidos por contacto.

La Meta-encefalina: es el neurotransmisor responsable de moderar la tensión y nos da la sensación de bienestar**.**

- Tetraidrosoquinolina: Esta es producida por el alcohol y llega a saturar los receptores de la meta-encefalina.

Alucinógenos

ALUCINÓGENOS

Estos pueden actuar como estimulantes o depresores, pero principalmente distorsionan nuestra percepción del mundo. Aquí se usa una lámina de apercepción temática para **obtener diversos puntos de vista.**

Estimulación en:

- Sistema simpático Ritmo cardíaco en aumento
- Sistema límbico Influye en los estados de ánimo y emociones
- Corteza cerebral Sobrecarga de vías sensoriales.

- Centros visuales Produce visiones.

LECCIONES APRENDIDAS

Los/as participantes expresarán sus comentarios, opiniones, sobre cómo se han sentido, al mismo tiempo cómo se sienten con los logros que están alcanzando en su proceso.

Proceso de adicción a las drogas y la recaída

Objetivos:

- Analizar con los y las participantes el proceso de adicción
- Identificar señales previas a la recaída

Materiales:

4 rótulos que digan: física, mental, social y espiritual, vasos plásticos, papel bond, lapiceros.

Desarrollo:

Se inicia explicando que se jugará al "GATO Y AL RATÓN", pero que en este juego el que trata de entrar a la ratonera es el Gato mientras que la Ratonera trata de proteger al Ratón (Participan de 6 a 7 personas). Luego se pasa a que cada participante exprese cómo se sintió durante el juego.

Seguidamente se efectúa una reflexión acerca de lo que consideran "Salud y enfermedad".

Durante la explicación de la adicción como enfermedad, se deben antes contraponer las características de una persona sana, en cada uno de las áreas indicadas en los rótulos.

Para introducir el tema ¿cómo nos hacemos adictos?. Lo explicamos haciendo uso de la lamina del proceso adictivo, desde una perspectiva del vacío, (consumimos para llenar ese vacío).

Se pegan en la pared cuatro rótulos (física, mental, social y espiritual) y se inicia una charla preguntando ¿Qué es adicción?. Se conforman tres subgrupos:
A.Representarán la historia de un adolescente adicto.
B.Representará la historia de un adolescente no adicto pero con una familia problemática.
C. Observará y anotará en papelógrafo sus comentarios.

Los insumos que se obtengan se utilizarán para la exposición.

SALUD
Estado de completo bienestar(armonioso) entre lo físico, mental, social y espiritual que no consiste solamente en una ausencia de enfermedad. Es mentalmente sano no sólo quien no padece enfermedad mental, sino aquel que presenta un estado de bienestar o de malestar, dinámicamente cambiante, que guarda relación adecuada con sus condiciones de vida.

ENFERMEDAD
Llamado que hace el organismo a encontrar un estado más armonizado entre lo biológico, psicológico, social y espiritual.
Es un llamado al cambio.

Ejemplos guías: Físicamente, aquí se hace referencia al tema de los efectos de las drogas; mentalmente, hacemos la diferencia entre una persona cuerda y otra que no tenga un sano juicio (o loca); socialmente, aquí nos centramos en las relaciones interpersonales en la familia, comunidad, escuela, trabajo, amistades, etc.; y espiritualmente se hacen referencia a los valores y antivalores, poniendo énfasis en la honestidad.

En dependencia de los efectos mentales, sociales y espirituales el consumidor de drogas se clasifica en:

Consumidor social o funcional

Este decide utilizar o no la sustancia en diversos contextos: recreativos, religiosos o socio-culturales, manteniéndose el bienestar del individuo y del grupo.

a)

b) Consumidor disfuncional

Es un concepto introducido por la Organización Mundial de la Salud, para designar al que abusa de la sustancia, al que consume sin relación o en contra de los conocimientos médicos vigentes y que contradice los principios de su contexto cultural o social, produciendo algún deterioro sobre la salud.

Este tipo de uso es referido tanto a sustancias legales, como ilegales que:

1. Compromete desfavorablemente la salud del individuo o del grupo.
2. Afectando su sistema orgánico o psicológico.
3. Contribuyendo a la aparición de enfermedades.
4. Aumentando el riesgo de morir.
5. Deteriorando las relaciones familiares y sociales.
6. Y los procesos de productividad escolar y laboral.

Generalmente su consumo responde a la pobreza de habilidades sociales, a relaciones

afectivas deterioradas y a la no aceptación de responsabilidad con su crecimiento personal. El consumo de drogas se convierte en una muleta afectiva que lo mantendrá a una relación de codependencia con otras personas.

c) Consumidor dependiente

El uso de sustancias ya no depende de su voluntad, sino que responde a evitar los malestares por no tener la sustancia en el organismo, y conlleva a un pensamiento obsesivo-compulsivo por consumir cada vez más a pesar de las consecuencias destructivas. Al mismo tiempo existe una negación del problema y se rompen parámetros sociales.

Este responde de manera opuesta a los sistema de valores sociales, legales y morales vigentes. Esto se da principalmente por el desarrollo del egocentrismo que le impide aceptar el problema y buscar ayuda.

¿QUÉ ES LA ADICCIÓN?

Como han examinado, la adicción altera la armonía y el bienestar físico, mental, social y espiritual del individuo y su entorno, por tanto la adicción es considerada una enfermedad, ésta es crónica, progresiva y mortal.

Como algunas otras enfermedades, ésta aún no tiene cura conocida, sin embargo puede detenerse en un momento dado y la recuperación es entonces posible.

La Recaída **E**squema del proceso de recaída
Etapa de inicio:

- Cambio
- Negación
- Las emociones se confunden

Etapa de desarrollo:

- Regresión
- Fenómeno bola de nieve y vaso de agua
- Ruptura de parámetros

Etapa de desenlace

- Autoengaños
- Reincidencia

Luego se eligen dos sucesos y se crea un personaje ficticio que ayude a ejemplificar las posibles reacciones ante los sucesos a través de una dinámica participativa o interactiva .

NEGACIÓN

Se realiza una reseña de lo peligroso que es reservarse las emociones (no expresarlas), luego con nuestro personaje y un globo (al que previamente se le introdujeron papelitos con resentimientos) se ejemplifican los mecanismos de defensa para no expresar la emoción y como cada vez más se tensa el globo, así hasta que explote y salgan todos esos resentimientos. Se reflexiona sobre la dinámica.

Del mismo modo se toma otro globo al que previamente se le hizo agujeros, se le pide a un o una joven que lo infle hasta reventarlo. Se reflexiona sobre la dinámica en analogía a la expresión de emociones.

LABILIDAD EMOCIONAL

Partiendo del suceso durante el cual explotó el globo se le pide a los participantes que tomen un papelito y digan (lean) que estaba sintiendo el personaje cuando explotó. Se reflexiona la dinámica en cuanto a los resentimientos del pasado y su aquí y ahora.

Etapa de desarrollo

REGRESIÓN

Se inicia dando un repaso del módulo anterior, y se toma como insumos los resentimientos que se habían expresado, luego se buscan asociar el resentimiento con la conducta y el defecto de carácter que la acompañaban en el pasado y que han reaparecido.

Nota: Se debe hacer un énfasis a que cada quien es responsable de su emoción y elige cómo actuar ante ésta. Ubicarlos en su aquí y ahora.

Se hace una lista de las conductas y defectos de carácter (inventario moral). Se reflexiona sobre los efectos que pueden tener en el proceso.

FENÓMENO DE LA BOLA DE NIEVE Y EL VASO DE AGUA

A partir de los efectos que los y las participantes identifiquen, se clasificarán en dos tipos**:**

1. La reacción del medio (bola de nieve).
2. La reacción del adicto.

Para la primera se hará uso de otros personajes que sean significativos para él/la adicta. El participante tratara de ubicarse en el lugar de esa persona y expondrá cuales son las reacciones más comunes, que eso puede llegar a convertirse en circulo vicioso ó se puede con un cambio de actitud, frenarse.

Para el segundo fenómeno, se reflexiona con el ejemplo del vaso que está a la mitad de

agua ¿Está medio vacío o medio lleno?, y que dependiendo de la respuesta, daremos solución a nuestros retos.

RUPTURA DE PARÁMETROS

En este momento se hace una reseña de los límites, sus propósitos y las consecuencias de sus rupturas. En este momento se trata de hacer un listado de todos los factores protectores que pueda tener y las consecuencias de no utilizarlas adecuadamente.

Etapa de desenlace.

AUTOENGAÑO

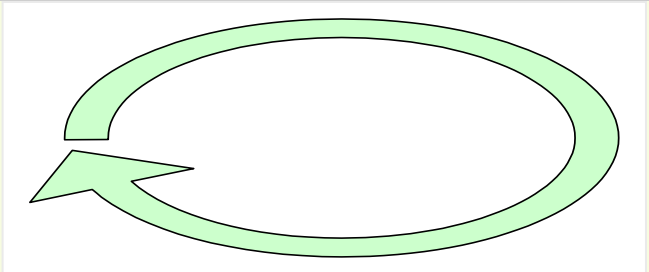
Durante esta etapa, se le pide a los y las participantes, que expresen todas las mentiras que se dicen cuando se está consumiendo durante el proceso de recuperación, aunque sea en pequeñas cantidades o una droga distinta a la de impacto.

Luego se les explica, refiriéndonos a la función del lóbulo frontal del cerebro: creatividad, ideación, voluntad, entre otros, se ven afectados por la adicción (no la droga), sin embargo esos efectos también dependerán de lo comprometido que se está con el proceso.

REINCIDENCIA

Haciendo uso del personaje los participantes tratan de identificar el círculo vicioso que lo lleva nuevamente a un consumo mas frecuente, tratarán de hacer un listado de los sentimientos de culpa y fracaso:

Consumo

Sentimientos de culpa y de fracaso por factores externos		Sentimientos de culpa y de fracaso por factores por consumo

Consumo

LECCIONES APRENDIDAS

Los/as participantes expresarán sus comentarios, opiniones, sobre cómo se han sentido, al mismo tiempo cómo se sienten con los logros que están alcanzando en su proceso.

Unidad 2. Prevención, que incluye los temas: Teoría de modelos, representaciones sociales, prevención y reducción del daño.

Teoría de modelos y representaciones sociales

Objetivos:

Introducir a los y las participantes a la teoría de modelos.

Debatir con los y las participantes acerca de las representaciones sociales (RS)

Materiales:

Papel bond, pápelografo, masking tape, marcadores, lápices de colores, lápices de grafito, borrador escolar, tajador escolar.

Desarrollo:

Se conforman 5 ó 6 sub grupos a quienes se les dará materiales para dibujar un árbol.

Una vez terminado el árbol cada grupo expondrá el significado.

Luego con sus aportes el facilitador hara una breve explicación de los conceptos mas generales de la Teoría de Modelos y las Representaciones Sociales.

LECCIONES APRENDIDAS

Los/as participantes expresarán sus comentarios, opiniones, sobre cómo se han sentido, al mismo tiempo cómo se sienten con los logros que están alcanzando en su proceso.

Prevención y reducción del daño

Objetivos:

Reflexionar con los y las participantes la relación existente entre representación social, prevención y reducción del daño.

Materiales:

Papelógrafo, masking tape, marcadores

Desarrollo:

Se abre un período de reflexión de las realidades de los y las participantes en los que puedan identificar el potencial de recursos para idear la posibilidad de una estrategia de prevención y reducción del daño desde su experiencia.

LECCIONES APRENDIDAS

Los/as participantes expresarán sus comentarios, opiniones, sobre cómo se han sentido, al mismo tiempo cómo se sienten con los logros que están alcanzando en su proceso.

Unidad 3. Factores psicosociales, integrada por los temas: Estilos de vida saludables, inteligencia emocional, comunicación y medidas de protección.

Estilos de vida saludables.

Objetivos:

- Vivenciar con los participantes estilos de vida saludables

Materiales:

Imaginación, grabadora, música energizante, música relajante

Desarrollo: A los y las jóvenes se le presenta una lámina donde aparecen una niña no vidente y un niño, rodeados por la naturaleza, y se les pide que encuentren aquello que es saludable, y a medida que los mencionan los explican ¿porqué es saludable? y ¿cómo es que nos llenamos de esa salud?

Ejemplo: El aire puro es saludable por que nos regala el oxígeno que necesitamos para vivir, y nos llenamos de él a través de nuestra respiración.

Con el ejemplo anterior se concluye que respirar oxigeno, es saludable. Se cierra esta reflexión haciendo ejercicios que evidencien la importancia de respirar, ejemplo: aeróbicos y relajación.

Para ayudar a los y las jóvenes a descubrir mas aspectos que contribuyan a la salud, debemos tener en cuenta que pueden referirse a hábitos, pensamientos, aspectos espirituales, autoestima, la relación consigo mismo y con los otros, metas, la expresión de emociones, entre otros. El educador debe ser capaz de asociarlos a la salud.

LECCIONES APRENDIDAS

En esta etapa los/las participantes como se han sentido, al mismo tiempo reflexionan a cerca de los logros alcanzados.

Inteligencia emocional y comunicación

Objetivos:
Contactar a los y las participantes con sus emociones.
Enfatizar a los y las participantes la importancia de la comunicación emocional.

Materiales: Papel bond, cartulina, tijeras, masking tape, marcadores

Desarrollo:
Se forman cinco sub grupos y les indica que se realizara la dinámica "Se murió Chicho".

Cada grupo representará de una manera diferente la emoción que sintió al haber recibido la noticia: Alegre, triste, temeroso, enojado y enamorado.

La exposición comienza con la reflexión de cómo cada sub grupo vio al otro.

Se profundiza en el tema con la exposición.

En este taller se hará uso de máscaras que representen emociones básicas, como la ira, el miedo, la alegría y la tristeza, se puede jugar imitando a un perrito, en donde todos representemos las emociones de este.

De estas emociones se inicia exponiendo las virtudes de cada una, y la función vital que juegan en nuestras vidas para ser personas sanas.

Escucharlos

- No deben despreciarse sino prestarle la atención necesaria para ver qué quieren avisar y poner a tiempo el remedio si algo está mal.

Reconocerlos

- No juzgues tus emociones. Son solo emociones, y lo que tú sientas está bien para ti.

Siente

- Nuestra parte emocional es especial. Si hacemos que las emociones se vayan o las alejamos nos perdemos de una parte importante de nosotros mismos y de nuestra vida. Ellas son nuestra fuente de alegría y también de tristeza, miedo e ira.

Maneja

- Tenemos que pensar que está bien sentir nuestros sentimientos. No se deben clasificar como buenos o malos. Son energía emocional no rasgos de nuestra personalidad. Manejarlos significa que si sobreviene un sentimiento (energía emocional) podemos

sentirla. Nos tomamos un momento, reconocemos la sensación y seguimos al siguiente paso. No censuramos, no bloqueamos, no escapamos. No nos decimos "no sientas eso", no nos juzgamos por nuestros sentimientos, los experimentamos, permitimos que la energía pase por nuestro cuerpo y la aceptamos como nuestra energía. Decimos está bien**.**

Luego pasamos a explicar lo referente a inteligencia emocional.
Las emociones básicas, poseen ciertas características:

- Posee un sustrato neuronal específico y distintivo (Sistema Límbico)
- Tienen una configuración específica y distintiva de movimiento y expresión
- Son derivados de procesos biológicos evolucionados
- Poseen una organización y ciertas propiedades especiales que cumplen una función adaptativa.
- Biológico: Redirigir y distribuir los recursos.
- Motivacional: Organiza, guía e impulsa la percepción, el pensamiento y la acción.
- Social: Importante señal para el sistema de comunicación.

El desconocimiento de la emoción afecta el funcionamiento del sistema

- Limita la capacidad de procesamiento
- Inhibe el repertorio del comportamiento adaptativo
- Desorienta al organismo en la búsqueda de sus metas
- Disminuye el impacto comunicativo en la interacción, tanto en la codificación como en la decodificación.

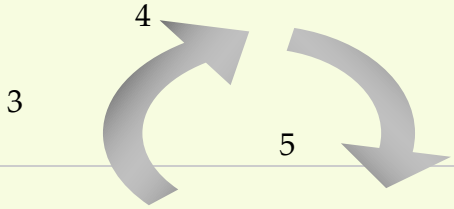
Emociones y sentimientos

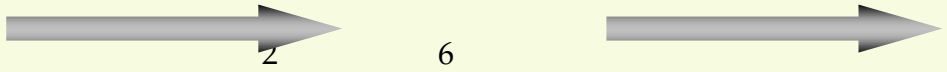
- Las emociones son innatas
- Las emociones son positivas pues nos aseguran la supervivencia y adaptación.
- Los sentimientos son aprendidos
- Los sentimientos son un conglomerado de emociones.
- Los sentimientos pierden su carácter necesariamente positivo.

Ejemplo de conglomerados de emociones

- Celos: Cólera-Miedo
- Vergüenza: Miedo-Cólera
- Nostalgia: Tristeza-Alegría

EL CICLO DE LA EMOCIÓN





1. Suceso que desencadena la emoción.
2. Inicio de la tensión.
3. Tensión en aumento, el cuerpo se prepara para una respuesta.
4. Aparecen los signos de la emoción: risa, llanto, grito, ataque, huída, parálisis, pérdida de conocimiento, entre otros.
5. Disminución de la tensión.
6. El cuerpo recupera su equilibrio y se prepara para otro suceso emocionante.

LECCIONES APRENDIDAS

Los/as participantes expresarán sus comentarios, opiniones, sobre cómo se han sentido, al mismo tiempo cómo se sienten con los logros que están alcanzando en su proceso.

Medidas de protección.

Objetivo:
Analizar con los y las participantes los factores de protección en su ambiente.

Materiales:
Cuadro de factores de protección y de riesgo. Láminas con paisajes naturales, escudos pequeños, escudo mayor, dados, fichas de 4 colores distintos, escudo mayor, revistas, periódicos viejos, papelógrafo, y marcador.

Desarrollo:
A través de dibujos, recortes, láminas, etc., se le presenta a los y las participantes imágenes relativas a factores de protección y factores de riesgo, los que estarán divididos en cuatro categorías: Personal, familiar, social y espiritual. A continuación se presenta un esquema que propone temas específicos a tratar con los factores protectores**.**

PERSONAL		FAMILIAR		SOCIAL		ESPIRITUAL	
Física	Mental	Límites	Comunicación	Amistad	Institución	Valor	Sentido vida
Alimento	Positivo	Tiempo	Directa	Estudio	Esuela / Trabajo	Honesto	Servir
Ejercicio	Autoestima	Espacio	Abierta	Juego	Iglesia	Receptivo	Lograr
Relajación	Racional	Verbal	Respeto	N.A.	Hospital	Voluntad	Crear

Recreo	Emotivo	Mental	Empática	Club	Policía	Fe	Cambiar

Teniendo imágenes de factores protectores y factores de riesgo éstas se van colocando en un cuadro similar al siguiente:

		FACTORES DE PROTECCION			
		PERSONAL	FAMILIAR	SOCIAL	ESPIRITUAL
FACTORES DE RIESGO	PERSONAL				
	FAMILIAR				
	SOCIAL				
	ESPIRITUAL				

Con este cuadro se le explica a los y las participantes cómo a medida que contamos con mayor cantidad de factores de protección más nos alejamos de los factores de riesgo y obtenemos resultados positivos.

Se expone el tema de manera breve, para que los y las participantes identifiquen y cataloguen los distintos factores de protección, así mismo los diferencien de los factores de riesgo a través del cuadro de factores de protección y de riesgo.

Se pasa al juego, conformando un máximo de cuatro sub grupos. A cada gurpo se le entrega un escudo pequeño.

En el suelo se coloca un escudo mayor en el que se representan distintas escenas en las que se ponen a prueba los factores de protección, si la respuesta es funcional se le da una ficha del color del factor superado.

Se finaliza al llegar todos a la meta con el escudo reforzado, por lo menos con una ficha de cada tipo de factor de protección.

Cerramos reflexionando la experiencia.

LECCIONES APRENDIDAS

Los/as participantes expresarán sus comentarios, opiniones, sobre cómo se han sentido, al mismo tiempo cómo se sienten con los logros que están alcanzando en su proceso.

PSICOLOGIA

El área de Psicología, se origina en Casa Alianza como un apoyo al trabajo de los/las educadoras, brindando atención a los niños, niñas y adolescentes que requieren de un soporte emocional, ya sea individual o grupal. Este acompañamiento ha estado presente en Casa Alianza desde su inicio.

La función del área de Psicología es dar continuidad a la atención integral al niño, niña o adolescente. El psicólogo debe conocer y comprender las circunstancias que llevaron a los niños, niñas y adolescentes a abandonar su hogar, sin emitir juicio alguno. El psicólogo/a debe saber escuchar al niño, niña o adolescente, evitando imponer ideas, no culpabilizarlo por sus conductas o acciones, ofreciendo de forma gradual y acorde a las habilidades de estos(as) responsabilidades, aceptación de si mismos(as), concretando metas reales y realizables por ello(as), basándose en su necesidades y plan de vida.

El psicólogo/a se integra con los niños y niñas sin adoptar un distanciamiento emocional, para que no los identifiquen como personas ajenas a su proceso y para que los reconozcan como parte integral de su estancia y puedan acercarse a ellos con confianza.

La línea de intervención en el área de Psicología en la relación directa con el niño, niña o adolescente, gira en torno a la realización del Plan de vida, que integra los aspectos sociales, emocionales, familiares e individuales.

A nivel individual, el psicólogo/a, brinda una terapia, que es en primera instancia, una terapia breve de intervención con objetivos específicos. En ella se trabaja para conseguir cierta estabilidad inicial que nos sirva para explorar metas más inmediatas. También se debe de tratar de focalizar en necesidades específicas que dificultan la integración del niño, niña o adolescente a la etapa residencial.

A medida que el niño, niña o adolescente se va integrando a la estructura de la etapa residencial, la intervención terapéutica se desarrolla buscando la reestructuración de valores que puedan estar limitando el crecimiento individual o grupal del niño, niña o adolescente. También el psicólogo debe estar coordinado con las diferentes unidades de atención como parte de la atención integral que el niño, niña o adolescente recibe en Casa Alianza.

OBJETIVO GENERAL:

- Apoyar en la estabilidad emocional y superación de la crisis de niñas, niños y adolescentes victimas de Violencia, Abuso Sexual y Explotación Sexual Comercial, atendidos en Casa Alianza Nicaragua.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Brindar atención psicológica individual y grupal a los niños, niñas y adolescentes de Casa Alianza Nicaragua.

- Evaluar constantemente las necesidades de orientación, consejeria o terapia que requieran los niños, niñas y adolescentes en su proceso educativo.

- Desarrollar y brindar talleres de orientación con los niños, niñas y adolescentes con el fin de propiciar un espacio educativo y de reflexión, acorde a los Principios de Casa Alianza.

- Crear espacios terapéuticos grupales que permita el abordaje de las problemáticas de los niños, niñas y adolescentes.

- Brindar asesoria y apoyo a los educadores sobre aspectos específicos que deben ser abordados en los planes de vida individuales.

El área de Psicología brinda atención a los niños, niñas y adolescentes en dos momentos:

Cuando son remitidos por las áreas de Salud Integral, Inclusión Social y/o Educadores Residenciales. Esto ocurre en aquellas situaciones en donde el niño, niña o adolescente presenta alguna crisis de carácter emocional o se observa en el (ella) algún comportamiento poco frecuente (aislamiento, tristeza, llanto, agresividad, manifestaciones de auto agresión, etc.)

A través de la Entrevista Inicial que se realiza a todos los niños, niñas y adolescentes una vez que han ingresado a los Hogares Residenciales (Hogar Niñas Madres y Hogar Hilton), con el objetivo de recopilar información de su historia de vida y a partir de esta información iniciar la estructuración de un proceso terapéutico.

A partir de estos abordajes el Psicólogo/a, definirá el proceso terapéutico que el niño, niña o adolescente requiera, ya sea a nivel **Individual** (que incluye terapia, consejería y seguimiento) o **Grupal** (integración a grupos de Autoayuda).

Durante el abordaje el Psicólogo/a puede detectar aspectos que ameriten la remisión del niño, niña o adolescente a otras unidades de atención (adicciones, reintegración familiar, espiritualidad, sexualidad, salud).

IV. METODOLOGIA DEL TRABAJO.

El Área de Psicología trabaja de manera conjunta para apoyar el proceso individual y grupal de los niños, niñas y adolescentes. Sin embargo, se toma en cuenta que cada intervención tiene sus particularidades, acorde a cada problemática del niño, niña y adolescente que ingresa a Casa Alianza.

El psicólogo/a detecta la necesidad durante la primera entrevista, mediante la observación y acercamiento se realiza una valoración al niño, niña o adolescente, tomando en cuenta el motivo de ingreso a Casa Alianza.

Brinda seguimiento y acompañamiento en el proceso cotidiano que llevan los niños, niñas o adolescentes en conjunto con los educadores.

Coordina con el área de Trabajo Social para realizar las asignaciones de los niños, niñas o adolescentes, de acuerdo a su perfil caracterizado por su historial personal que repercuten en su comportamiento.

Interviene terapéuticamente a los niños, niñas y adolescentes que presentan características que impiden la convivencia con los otros.

Como inicia la atención psicológica de un niño, niña o adolescente:

El niño, niña o adolescente inicia su proceso de atención psicológica de dos maneras:

Valoración Inicial: Una vez que un niño, niña o adolescente ingresa a la etapa residencial el psicólogo/a establece un rapport y realiza el primer contacto para recopilar información de su historia de vida a partir de una entrevista inicial. De acuerdo a la información obtenida en esta, se valorará el tipo de atención a brindar (seguimiento psicológico, remisiones a otras áreas, etc.).

Remisión por otras áreas o educadores de las etapas residenciales: Cuando el niño, niña o adolescente presenta alguna crisis u otra situación que amerite atención psicológica y esta es detectada por un educador u otra área, es remitido al área de psicología para que se le brinde la atención requerida lo más pronto posible.

La línea de trabajo del psicólogo/a se realiza en dos grandes áreas:

- **Trabajo de Gabinete**
- **Trabajo de Campo**

1. El Trabajo de Gabinete: Se refiere a todo el trabajo de oficina o administrativo, entre los cuales están:

a. Elaboración de planificación semanal: Contiene una planificación de todas las actividades que realizará el psicólogo/a durante la semana siguiente. Se elabora y entrega los días viernes.

b. Escritura en expedientes: Es el registro de la información de todo el proceso de atención brindada al niño, niña o adolescente. La escritura se realiza en el formato de hoja cronológica.

c. Elaboración de Informes que incluye:

c.1.Informe Psicosocial: Se refiere a la elaboración de valoraciones psicológicas de un niño niña o adolescente. Se elabora cuando algún área lo solicite (Trabajo Social, Apoyo Legal) ya sea para alguna canalización o proceso legal. Contiene información de todo el proceso de atención que ha tenido el niño, niñas o adolescente durante su estancia en la residencia, logros y dificultades que presente.

c.2. Informe Mensual: Es el registro de todas las actividades realizadas por el área de psicología durante todo el mes, tanto a nivel estadístico como narrativo. Se realiza y entrega durante la primera semana del mes siguiente.

d. Gestiones administrativas: Consisten en solicitar materiales para las diversas actividades a realizar, solicitud de emisión de cheque y rendición de cuentas de algún gasto realizado en actividades con los niños, niñas o adolescentes (paseos, refrigerios), etc.

e. Participación en reuniones semanales: Se efectúa al inicio de cada semana (lunes por la mañana). Participan las diferentes áreas que confirman el equipo de Salud Integral e Inclusión Social. Es estas se informa lo acontecido durante el fin de semana, se discuten casos a priorizar, además de informar las diferentes actividades que se efectuarán durante la semana.

2. El Trabajo de Campo: Es la relación directa con niños, niñas y adolescentes, educadores e instituciones. Incluye atenciones individuales y grupales.

La atención a niños, niñas y adolescentes de brinda en dos niveles:

a. **Individual**
b. **Grupal**

a. La **atención individual** inicia con el primer contacto que se tiene con el niños, niña o adolescente una vez que ingresa a la etapa residencial. Se establece un rapport y un clima de confianza que permita al niño, niña o adolescente expresar sus vivencias. Cabe señalar que este clima de confianza es fundamental para el proceso terapeutico que se tendrá con el niño, niña o adolescente.

La atención individual incluye:

- **Entrevista Inicial**
- **Consejerías**
- **Terapias**
- **Seguimientos Psicológicos**
- **Intervención en Crisis**
- **Acompañamientos en Atención Psiquiátrica**

Entrevista Inicial:

Es el primer contacto que se establece con el niño, niña o adolescente para recopilar información sobre su historia de vida, explorando sus vivencias desde su infancia hasta la etapa en que se encuentran. Se efectúa durante la primera semana del ingreso del niño, niña o adolescente.

Para la entrevista inicial se utiliza como guía un formato, el cual se anexa al final. (Anexo 1

Consejerías:

Brindar orientación y apoyo a los niños, niñas y adolescentes, dirigidos a aliviar alguna preocupación que tengan en ese momento, resolver alguna crisis o problema, ya sea emocional, familiar, educativo o de relación con sus pares.

Terapias:

Es un proceso de atención donde se utilizan técnicas psicológicas para ayudar al niño, niña o adolescente a resolver sus problemas. El psicologo/a le ayuda a darse cuenta de lo que está pasando y realiza las intervenciones terapéuticas necesarias para facilitar su recuperación emocional.

La terapia que se implementa es la **Terapia Breve de Aprendizaje**, la cual parte de la idea de que todas nuestras conductas son resultados de experiencias y aprendizajes de algún momento y modelo en nuestra vida. Su finalidad es dar pautas de comportamientos ante situaciones molestas y en general estresantes de difícil respuesta. Se basa en el reconocimiento de las actitudes y conductas del niño, niña o adolescente, así como de los resultados o consecuencias de las mismas, y para esto de fijan o establecen tareas sencillas que son revisadas en la siguiente sesión.

Además se utilizan técnicas tales como: Ludoterapia, juego de roles, técnicas de resolución de conflictos, ejercicios de relajación y visualización, ejercicios dirigidos a mejorar la

autoestima y el desarrollo de conductas asertivas, prueba de frases incompletas, además de algunos Test Proyectivos como: el Dibujo libre o dirigido, Test de la Familia.

A continuación se describen algunas de estas técnicas:

Ludo terapia:

Permite al psicólogo/a obtener un clima de confianza con el niño, niña o adolescente. A estos les permite desarrollar su creatividad, ponerse en contacto con su niñez y reproducir algún conflicto o evento traumático vivido.

Dibujo:

Es una actividad grafica que favorece la proyección de los conflictos. Es una actividad muy atractiva para los niños, niñas y adolescentes ya que es un medio de expresión natural. El psicólogo puede dirigir el dibujo, pidiéndole al niño, niña o adolescente que dibuje algo específico tomando en cuenta lo que se quiere conocer de este. Otra alternativa es que el niño, niña o adolescente dibuje libremente, el psicólogo/a puede hacer preguntas relacionadas al dibujo y así obtener más información, ya que es una técnica proyectiva.

Dibujo de la Familia:

Es una prueba proyectiva que se interpreta con base a la historia del niño, niña o adolescente. Su objetivo es evaluar el grado de adaptación que tiene el niño, niña o adolescente dentro de su familia. Se les pide que dibujen una familia y se hacen preguntas que nos permita conocer quienes son los miembros de esa familia, subsistemas familiares, tipo de relación que hay entre los miembros de esa familia. El psicólogo debe observar y anotar gestos o comentarios que hagan durante la prueba.

Prueba de Frases Incompletas:

Es una técnica proyectiva de personalidad que pretende obtener datos sobre conflictos o situaciones inconclusas del niño, niña o adolescente. La prueba consiste en una serie de 40 ítems que constan cada una de frases incompletas que el niño, niña o adolescente tiene que completar con un sentido lógico. La forma de corrección es interpretar el resultado de las frases que el niño, niña o adolescente completó. (Ver anexo 5).

Juego de Roles:

Se utiliza para enseñar al niño, niña o adolescente nuevas formas de enfrentar una situación conflictiva.

Ejercicios para mejorar la Autoestima: Se realizan ejercicios destinados a fortalecer la confianza y seguridad en sí mismo, además de permitirle al niño, niña o adolescente el reconocimiento de sus capacidades, cualidades y aspectos por mejorar. (ver anexo 6)

Técnicas de resolución de conflictos:

Tienen la finalidad de desarrollar estrategias encaminadas a buscar soluciones a cualquier tipo de problemas con los que el niño, niña o adolescente se encuentre. Se les ayuda a explorar sus actitudes hacia los problemas y a reconocer que las situaciones problemáticas son un aspecto normal de la vida, que existen muchas formas para enfrentar los problemas y que es importante abstenerse de responder impulsivamente cuando se enfrenta a uno.

Técnicas para el desarrollo de la asertividad:

Tienen como objetivo mejorar las relaciones interpersonales y ayudar al niño, niña o adolescente a expresar sentimientos y pensamientos de una forma clara y objetiva. Se realizan algunos ejercicios en los que el niño, niña o adolescente practica conductas asertivas. (Ver anexo 7)

Ejercicios de relajación:

Dirigido a integrar en el niño, niña o adolescente un sentido de bienestar psíquico corporal y disminuir las tensiones. (Ver anexo 8)

Ejercicios de visualización:

Las técnicas de visualización tienen como objetivo ayudar al niño, niña o adolescente a usar su imaginación de forma positiva y creativa. La visualización aporta imágenes positivas y agradables que les permitirá vivir en relajación experiencias orgánicas de dicha. Los ejercicios son muy sencillos y atractivos de realizar. (Ver anexo 9)

d. Seguimientos Psicológicos:

Es un acompañamiento que se le brinda al niño, niña o adolescente desde su ingreso hasta concluir su proceso, teniendo como base su Plan de Vida. Este se da de una forma coordinada con las diferentes áreas de atención integral, incluyendo además, a la familia.

e. Intervención en Crisis:

Se brinda cuando el niño, niña o adolescente presenta estados emocionales que los lleva a aislarse o en momentos de crisis manifiesta agredirse a si mismo o a terceros por motivos aparentemente intrascendentes. En este momento se le lleva a un lugar tranquilo, se le

brinda apoyo y el tiempo necesario para que, en la medida de lo posible, hable y supere el momento de crisis.

En los casos de auto agresión, la atención se brinda siguiendo el procedimiento contemplado en la **Política de Prevención de Suicidios de Casa Alianza.** (Ver Anexo 2). Cuyo propósito es garantizar la seguridad y bienestar de los niños/as y jóvenes que quieren auto agredirse, cometer suicidio, que desean estar muertos y/ o que han perdido el sentido a la vida así como garantizar el acceso a la atención especializada que necesitan (psicológica, psiquiatrica, médica). En estos casos se firma con el niño, niña o adolescente un contrato de prevención de daños. (Ver anexo 3).

Con el objetivo de valorar el riesgo suicida en los niños, niñas y adolescentes se aplica una encuesta preelaborada que consta de 16 preguntas cerradas. En la escala se toman en cuenta los factores psico-sociales que afectan el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes, que a su vez influyen en el riesgo suicida.
(Ver anexo 4).

f. Acompañamiento en atención psiquiátrica:

Los niños, niñas o adolescentes que presentan un estado depresivo, una crisis que puede incluir ideas o intentos suicidas, o se sospecha de alguna alteración psiquiatrica, son remitidos a la atención especializada en el área de psiquiatría.

Si el niño, niña o adolescente atendido, requiere de tratamiento farmacológico para contrarrestar los síntomas presentados, el psicólogo /a, en coordinación con el área de salud, se encarga de dar el seguimiento, garantizando que este se cumpla.

La atención en psiquiatría es brindada cada 15 días por un especialista en el área.

2. A **Nivel Grupal, se trabaja en:**

a. **Talleres Grupales**
b. **Grupos de Autoayuda.**
a. **Talleres Grupales**

Como parte del proceso de apoyo a nivel grupal, se imparten talleres a los niños, niñas y adolescentes, en los cuales se abordan diferentes temáticas, tales como:

- Autoestima
- Asertividad
- Manejo de Emociones
- Resolución de Conflictos
- Violencia, en sus diferentes modalidades

- Causas y consecuencias de la violencia
- Comunicación
- Género
- Cambios en la adolescencia
- Relaciones Humanas
- Metas y proyecto de Vida, etc.…

Los talleres se realizan una vez a la semana. Se efectúan por separado en grupos de niñas, grupos de niños y grupo de niñas madres. Cada uno de los talleres se planifica de una forma participativa, utilizando técnicas o dinámicas que permitan atraer el interés y participación de los niños, niñas y adolescentes.

b. Grupos de Autoayuda: Son espacios terapéuticos que se realizan para trabajar el tema de la Violencia, Abuso Sexual y Explotación Sexual Comercial, ya que un alto porcentaje de niños, niñas y adolescentes atendidos presentan estas problemáticas.

Estos grupos se realizan desde hace seis años aproximadamente, realizando dos grupos al año, con sesiones semanales, participando niños, niñas y adolescentes de las etapas residenciales.

Los grupos se realizan por separado (niños, niñas, niñas madres):

1. Grupo de autoayuda con varones victimas de violencia y que ejercen violencia
2. Grupo de reflexión en machismo violencia y género con varones
3. Grupo de autoayuda con niñas sobrevivientes de violencia, abuso sexual y explotación sexual comercial (realizado con niñas y con niñas madres)

* Ver en anexo 10, objetivos y metodología de los grupos.

V. OTRAS ACTIVIDADES QUE SE REALIZAN:

Como parte del trabajo coordinado el área de psicología realiza otras actividades para garantizar la atención integral a los niños, niñas o adolescentes.
Entre estas actividades se encuentran:

1. Remisiones a otra áreas, según su problemática: Oficina de Apoyo Legal (Abuso Sexual, Explotación Sexual Comercial, Trata), Salud, Trabajo Social, Sexualidad y VIH-SIDA, Adicciones).
2. Acompañamiento a los niños, niñas y adolescentes en coordinación con el área de Apoyo Legal.
3. Atención a familias y jóvenes ex residentes
4. Despacho con educadores de las etapas residenciales.
5. Coberturas en etapas residenciales

6. Talleres Externos (Educación Pública y Prevención)
7. Jornadas Educativas

A continuación se describen cada una de estas actividades:

Coordinaciones y Remisiones a otras áreas:

El área de psicología mantiene constante comunicación y coordinación con las áreas de Trabajo Social, Salud, Reintegración Familiar, Adicciones, VIH/Sexualidad, Espiritualidad. Si se considera necesaria una atención por alguna de estas áreas, el psicólogo/a realiza la remisión al área correspondiente, garantizando de esta manera una atención integral.

Acompañamiento a los niños, niñas y adolescentes en coordinación con el área de Apoyo Legal:

En los casos de niños, niñas y adolescentes victimas de Abuso Sexual, Explotacion Sexual Comercial y Trata, la atención se brinda en coordinación con la Oficina de Apoyo Legal. Si existe una denuncia y se sigue un proceso legal, el psicólogo/a brinda acompañamiento a este (valoración médica o psicológica en el Instituto de Medicina Legal, Juicios, etc)

Como parte del convenio que Casa Alianza Nicaragua tiene con los Juzgados de Adolescentes, se atienden casos de jóvenes infractores de la ley. De igual manera, el psicólogo a realiza un acompañamiento y evaluación mensual, coordinado con la Oficina de Apoyo Legal, manteniendo comunicación constante con la entidad que lo remite.

Atención a Familias y jóvenes ex residentes:

Como parte de la integralidad con la que tiene que verse el problema de un niño, niña o adolescente, el psicóloga/a brinda atención a los familiares y jóvenes ex residentes que así lo ameriten.

Esta atención es coordinada junto al programa de reintegración familiar, quien es el encargado de efectuar la remisión correspondiente al área.

Además de la atención individual que se brinda, se apoya en los procesos educativos y de formación de padres y madres a través "Talleres Escuelas para Padres y Madres" y en "Talleres con jóvenes ex residentes".

En las Escuelas para Madres y padres, se abordan los siguientes temas:

- Violencia
- Relación padres e hijos
- Comunicación
- Asertividad

- Resolución de Conflictos
- Autoestima

Con los jóvenes ex residentes se trabaja:

- Asertividad
- Relaciones Interpersonales
- Autoestima
- Resolución de Conflictos
- Violencia
- Comunicación

Los talleres en Escuela para madres y padres y con ex residentes se imparten de acuerdo a calendarización del Programa de Reintegración Familiar.

De igual manera se apoya en la realización de Grupos de Autoayuda con madres sobrevivientes de violencia, cuya metodología es similar a la de los grupos que se realizan con los niños/as. (Los objetivos y metodología de este grupo se encuentran en manual de procedimiento del Programa de Reintegración Familiar).

4. **Despachos con educadores de las etapas residenciales:**

Es un espacio de retroalimentación que se efectúa entre los/las educadoras de las etapas residenciales y el psicólogo/a.

Estos se realizan una vez por semana con los y las educadoras, y sus objetivos son:

Conocer la problemática del niño, niña y adolescente desde la visión del educador
Valorar la atención que estos brindan a sus niños, niñas o adolescentes asignados.
Evaluar el proceso y dar un seguimiento al Plan de Vida de cada niño, niña o adolescente
Retroalimentar al educador/a, sugiriendo algunas estategias de trabajo de acuerdo a la problemática que el niño, niño o adolescente presente.

5. **Coberturas en las etapas residenciales:**

El psicólogo/a brinda un espacio de acompañamiento y cobertura en los hogares residenciales.

Los objetivos son:

Fortalecer el equipo residencial.
Tener conocimiento sobre el comportamiento de los niños, niñas y adolescente dentro del hogar.

Interactuar con los niños, niñas y adolescentes en sus diferentes actividades.
Estas coberturas de efectúan dos veces por semana, con una duración de 2 a 4 horas de forma planificada.

También ante la falta de un educador residencial, el psicologa/a puede apoyar en cubrir algún turno, lo cual le permitirá interactuar aún más con los niños, niñas y adolescentes en sus diferentes espacios.

6. **Talleres y/o capacitaciones externas:**

En coordinación con otras áreas se imparten capacitaciones o talleres de sensibilización en diferentes temáticas, dirigidos a otras instituciones y a la comunidad. Estos talleres o capacitaciones se planifican de acuerdo a la programación que el área correspondiente se plantee o de acuerdo a las necesidades de la institución que así lo solicite.

Dentro de los temas que se imparten están:

- Violencia
- Abuso Sexual
- Explotación Sexual Comercial
- Trata de niños, niñas y adolescentes con fines sexuales
- Autoestima

Jornadas Educativas: Son un conjunto de actividades que se realizan con los niños, niñas y adolescentes de las etapas residenciales, cuyos objetivos son los siguientes:

Brindar y fortalecer conocimientos de los niños, niñas y adolescentes sobre temáticas de su interés y que les ayuden a superar problemáticas específicas.
Permitir que los jóvenes tengan un espacio de participación activa en el manejo del tema de las adicciones.
Desarrollar en los niños, niñas y adolescentes el sentido de participación y trabajo grupal.

Estas jornadas se realizan dos veces al año en coordinación con el equipo de inclusión social y salud integral.

Las actividades que se planifican son diferentes a las que se ejecutan dentro de la planificación normal.

Criterios para planificar una jornada educativa:

Las temáticas a abordar en las jornadas se planifican tomando en cuenta la realidad que están atravesando los niños, niñas y adolescentes en los hogares residenciales (Prevención del Abuso Sexual, Prevención de la Violencia, Noviazgo, Género, etc.).

Las campañas están planificadas para realizarse dos veces al año.
La participación tiene que ser integral, todos los niveles de niños, niñas y adolescentes tienen que involucrarse.
Los niños, niñas y adolescentes, apoyados por el psicologo/a, serán los protagonistas de la jornada, organizando, ejecutando y participando activamente en las diferentes actividades.
Dentro de las actividades que se ejecutan están:

- Foros
- Debates
- Liga del saber
- Testimonios
- Trabajos Grupales
- Exposiciones
- Dramatizaciones/Socio dramas

Estas jornadas se organizan en encuentros de tres a cinco días consecutivos, con una duración de 4 horas aproximadamente cada encuentro. Si es posible, se invita a algún expositor de otra institución para que apoye en el abordaje de determinado tema.

Al finalizar el último encuentro se realiza una evaluación de toda la jornada y se planifica, junto con el área de Arte, Recreación, Cultura y Deportes, un encuentro deportivo como actividad

Anexo 1

POLITICA PREVENCIÓN DE SUICIDIO: IDENTICACIÓN Y RESPUESTA A JÓVENES EN RIESGO SUICIDA.

I. PROPÓSITO:

Garantizar la seguridad y bienestar de los niños/as y jóvenes que quieren auto agredirse, cometer suicidio, que desean estar muertos y/ o que han perdido el sentido a la vida así como garantizar el acceso a la atención especializada que necesitan.

II.- POLÍTICA**:**

Todas las expresiones de pensamientos e ideaciones suicidas u homicidas, incluyendo acciones e intentos frustrados, son declaraciones de angustia y malestar y deben ser valoradas inmediatamente para evaluar el riesgo de comportamientos autodestructivos o que dañen a otros.

Casa Alianza ha de responder a estas situaciones con urgencia, valorando la situación de riesgo potencial o inmediato e iniciando los servicios de respuesta en emergencias internos y externos. Se deben adoptar las acciones apropiadas para proteger a los niños/as, jóvenes y equipo del daño físico, sin olvidar el riesgo de daño que causa una restricción excesiva.

El niño / a o joven ha de ser ubicado en uno de los dos niveles de Precaución Suicida: Observación Extra u Observación Constante. Sólo un Terapeuta o la Dirección de Programas puede asignar a un niño / a o joven a Observación Extra (el nivel más bajo). El equipo de atención directa, cuando un niño / a o joven sea ubicado en Precaución Suicida y no haya posibilidad de valorarlo por el Terapeuta o Dirección de Programas, debe ubicarlo preventivamente en Observación Constate.

III.- DEFINICIONES:

Niño/a o Joven en riesgo suicida:
Cuando un niño/a o joven muestra un incremento en su línea base de depresión, desesperación, desesperanza, aislamiento, letargo, exprese una amenaza de suicidio, haya tenido un intento frustrado, o hace algún tipo de relato suicida (como el deseo de no vivir más, desear estar muerto, desear poder terminar con todo, etc.).

Amenaza de Suicidio:
Cualquier declaración verbal o escrita que indique que una persona quiere estar muerta. Una amenaza de suicido no se limita a las declaraciones hechas al equipo. También incluye informes de amenazas de suicidio que otros niños/as o jóvenes, miembros de la familia o cualquier otra persona haga y que han de ser considerados seriamente.
Intento de Suicidio:
Cualquier acción que haya sido realizada con la intención manifiesta o encubierta de atentar contra la propia vida.

NIVELES DE PRECAUCIÓN SUICIDA.

Observación Extra: Se ubica en este nivel cuando hay un incremento mínimo en los niveles base del estado de ánimo, depresión, irritabilidad, amenazas, agresividad y / o agitación. No expresa y / o no se percibe un plan o intención de auto agredirse, aunque puede haber vagos comentarios acerca de querer hacerse daño. Declaraciones de desesperación o desesperanza pueden presentarse.

Incrementar la vigilancia sobre los cambios en el comportamiento y estado de ánimo del niño / a o joven.

Proporcionar al niño / a o joven más oportunidades para hablar con el equipo.

Si el niño / a o joven en el nivel de Observación Extra hace una amenaza, gesto o intento de suicidio, el Director de Programa o Psicoterapeuta determinará que un intento, gesto o ideación suicida ha ocurrido.

Hacer que el niño / a o joven deposite con el equipo todos los objetos con filo o potencialmente peligrosos.

Hacer un "Contrato de Prevención de Daños" firmado por el niño / a o joven, el terapeuta y un consejero residente. (Ver anexo)

El niño / a o joven no estará autorizado a tener nada afilado (Ej.:., rasuradoras o navajas de afeitar, tijeras, objetos de vidrio, latas de aerosol...), sólo en los casos en los que lo indique un médico, pero siempre debe de ser un educador o personal capacitado quien lo maneje o este a cargo de estos artículos.

Ha de escribirse una nota de progreso para cada turno, mientras el niño / a o joven está en esta situación de Precaución Suicida.

Observación Constante: Se ubica en este nivel cuando hay un incremento substancial del estado de ánimo de base, depresión, irritabilidad, amenazas, agresividad y /o agitación. Intento de auto agresión. Su plan para agredirse que puede no ser particularmente

peligroso y/o no tiene intención de llevar a cabo. Tiene gestos superficiales de auto agredirse. O por el contrario hay una declaración de intención de herirse a sí mismo con un plan peligroso y el acceso a llevarlo a cabo (Por ejemplo: planes de cortarse y pueda tener cuchillas escondidas; planes de tener una sobredosis con medicamentos que tiene escondidos; planes de saltar desde el techo o una ventana de un piso alto...). La observación constante debe hacerse hasta que se adquiera ayuda especializada externa.

Los niños / as o jóvenes han de ser ubicados en este nivel cuando se indica la necesidad de hospitalización y/o evaluación especializada. El niño / a o joven será observado hasta que se consiga el transporte al hospital.

Quitar de su alcance cualquier objeto potencialmente letal (Ej.: rasuradoras o navajas de afeitar, vidrio, cuerdas, soluciones que contengan alcohol, medicamentos...) del área del niño / a o joven (incluyendo su cuerpo) y la persona que lo acompaña, incluyendo el conducir una búsqueda en el área donde el niño va a dormir antes que lo haga.

El niño / a o joven permanecerá a la vista del el miembro del equipo asignado en todo momento. Al niño / a o joven no se le permitirá usar un baño o ningún espacio en el que se pueda encerrar (sin cerrojos, etc.).

Hacer un "Contrato de Prevención de Daños" firmado por el niño / a o joven, el terapeuta y un consejero residente. (Ver anexo)

Ha de escribirse una nota de progreso para cada turno mientras el niño / a o joven está en esta situación de Precaución Suicida.

Notificar a la familia de la situación del niño / a o joven si aplica.

IV. PROCEDIMIENTO:

Todo el personal del programa o administración es responsable de implementar este procedimiento cuando se encuentre con un niño/a o joven con riesgo suicida (ver definición de Joven con Riesgo Suicida).

1.- El equipo de Casa Alianza estará permanentemente alerta a los estados emocionales de los jóvenes en nuestro programa en cada momento. La identificación de jóvenes que pueden estar en riesgo de cometer suicidio o comportamientos dañinos pueden darse de alguna de las siguientes maneras:

Observación de un joven que aparece retirado, triste, desesperanzado, y/o aislado de su grupo de pares y del personal.

El joven tiene presencia de pensamientos, sentimientos o impulsos para auto agredirse.

El equipo debe estar alerta ante un joven que esté activamente teniendo comportamientos autodestructivos.

"D") En la entrevista inicial o por los mismos educadores de calle investigar conductas o comportamientos del o la joven que hayan puesto en riesgo su vida. Así mismo, ser sumamente "observadores" para darse cuenta si tienen marcas en os pulsos, en el cuello, etc. indicadores de auto-agresión.

2.- Si se sospecha que algún joven tiene alguna manifestación que implique riesgo suicida o ha tenido un intento frustrado de suicidio ha de ser transmitido inmediatamente al supervisor o coordinador de la etapa o programa. Éste designará a una persona que durante todo el proceso que a continuación se describe dará vigilancia continua y seguimiento al joven.

3.- El supervisor o coordinador de etapa o programa ha de ponerlo en conocimiento inmediato del equipo Psicosocial y la Dirección de Programas. Ha de garantizar que la situación quede debidamente documentada a través del 'reporte de incidentes' y que todo el equipo que trabaje con el joven sea notificado y esté alerta ante esta situación. En caso de no poder ser valorado inmediatamente ha de ubicarse en el nivel de Observación Constante de Precaución Suicida (ver definición).

4.- El Psicoterapeuta, y en su ausencia el Trabajador Social, supervisor, coordinador o el educador asignado, llevará al joven a un lugar privado para discutir sus observaciones acerca del comportamiento del joven y su estado emocional. Se debe comprobar suavemente la profundidad del estado de angustia del joven haciendo preguntas acerca del suicidio (no se preocupe de hacer preguntas especificas, no le dará al joven ideas). Algunas preguntas son:¿Te sientes tan mal que tienes pensamientos o sentimientos acerca de herirte a ti mismo en alguna manera?, ¿Tienes un plan?, ¿Cómo te matarías?, ¿Cuándo? ¿Dónde?. También debe preguntarse ¿Tiene el joven los medios para hacerlo?. Tras esto se le ubicará preventivamente en uno de los dos niveles de PRECAUCIÓN SUICIDA. Sólo el psicoterapeuta y la Dirección de programas pueden asignar al niño en el nivel de Observación Extra, todos los demás preventivamente lo ubicarán en Observación Constante hasta que sea evaluado por un especialista.

5.- Si el joven puede contestar a estas preguntas en detalle y/o ha tenido un intento de suicidio entonces es que se necesita intervención inmediata. Si el joven tiene una intención clara y los medios para herirse a sí mismo, han de hacerse los arreglos necesarios para su hospitalización inmediata para acceder a una evaluación / tratamiento psiquiátrico. Hasta que sea efectiva su hospitalización llevar a cabo los pasos del inciso 8 y además estar bajo una OBSERVACIÓN CONSTANTE.

Para la remisión al hospital:

Durante las horas laborales, 8a.m. a 5:30 p.m. contactar además del Coodinador/a del cada programa, es necesario a su Psicólogo (terapeuta), al Medico y al Director de Programas quienes procederán de forma inmediata para realizar la hospitalización, así como a mantener información rápida y fidedigna a Dirección Nacional.

Durante horas no laborables y fines de semana contactar a la guardia de fin de semana, al Cordinador/a del programa, al Psicólogo (terapeuta), al Medico y al Director de Programas, quienes procederán de inmediato para realizar la hospitalización, así como mantener información rápida y fidedigna a Dirección Nacional.

6.- Si hay algo de incertidumbre acerca de la seriedad de la amenaza suicida, igualmente ponerse en contacto con el hospital o equipo médico designado para consultar. Hasta que sea efectiva su referencia para evaluación, llevar a cabo los pasos del inciso 8 y además estar bajo una OBSERVACIÓN CONSTANTE.

7.- Si se determina que el joven no tiene un plan real para dañarse a sí mismo y no necesita hospitalización pero debe dársele seguimiento, adoptar las siguientes intervenciones y procedimientos descritos en el inciso 8 y ubicarlo en el Nivel de Precaución Suicida de OBSERVACIÓN EXTRA hasta que se determine que el riesgo ya no existe. La asignación a este nivel de Precaución Suicida sólo lo puede hacer el Psicoterapeuta o Dirección de Programas.

8.- En caso que haya de ser hospitalizado o remitido para evaluación, el joven ha de mantenerse en un contacto permanente y directo, estando siempre a la vista del miembro del equipo que ha sido designado durante todo el proceso hasta que es remitido para su hospitalización. Hay que mantenerlo hablando de ser posible. UN JOVEN NUNCA SERA ENVIADO SOLO AL HOSPITAL.

El joven ha de ubicarse inmediatamente en residencia bajo vigilancia permanente y se le pide firmar un CONTRATO DE PREVENCIÓN DE DAÑOS (ver muestra en anexo) en cada cambio de turno hasta que pueda ser valorado por un miembro del equipo de Psicología o por el hospital. El propósito del contrato de prevención de daños es asegurar que el joven es permanentemente valorado acerca de su situación de riesgo. El equipo debe asegurarse de informar al joven que su ubicación y el contrato NO es una consecuencia sino una manera de mantenerlo a salvo y seguro.

También se pedirá al niño que duerma en un lugar que el equipo pueda revisar de manera permanente y fácil en la noche.

Se debe completar un reporte de incidentes.

Se debe hacer un registro de progreso en el expediente del muchacho que contenga las declaraciones del joven y que intervenciones se han realizado. Este registro ha de contener anotaciones al menos en cada cambio de turno.

La Dirección de Programas y/o el equipo Psicosocial facilitará una sesión de discusión de equipo tan pronto como sea posible y no más tarde que el siguiente cambio de turno. Se espera que los miembros del equipo completen esta sesión de discusión y se autorizará sobre tiempo de ser necesario.

El equipo debe dar supervisión extra a los residentes bajo un contrato de prevención de daños. Si un joven tuviera que esperar hasta el día siguiente o un fin de semana para ser valorado, es responsabilidad del equipo directivo asegurarse que están disponibles los medios para alcanzar los especialistas necesarios en la mañana siguiente o lunes en la mañana siguiente para hacer la valoración.

El responsable del área de salud ha de asegurarse que la relación entre el niño/a o joven con un doctor, hospital o clínica se respeta y mantiene dependiendo de la inmediatez del problema presentado.

Si el joven es menor de 18 años ha de consultarse a los padres o guardianes acerca de la situación del niño, de ser posible.

Si el joven está reintegrado con la familia o en Vida Independiente, el educador responsable ha de acompañarlo a hacerse la valoración psiquiátrica así como explicar a la familia acerca de los niveles de precaución suicida que deben tener.

En caso de no requerir hospitalización, mantener vigilancia (Observación Constante o Extra) hasta que el equipo Psicosocial determine que ya no es necesaria la Observación Constante o Extra.

Anexo 2

FORMATO DE CONTRATO PARA LA PREVENCIÓN DE DAÑOS
(Utilizar Hoja Membretada)

CONTRATO PARA LA PREVENCIÓN DE DAÑOS

Nombre del niño/a o joven: _____

Fecha: _____

Educador/Consejero: _____

Etapa ó Programa: _____

Me comprometo a tratar de no hacerme daño a mí mismo ni a nadie más. Si siento que quiero hacer daño a otra persona o a mí mismo, se lo contaré inmediatamente a mi educador o a otra persona de Casa Alianza para que me ayuden a manejar mis sentimientos y para asegurar que me mantengo a salvo.

Firma del niño/a o joven: _____

Fecha: _____ Hora: _____

Firma del testigo (educador o terapeuta): _____

Fecha: _____ Hora: _____

Firma del testigo (otro educador): _____

Fecha:_____ Hora: _____
cc: Expediente Social

Anexo 3

Escala de Riesgo Suicida

Nombre:_____

Edad:_____ Sexo:_____

Escolaridad:_____ Fecha de aplicación:_____

Motivo de ingreso:_____

Responde Sí o No. Según corresponda a tu experiencia.

		Si	No
1	Acostumbras a tomar pastillas como aspirinas o tabletas para dormir.		
2	Tienes problemas para quedarte dormido.		
3	Te sentí inútil o inservible, ahora.		
4	Te sientes triste frecuentemente.		
5	Te sientes tan fracasado que sólo quieres estar acostado sin saber de nada, ni de nadie.		
6	Piensas que todo lo que te pasa es tu culpa.		
7	Consumís algún tipo de droga.		
8	Te sentís sólo todo el tiempo.		
9	Alguien en tu familia ha tratado de suicidarse.		
10	Piensas que los demás estarías mejor si vos estuvieses muerto.		
11	Has pensado alguna vez en suicidarte.		
12	Alguna vez has tratado de matarte.		
13	Algunas veces sientes que vas a perder el control de sí mismo.		
14	Has estado alguna vez tan bravo que podrías matar a alguien.		
15	Tienes poco interés en relacionarte con la gente.		
16	Ves tu futuro mas malo que bueno.		

*** 7 respuestas positivas o más, indican riesgo suicida.**

Anexo 4

Prueba de Frases Incompletas para Niños, Niñas y Adolescentes.

Nombre:_____ Edad:_____

Escolaridad:_____ Fecha de aplicación:_____

Instrucciones. A continuación encuentras una serie de enunciados incompletos, léelos y escribe la primera idea que venga a tu mente, de esa manera la frase tendrá sentido. Procura no pensar mucho tu respuesta, pues cualquier cosa que pienses será correcta. Donde aparezca el # 3 debes pensar en 3 situaciones o cosas diferentes.

1- En mi casa._____

2- Tengo miedo de (3)_____

3- Lo que más me gusta_____

4- Mi mamá es_____

5- En las vacaciones_____

6- Me enoja mucho que_____

7- No me gusta_____

8- Mi papá_____

9- La escuela_____

10- Lo que más deseo (3)_____

_____

11- Me da mucha alegría que (3)_____

_____

12- Me preocupa que (3)_____

_____

13- Los compañeros de clase_____

14- Me da tristeza (3)_____

_____

15- Mis peores defectos (3)_____

_____

16- Mis hermanos son_____

17- Lo que me gusta de mi mamá_____

18- Mi abuela es_____

19- Si pudiera cambiar (3)_____

_____

20- Me pongo nerviosa cuando (3)_____

_____

21- Mis mejores cualidades (3)_____

_____

22- Lo que no me gusta de mi papá_____

23- Me da mucha vergüenza (3)_____

24- Mi mejor amigo_____

_____

25- Lo que me gusta de mi abuelo_____

26- Me pongo celosa cuando (3)_____

_____

27- En mi casa me critican porque_____

28- Me da envidia que (3)_____

_____

29- Los juguetes_____

30- No me gusta que mis hermanos_____

31- Lo que más me gusta de mi mamá_____

32- En el parque_____

33- Lo que más me gusta de mi papá_____

34- Lo que más me gusta de mi abuela_____

35- Cuando sea mayor_____

36- Lo que más me gusta de mis hermanos_____

37- La época más feliz_____

38- Me da pesar (3)_____

_____

39- Los hombres_____

40- En el pasado_____

41- No puedo (3)_____

_____

42- Cuando era más pequeña_____

43- Me hace sufrir (3)_____

_____

44- Fracasé (3)_____

45- Las mujeres_____

46- Necesito (3)_____

47- Odio (3)_____

_____

48- Me gustaría cambiar de mi misma (3)_____

_____

Ejercicio 1.

Objetivo: **Expresar y ejercitar la asertividad**

Cuestionario sobre Asertividad

Marque en la columna que aparece a la derecha si usted hace o no las siguientes conductas:

	SI	**NO**
1. Cuando un amigo o vecino le pide un favor que usted no quiere hacer, puede usted rehusarse?	___	___
2. Puede usted aceptar ser criticado	___	___
3. Si usted no entiende lo que una persona le esta diciendo puede insistir en que le explique de nuevo?	___	___
4. Cuando usted necesita ayuda, le es facil pedirsela a otra persona?	___	___
5. Si no esta de acuerdo con la atención que se le esta dando puede reclamar por ello?	___	___
6 Es capaz de admitir errores y pedir disculpas?	___	___
7. Si se siente lastimado por algo que un amigo/a hace o dice puede decirselo sin sentirse avergonzado?	___	___
8. Encuetra fácil comunicarse con su familia ?	___	___
9. Si compra por error algo que no desea o está dañado, es capaz de devolverlo o hacer un reclamo?	___	___

El cuestionario se corrige en función de calcular que la mayor cantidad de SI denotan mayor ASERTIVIDAD y la mayor cantidad de NO menor asertividad.

Ejercicio 2.

Objetivo: Practicar estrategias asertivas

Para ayudar al niño, niña o adolescente a adquirir los hábitos y estrategias de respuesta asertiva se puede realizar el siguiente ejercicio en una sesión individual:

Describir clara y concretamente los comportamientos que el niño, niña o adolescente necesitas mejorar, por ejemplo: "Decirle a X. que no quiere acompañarlo". Elaborar una lista con todas las situaciones en las que necesita ser más asertivo.

Valorar en una escala imaginaria que va del 0 al 10 el grado de dificultad que les supone afrontar asertivamente esas situaciones que han descrito en su lista. Ordenar la lista desde la situación de menor dificultad a la de mayor.

Escoger y empezar por la de menor dificultad y escribir las respuestas asertivas que les gustaría practicar en esta situación. Si no se les ocurre ninguna, deben imaginarse a una persona asertiva ante la misma situación, ¿Qué le diría?, ¿ Cómo se comportaría?.

Ensayar estas respuestas asertivas. Practicar en la realidad la situación elegida. Cuantas más veces las puedan repetir, más adiestramiento asertivo estarán alcanzando.

Este ejercicio debe tener el acompañamiento y seguimiento del psicólogo/a.

Técnicas de Relajación

Ejercicio 1:

Objetivo: Lograr la disminución de tensiones
Duración: 15-20 minutos
Recursos: CD música relajación, grabadora

Procedimiento:

1. Explicar al grupo los objetivos del ejercicio.
2. Se plantea que deben seguir las indicaciones del facilitador/a, prestar atención a la música que se tiene de fondo.
3. Dar las orientaciones siguientes:

"Nos pondremos todos/as comodos/as y realizaremos el siguiente ejercicio de respirar y exhalar, respirando mucho aire y despacio sacándolo lentamente por la boca"

Se inicia con el grupo repitiendo el ejercicio cinco veces con los ojos cerrados.

4. Combinar el ejercicio de respiración y exhalación con el cuerpo, usando la tensión y distensión muscular.

"Respiramos lenta y profundamente apretamos nuestros brazos y manos... exhalamos y aflojamos".

Respiramos lentamente apretamos nuestras piernas y dedos de los pies...exhalamos y aflojamos.

"Respiramos lenta y profundamente apretamos nuestro estómago... exhalamos y aflojamos".

"Respiramos lenta y profundamente apretamos nuestro cara... exhalamos y aflojamos".

"Respiramos lenta y profundamente tensamos todo el cuerpo, retenemos... exhalamos y aflojamos todo el cuerpo".

Sientan el bienestar general de su cuerpo y de su mente.

Dejar por unos dos minutos la música y pedirles que abran lentamente los ojos.

Ejercicio 2:

Respiración Controlada y Relajación.

Objetivo: Lograr la disminución de tensiones
Duración: 15-20 minutos
Recursos: CD música relajación, grabadora

Procedimiento:

1. Explicar al grupo los objetivos del ejercicio.
2. Se plantea que deben seguir las indicaciones del facilitador/a, prestar atención a la música que se tiene de fondo.
3. Dar las orientaciones siguientes:

Se realizara un ejercicio que les permitirá controlar su ansiedad y relajarse. Poner música instrumental de fondo.

Busca un lugar tranquilo, donde no te vayan a interrumpir y reserva media hora para ti. Puedes sentarte en un lugar cómodo o acostarte; si quieres ponte una música suave, tranquila; cierras los ojos y empiezas a sentir tu respiración, cómo entra y sale el aire. Intenta bajarlo hasta el estómago y llenar luego el pecho. Observa, y cuando tengas tu propio ritmo empieza a contar respiraciones de uno a diez, unas cuantas veces intentando ralentizar la cuenta... Vas tomando sensación de tu cuerpo y empiezas a pararte en cada zona.

Toma sensación de los pies... siente las piernas detenidamente... el peso... el calor, el contacto de la piel con la ropa, déjate llevar por tus sensaciones, toma después sensación de tus caderas... la zona genital... los glúteos... deja que tu respiración se profundice, llega hasta la parte baja del tronco... siente la parte baja de la espalda... deja que los hombros caigan... siente los brazos, abandónalos a su peso... toma de nuevo sensación de tu respiración... siente el cuello... la cabeza... siente la cara... explora cada una de sus partes... déjate respirar...

Pon el pensamiento al servicio de la sensación y si alguno aparece simplemente déjalo pasar y vuelve de nuevo, tantas veces como haga falta sentir…....

Evaluar el ejercicio preguntando:

- Que les pareció el ejercicio?
- Lograron seguir las indicaciones?

- Que aprendieron con el ejercicio?

Técnicas de Visualización:

Ejercicio 1.

Visualización camino de la playa.

Objetivo: Lograr la disminución de tensiones
Duración: 15-20 minutos
Recursos: CD música relajación, grabadora

Procedimiento:

1. Explicar al grupo los objetivos del ejercicio.
2. Se plantea que deben seguir las indicaciones del facilitador/a, prestar atención a la música que se tiene de fondo.
3. Dar las orientaciones siguientes:

Estoy acostado/a con los ojos cerrados..... Me voy alejando de los ruidos y exigencias cotidianas, comienzo a visualizarme con todo tipo de detalles descendiendo por un camino que desemboca en la playa..... Me veo recorriendo el camino..... hace un día cálido, el sol me calienta y la sensación es agradable..... Una fresca brisa en mi frente me refresca..... Siento como los pies se hunden levemente en la arena caliente y me gusta, es una sensación agradable, muy agradable..... Desde aquí puedo mirar al horizonte, veo el azul del mar..... Veo el azul del cielo..... tengo la sensación de estar rodeado de azul, un azul que me relaja y me llena, me invade y me sosiega..... Percibo los olores salobres del mar, de la arena, escucho el sonido del viento al filtrarse entre las hojas de unos árboles cercanos..... Me tumbo en la arena caliente y me relaja, los granos de arena comunican su calor a mi espalda y disuelven la tensión como el azúcar se disuelve en agua caliente..... El cielo azul, el mar azul me relajan..... El sonido del viento entre las hojas me relaja..... El sonido de las olas me relaja..... Siento la relajación y la calma..... Me permito permanecer en este estado unos momentos y me preparo para abandonar el ejercicio..... Regreso al salón, y tomo conciencia del estado de relajación en que me encuentro, me doy cuenta que puedo volver a esta playa interior a relajarme cuando lo desee, se que mi imaginación es una fuente de calma y de paz.

Ejercicio 2.

Visualización tensión – distensión.

Objetivo: Lograr la disminución de tensiones
Duración: 15-20 minutos
Recursos: CD música relajación, grabadora

Procedimiento:

1. Explicar al grupo los objetivos del ejercicio.
2. Se plantea que deben seguir las indicaciones del facilitador/a, prestar atención a la música que se tiene de fondo.
3. Dar las orientaciones siguientes:

Estoy acostado/a con los ojos cerrados..... Me voy alejando de los ruidos y prisas cotidianas..... Visualizo mi cuerpo como si lo estuviera mirando frente a un espejo..... Hago un recorrido por el explorando las zonas en que hay más tensión..... Hago un mapa de la tensión corporal..... Y también de las zonas que siento con claridad y aquellas que apenas percibo, estas últimas coincidirán casi siempre con zonas tensas..... Le otorgo el color rojo a las zonas de tensión y un color azul a las zonas que siento relajadas, confecciono así un mapa en color que muestra los territorios tensos y relajados de mi cuerpo..... A partir de este instante comienzo a visualizar que con cada respiración entra un aire azul, limpio, puro, relajante..... Conforme el aire azul penetra en mi organismo relaja mi cuerpo, la tensión comienza a disolverse..... Con cada espiración sale un aire rojo, la tensión se va, se disuelve..... Entra un aire azul, relajante..... Expulso un aire rojo y con el se va toda la tensión y las impurezas de mi organismo..... Entra un aire azul, relajante..... Expulso un aire rojo y con el se va toda la tensión y las impurezas de mi organismo..... Siento la relajación y la calma..... Me permito permanecer en este estado unos momentos y me preparo para abandonar el ejercicio..... Regreso a mi habitación, y tomo conciencia del estado de relajación en que me encuentro, me doy cuenta que puedo volver a este ejercicio para relajarme cuando lo desee, se que mi imaginación es una fuente de calma de tranquilidad y de paz.

E*jercicio 3.*

Objetivo: ***Trabajar sentimientos hacia la persona que ha causado algún daño al niño, niña o adolescente.***

Duración: 30 minutos
Recursos: CD música relajación, grabadora

Procedimiento:

"Imaginémonos que estamos entrando a un salón grande en donde hay una gran pantalla, entran y se sientan, están sentadas un rato, se levantan y caminan hacia la pantalla, se detienen frente a ella, levantan un pie y cruzan la pantalla, al cruzarla ven un campo, imagínenselo verde, lleno de flores, árboles, nubes, pájaros ríos, todo lo que se quieran imaginar, van caminando, caminan y caminan, al fondo hay una gran montaña, siguen caminando y se dirigen hacia la montaña, llegan y al pie de la montaña esta la entrada a una cueva, la cueva esta oscura, pero ustedes van a entrar a esa cueva, aun no han entrado se están preparando para entrar, agarren algo que les pueda ayudar a defenderse, ahora van a entrar a la cueva, entren, caminen, sigan caminando, de pronto ven a alguien sentado, es una persona a la que ustedes no quieren, que les ha hecho mucho daño, allí esta esa persona pero ustedes están protegidas, que sienten al verla?, esa persona está allí, pero ya no puede hacerles daño, ustedes llevan algo para protegerse Pónganse en contacto con sus sentimientos, vean a esa persona qué están sintiendo hacia esa persona?. Ahora retrocedan, caminen hacia la salida, aún traen el objeto para protegerse, siguen caminando hasta salir de la cueva, nuevamente cruzan el campo verde, véanlo, sigan caminando hasta llegar a la pantalla, crúcenla y vuelvan nuevamente al salón, atrás quedó todo lo que vieron, ahora lentamente abran sus ojos".

Una vez finalizado el ejercicio se realiza una reflexión. Para lo cual se puede utilizar las siguientes preguntas:

- ***Lograron ponerse en contacto con sus sentimientos?***
- ***Qué sentimientos experimentaron?***
- ***Como se siente ahora que ha finalizado el ejercicio?***

Grupos de Autoayuda con niños, niñas y adolescentes:

1. Grupo de autoayuda con varones victimas de violencia y que ejercen violencia
2. Grupo de reflexión en machismo violencia y género con varones
3. Grupo de autoayuda con niñas sobrevivientes de violencia, abuso sexual y explotación sexual comercial (realizado con niñas y con niñas madres)

1. GRUPO DE AUTOAYUDA CON VARONES VICTIMAS DE VIOLENCIA Y QUE EJERCEN VIOLENCIA

OBJETIVOS GENERALES:

- Brindar un espacio terapéutico que le permita a los jóvenes expresar sus vivencias de violencia.
- Brindar herramientas terapéuticas que le permitan a los jóvenes disminuir sus conductas violentas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Sensibilizar a los jóvenes acerca de los efectos que conllevan las conductas violentas.
- Desarrollar en los adolescentes estrategias para identificar y disminuir sus conductas violentas.
- Brindar soporte emocional a aquellos jóvenes que han sido victimas y/o que ejercen algún tipo de violencia.

METODOLOGÍA:

El grupo de autoayuda esta dirigido a adolescentes victimas y/o que ejercen algún tipo de violencia y es facilitado por dos compañeros Psicólogos.

Se trabaja con un máximo de 13 adolescentes en sesiones cerradas con una duración de 2 horas aproximadamente. En cada una de las sesiones se promueve la confidencialidad y respeto a lo trabajado.

El grupo consta de 12 sesiones previamente estructuradas, en las cuales se trabajan cinco fases, que ha continuación se describen:

FASE I: EMPATIA Y COHESIÓN GRUPAL

En esta fase se establece un ambiente de raport, confianza e intimidad entre los participantes y facilitadores. Se trabaja en dos sesiones.

Sesión 1: Presentación de los participantes, definición de objetivos, metodología y reglas del juego que prevalecerán en el grupo.

Sesión 2: Expectativas de los participantes. Dinámicas de Integración Grupal.

FASE II: El AUTOCONOCIMIENTO.

Aquí se aborda el conocimiento de sí mismo, cualidades y aspectos por mejorar. Se trabaja en dos sesiones.

Sesión 3: Autoestima. Parte 1

Sesión 4: Autoestima. Parte 2

FASE III: CONOCIENDO ACERCA DE LA VIOLENCIA.

Se abordan los conocimientos del grupo sobre la violencia en general. Se trabaja en dos sesiones.

Sesión 5: Tipos de Violencia

Sesión 6: Tipos de violencia que han ejercido los jóvenes.

e) FASE IV: RECONSTRUCCIÓN DE LOS HECHOS VIOLENTOS

En esta fase se trabaja el mal uso del poder y los mandatos sociales que influyen en el desarrollo de conductas violentas. Cuatro sesiones.

Sesión 7: El poder y Los Juegos Infantiles

Sesión 8: Efectos que produce la violencia

Sesión 9: Los Mandatos Sociales

FASE V: DESARROLLO DE NUEVAS ESTRATEGIAS PARA DISMINUIR LA VIOLENCIA

En esta última fase se abordan los sentimientos de cambio y el desarrollo de estrategias para disminuir las conductas violentas y se exploran las metas o proyecciones futuras. Se trabaja en cuatro sesiones.

Sesión 10: Galería del Hombre Deseado.

Sesión 11: Violencia y Asertividad.

Sesión 12: Estrategias Aprendidas. Evaluación y Cierre del grupo.

2. GRUPO DE REFLEXIÓN EN MACHISMO VIOLENCIA Y GENERO CON VARONES

OBJETIVOS DEL GRUPO:

- Contribuir a la desarticulación del machismo y la construcción de propuestas de ser hombres, basada en principios de equidad de género, justicia y solidaridad.
- Prevenir las expresiones de violencia Intrafamiliar, violencia sexual, física y psicológica entre nuestros jóvenes.
- Romper algunos esquemas sociales e impulsores de violencia en contra de las mujeres.

METODOLOGÍA:

El modelo de evaluación en el que se fundamenta esta guía es de la educación popular. Es facilitado por dos compañeros Psicólogos, que pueden ser un varon y una mujer.

Se trabaja con un máximo de 20 adolescentes en sesiones abiertas con una duración de 2 horas aproximadamente. En cada una de las sesiones se promueve la confidencialidad y respeto a lo trabajado.

Las temáticas están presentadas de manera lógica y sencilla para permitir una mejor compresión por parte los participantes.

Son un total de 14 sesiones de reflexión previamente diseñadas, las cuales se describen a continuación:
Sesión 1: Presentación del grupo de Reflexión.
Sesión 2: Creación de las Reglas del Juego.
Sesión 3: De donde viene nuestro Machismo?

Sesión 4: División Sexual del Trabajo.
Sesión 5: Un asunto de familia o "Hasta en las mejores Familias"
Sesión 6: Machismo y Religión
Sesión 7: Genero y Desarrollo Personal.
Sesión 8: Violencia Domestica.
Sesión 9: Violencia de Genero.
Sesión 10: Violencia entre Hombres.
Sesión 11: Poder de Dominio y Control.
Sesión 12: Machismo y Violencia Social.
Sesión 13: Machismo y Amor.
Sesión 14: Evaluación y Cierre.

3. GRUPO DE AUTOAYUDA CON NIÑAS SOBREVIVIENTES DE VIOLENCIA, ABUSO SEXUAL Y EXPLOTACIÓN SEXUAL COMERCIAL.

f) OBJETIVOS DEL GRUPO:

- Brindar un espacio terapéutico que le permita a las jóvenes expresar sus vivencias de violencia.

- Facilitar un proceso de ayuda psicoterapéutico entre adolescentes victimas de Violencia, Abuso Sexual y E.S.C., que les permita afrontar la superación del trauma optimizando sus recursos internos, habilidades y apoyo social.

METODOLOGÍA:

El Grupo de Autoayuda esta dirigido a Adolescentes Sobrevivientes de Violencia, Abuso Sexual y ESC. Es dirigido por dos personas (facilitadora y cofacilitadora) de profesión Psicólogas.

Se trabaja en sesiones cerradas con una duración de 2 horas aproximadamente. En cada una de las sesiones se promueve la confidencialidad y respeto a lo trabajado.

El grupo consta de 12 sesiones previamente estructuradas, en las cuales se trabajan cuatro fases, que ha continuación se describen:

g) FASE I: Empatía y Cohesión Grupal

En esta fase se establece un ambiente de raport, confianza e intimidad entre las participantes y facilitadoras.

Objetivos:

- Generar un ambiente de seguridad y solidaridad a lo interno del grupo que facilite a las participantes crear una relación de confianza entre ellas.
- Propiciar entre las participantes un clima de confianza, de pertenencia al grupo y mecanismos de comunicación asertivos entre las participantes.
- Garantizar una relación terapéutica respetuosa y solidaria.

Se trabaja en cuatro sesiones.

Sesión 1: Presentación de las participantes, definición de objetivos, metodología y reglas del juego que prevalecerán en el grupo.

Sesión 2: Expectativas de las participantes. Dinámicas de Integración Grupal.

Sesión 3: Empatía y Cohesión Grupal.

Sesión 4: Confianza y Cohesión Grupal

FASE II: Elaboración del Hecho Traumático.

Aquí se aborda el fenómeno de la Violencia en general, tomando en cuenta los patrones de conducta, para reelaborar las situaciones de violencia vividas.

Objetivos:

- Contribuir a que las adolescentes se enfrenten al dolor, ubiquen sus sentimientos y confusiones, integren nuevos elementos cognoscitivos y efectúen una elaboración que les permita una lectura objetiva del hecho y se sientan con el derecho a vivir plenamente.
- Reelaborar pensamientos, sentimientos y emociones en relación al abuso sexual vivido, que permitan dar paso a su reconstrucción personal y autorrealización.

Se trabaja en cuatro sesiones.

Sesión 5: Violencia Intrafamiliar.

Sesión 6: Violencia Sexual. (Abuso Sexual y Explotación Sexual Comercial).

Sesión 7: Mitos y Estereotipos de la Violencia Intrafamiliar y Violencia Sexual.

Sesión 8: Daños que causa la Violencia en las adolescentes. Descargar rabia contra el agresor.

FASE III: Reconstrucción y Empoderamiento.

En esta fase se exploran los sentimientos de las participantes para empoderarlas de sus derechos, reconociendo y valorando sus capacidades internas.

Objetivos:

- Clarificar y ejercitar sus recursos y fortalezas internas y de apoyo social.
- Potenciar las habilidades y capacidades de las participantes, que favorezcan su desarrollo personal, la comunicación y las relaciones con ellas mismas y su entorno.
- Desarrollar alternativas de relaciones constructivas y prepositivas que incidan en su bienestar y en los que la rodean.

Se trabaja en dos sesiones.

Sesión 9: Conocer qué es la Autoestima.

Sesión 10: Desarrollar la Autoestima en las adolescentes pertenecientes al grupo. Contribuir a la mejora de la Autovaloración.

FASE IV: Desarrollo de nuevas estrategias para enfrentar la vida de una manera positiva y saludable.

En esta última fase se motiva a llevar a la práctica lo aprendido y compartido en el grupo, promoviendo trazarse nuevos proyectos de vida.

Objetivos:

- Facilitar la identificación de estrategias de afrontamiento efectivas en las adolescentes que propicien su desarrollo.
- Propiciar el desarrollo de habilidades sociales y fortalecimiento de recursos internos que le permitan adquirir mayor confianza en si mismas y en sus relaciones y disponer de elementos de cuidado personal.

Se trabaja en dos sesiones.

Sesión 11: Derechos que tiene las adolescentes y como empoderarse de ellos. Proyecto de Vida.

Sesión 12: Práctica de las Habilidades Desarrolladas. Evaluación y Cierre del Grupo.

TRABAJO SOCIAL

El área de Trabajo Social, se origina en Casa Alianza como un apoyo al trabajo del educador, brindando atención a los niños y niñas que requieren de un soporte emocional, ya sea individual o grupal. Este acompañamiento ha estado presente en Casa Alianza desde su inicio.

En este sentido, el área de Trabajo Social brinda un acompañamiento constante durante todo el proceso de atención integral que se le brinda al niño, niña y adolescente, esto permite un proceso de identificación del niño hacia el profesional de esta área.

Los(as) Trabajadores Sociales se integran con los niños, niñas y adolescentes sin adoptar un distanciamiento emocional, escuchando activamente, evitando imponer ideas, ofreciendo gradualmente responsabilidades acorde a los indicadores de proceso individuales, esto permite que sean identificados como parte integral durante las diferentes etapas del proceso de atención.

Objetivo General

Facilitar un proceso de atención integral apoyado en un acompañamiento constante, dentro de un espacio residencial que permita el desarrollo de destrezas y capacidades para un desempeño social saludable.

ACTIVIDADES QUE SE REALIZAN DESDE EL AREA DE TRABAJO SOCIAL

1. Interacción de manera práctica y lúdica.
2. Elaboración de entrevista social y familiar.
3. Seguimiento y acompañamiento en los procesos educativos y de capacitación.
4. Elabora informes sociales para otras instituciones.
5. Brinda talleres de orientación vocacional.
6. Propone opciones escolares y de capacitación laboral gestionando matrículas y documentación necesaria con apoyo legal.
7. Establece, desarrolla y sostiene coordinaciones interinstitucionales adecuadas para el beneficio de los niños, niñas, adolescentes y sus familias, en su proceso de reinserción familiar, social y laboral.
8. Investiga, documenta y sistematiza las experiencias.
9. Propone y desarrolla actividades de integración en la comunidad y la familia.
10. Propone y acompaña las actividades de servicio social de los residentes y ex - residentes.
11. Promueve y participa en la ejecución de diversas estrategias para lograr la reinserción social, educativa y laboral de los residentes, ex residentes, en la familia y la comunidad.

12. Aporta desde su área elementos para el Plan de Vida.

Población

Se atiende a niños, niñas y adolescentes entre las edades de 12 a 18 años, que dependen de la calle para su supervivencia, que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad social, han sido víctimas de diversos tipos de violencia, que son o han sido usuarios de drogas y que aceptan voluntariamente la opción de integrarse a un proceso de atención psicopedagógico de carácter residencial.
El proceso de ingreso de un niño, niña y/o adolescente se realiza a través del área de Trabajo Social, en aquellos casos cuando el solicitante:

- Se presenta solo o en compañía de un familiar.
- Esta siendo remitido por una Institución Gubernamental (Policía Nacional, Juzgado de Adolescentes, Ministerio de la Familia, etc) o de la Sociedad Civil.

Esta evaluación se hace por medio de una entrevista directa con el niño, niña o adolescente para identificar algunos aspectos relevantes de su situación actual:
Datos Generales

Motivo de Ingreso (problemática)

Recursos familiares,
Nivel de disposición del niño, niña o adolescente hacia un proceso de atención residencial, en este momento procedemos a brindar una breve descripción de los objetivos del programa, las reglas de comportamiento, así como nuestra política de puertas abiertas.

Una vez identificada la situación actual del niño, niña o adolescente, es posible decidir su ingreso al Servicio Residencial de Casa Alianza (Hogar Hilton u Hogar de Niñas Madres según sea el caso). En este sentido se solicita la valoración especializada de las áreas de Psicología o Adicciones en los casos de niños, niñas o adolescentes víctimas de Abuso, Explotación Sexual Comercial o Trata; y en aquellos casos donde se manifiesta un alto consumo de Drogas.

Será de acuerdo a la información recopilada en esta valoración que se concretará de manera definitiva el ingreso, la Canalización o el inicio de un proceso de Pre comunidad.

Se opta por una Canalización en situaciones donde:
Por las características específicas de la problemática presentada por el niño, niña o adolescente, Casa Alianza no cuenta con los recursos especializados para brindarle la atención necesaria.

En los casos de acompañamiento la entrevista también se realiza al acompañante del niño, niña o adolescente, esto con el objetivo de ampliar y corroborar la información

proporcionada por el menor, de manera que se pueda contar con toda la información necesaria que permita tomar la mejor decisión para el niño, niña o adolescente.

Remisión del Ministerio de la Familia

Como parte de la coordinación establecida con la Dirección de Protección Especial de la República se he establecido la participación de Casa Alianza en el Sistema de Referencia y Contrarreferencia (ver anexos), dicho sistema permite la resolución pronta y ágil en casos de vulnerabilidad social de niños, niñas y adolescentes minimizando los procesos protocolarios en pro del interés superior del niño.

Lamentablemente dicho sistema se limita a los Departamento de Managua, Tipitapa y Ciudad Sandino, sin embargo esto no impide la remisión de casos procedentes de otras zonas del país.
La valoración requerida para el ingreso de un niño, niña o adolescente referido por el Ministerio de la Familia, contempla:
Envío anticipado de informe psicosocial para su previa valoración.
Entrevista directa con el niño, niña o adolescente.
Valoración por responsable de Salud Integral e Inclusión Social.

Remisión de los Juzgados

Esto corresponde a los convenios estratégicos que Casa Alianza viene estableciendo en pro de la Defensa de los derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, el cual contempla los siguientes acuerdos:

Envío anticipado de informe psicosocial para su previa valoración.
Entrevista directa con el niño, niña o adolescente.

El tiempo de permanencia de un joven en Casa Alianza, va a depender de la calidad del proceso que el joven lleve (participación en las diferentes actividades, cumplimiento de reglas y estructura en el hogar, respeto, etc). El no cumplimiento de estas será motivo para informar a los juzgados correspondientes y solicitar el retiro del joven de nuestras instalaciones.

Todos los jóvenes remitidos por los juzgados serán incluidos en un Programa de Servicio Social Comunitario a lo interno de Casa Alianza, que incluye su participación en las áreas de Jardinería, Cocina, Mantenimiento.

Los juzgados deberán extender un documento que identifique a cada uno de los familiares que serán autorizados para realizar visitas al joven, como medida de seguridad.

Casa Alianza es un centro de Puertas Abiertas, lo que significa que no es posible mantener a ningún adolescente y/o joven en contra de su voluntad, por lo cual, el abandono voluntario del joven de su proceso en nuestra institución será notificado inmediatamente al juzgado correspondiente.

Los juzgados realizarán el seguimiento mensual (visitas) para mantenerse informado del proceso del joven, por nuestra parte realizaremos un informe de avance con toda la información solicitada.

Remisión de otras Organizaciones No Gubernamentales

Implica el previo establecimiento de coordinaciones que a lo largo de todos estos años ha logrado mantener y consolidar con Instituciones como Asociación Quincho Barrilete, Mary Barreda, Fundación Nicaragua Nuestra, etc.

El Ingreso

Una vez decidido el ingreso del niño, niña o adolescente se realiza la apertura, llenado y codificación del expediente (ver anexo), para luego iniciar con el proceso de acompañamiento: presentación de los educadores y recorrido por las instalaciones de las Residencias.

Es sumamente importante recibir al niño/a o adolescente de nuevo ingreso y/o reingreso, de una manera cálida, afectiva y ágil, que permita que se sienta desde un primer momento en confianza, a gusto y aceptada.

Como Proyección en esta área para este nuevo año fiscal, se pretende aplicar una entrevista integral (ver anexos) que permita conocer la situación del niño, niña y adolescente, para la elaboración y ejecución de un adecuado Plan de Vida.

En un máximo de cinco días hábiles se lleva a cabo la asignación del educador que a partir de ese momento será el encargado de brindar el acompañamiento necesario durante su proceso en Casa Alianza. Esta designación se notifica a través de la Bitácora de los Hogares y toma en consideración las características del niño, su problemática, características y perfil profesional del educador.

El educador asignado le hace saber al niño sus derechos y responsabilidades dentro y fuera de Casa Alianza; él (ella) es la persona a la cual acudirá el niño(a) o adolescente siempre que necesite algo sea material o cuando simplemente desee hablar de sus sentimientos.

El equipo de Trabajo Social es el encargado de dar a conocer a los educadores las Herramientas Metodológicas utilizadas en el proceso psico educativo de los niños, niñas y adolescentes:

Plan de Vida
El Plan de Vida es un instrumento metodológico que sirve para desarrollar las pontecialidades y cualidades de cada uno de los niños y niñas atendidos. Busca alcanzar los objetivos y metas propuestas conjuntamente con los niños y niñas por medio de diferentes actividades.

Al iniciar un Plan de Vida, los educadores se enfrentan con una serie de limitantes, como son: Desconocimiento del niño (a), rechazo del niño a la gente adulta, desconfianza, temor que le provoca estar en un lugar diferente y desconocido, por lo tanto, el educador debe contar con ciertas herramientas que pueden ser de mucha utilidad para lograr un acercamiento con los niños, tales como:

Relación Empática.
Reconocer lo que anda mal: se debe pensar en el problema total y luego reducirlo a sus partes.
El siguiente es un listado de algunas de las habilidades que el educador puede desarrollar conjuntamente con el niño (a) para la resolución de sus problemas:

Iniciar una conversación.
Escuchar.
Pedir ayuda.
Expresar afecto.
Expresar el enojo.
Responder a los sentimientos de los demás.
Seguir instrucciones.
Responder al fracaso.
Responder a la persuasión.
Responder a mensaje contradictorio.
Responder a una queja.
Concentrarse en una tarea.
Tomar decisiones.
Autocontrol.
Tener confianza en si mismo.

Características del Plan de Vida
Es claro, concreto.
Es factible, realista.
Se estructura en base a toda la información recopilada en los abordajes realizados por las diferentes áreas.

Una forma de trabajar los cambios de conducta y desarrollar nuevas habilidades es la implementación de un Aprendizaje Estructurado.

Consta de cuatro procedimientos:

1) Descripción de la Conducta: Establecer claramente que conducta o habilidad se desea modificar o adquirir.
2) Ensayo de la Conducta: permite al niño o niña, modificar o adquirir su comportamiento o habilidad.
3) Retroalimentación del comportamiento: Es la orientación y guía para fortalecer el esfuerzo y empeño que el niño o niña esta poniendo.
4) Transferencia de la conducta: Aplicación de la conducta aprendida en las situaciones cotidianas.

Todo este proceso psicopedagógico se lleva a cabo en los espacios diseñados para este fin, como lo son las recepciones.

El Plan de vida se auxilia de ciertos instrumentos para su ejecución

Formato de Monitoreo de Plan de Vida.

Permite al educador un eficaz seguimiento al proceso del niño, niña o adolescente.
Representa la base para la elaboración de un Plan de Tratamiento efectivo.
Su estructuración tiene como fundamento la información y la participación activa del niño, niña o adolescente.

A la par de esto se realizan de manera semanal: Despachos que son espacios de retroalimentación entre los educadores asignados y el área de Trabajo Social para:

Informar a los educadores acerca de las Herramientas Metodológicas con que se cuentan en este proceso de atención.
Descripción y utilización del Plan de Vida.
Brindar elementos funcionales a los educadores que permitan facilitar el proceso individual del los niños y niñas a su cargo.
Establecer lineamientos de atención individualizados.
Valorar constantemente del proceso del niño, niña o adolescente.

Inclusión Social

Como parte de este proceso, dentro de Casa Alianza se brinda a los niños, niñas y adolescentes que avanzan hasta el II y III Nivel la oportunidad de reiniciar su proceso educativo formal y/o vocacional, atendiendo a las necesidades e intereses de cada niño, niña y adolescente, y sobre todo considerando que para este momento los y las adolescentes han logrado:

Identificar Factores Protectores y de Riesgo en su proceso de cambio.
Identificar signos y síntomas que le permiten evitar las recaídas.

Desarrollar el conocimiento y la práctica de valores universales de convivencia para su crecimiento humano.
Participación activa en su Plan de Vida.
Poner en práctica constantemente el conocimiento adquirido en cuanto a actitudes y habilidades para la vida.
Participar en el mantenimiento adecuado de su estado de salud física, emocional y espiritual.
Plena participación del niño, niña adolescente en su proceso escolar, de capacitación y / o práctica laboral.

Se considera el acceso a la educación formal como un elemento indispensable para el desarrollo integral del niño, por lo tanto se le sensibiliza acerca de las relaciones existentes entre un mayor nivel de educación y un mejor nivel de vida, de manera tal que el niño vea en la educación un medio para conseguir una vida mas estable.

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

La línea de trabajo general del programa se realiza en dos grandes áreas:
De Gabinete.
De Campo.

Trabajo de Gabinete:

Se refiere a todo el trabajo de oficina o administrativo. Es decir:

1. Planificación semanal de actividades
2. Llenado de formatos correspondientes
3. Llenado de información en expedientes, en la actualidad a esto le continúa el llenado de información en un Formato de Registro, que consiste en una Tabla que contiene información actualizada de cada niño, niña y adolescente atendido de manera residencial y que permite la búsqueda ágil de datos como:
4. Nombre, Fecha de Nacimiento, Nivel Académico, Fecha de Ingreso, Motivo de Ingreso, Educador Asignado
5. Informes mensuales dirigidos a Ministerio de la Familia, estos hacen referencia a las atenciones brindadas por Casa Alianza a los niños, niñas y adolescentes durante cada mes, contienen información referente a la cantidad de Ingresos, egresos, reintegraciones ocurridas en el mes.
6. Realización de informes mensuales del área
7. Elaboración de informes para remisión de casos
8. Coordinaciones interinstitucionales para el beneficio de los niños, niñas, adolescentes y sus familias, en su proceso de reinserción familiar, social y laboral.
9. Elaboración de documentos para cualquier tramite (laboral, de servicio social, etc.)
10. Monitoreo de Expedientes (revisión de atenciones brindadas por las diferentes áreas, inclusión de escrituras de áreas y/o educadores)

Pago de mensualidades en cursos de capacitación

Trabajo de Campo:
Es la relación directa con niños, niñas, educadores(as), instituciones y personas que requieren información:

1. Atención Individual a Educadores para la supervisión de Planes de Vida
2. Atención Individual a niños, niñas y adolescentes en relación a la estructuración y participación en los Planes de Vida.
3. Atención individual en los procesos de inscripción en cursos, escuelas, seguimientos laborales y/o académicos.
4. Información a la Comunidad que solicita orientación respecto al ingreso o servicios que nuestra institución brinda.
5. Seguimiento y acompañamiento en los procesos educativos y de capacitación.
6. Establecimiento de opciones escolares y de capacitación laboral gestionando matrículas y documentación necesaria con apoyo legal.
7. Búsqueda de espacios de servicio social
8. Implementación del Manual de Habilidades Sociales

Hoja de Seguimiento Curso - Escuela

Nombre del niño: _____Fecha:_____

Escuela:_____

Centro de Capacitación:_____

Nombre del Maestro(a):_____

Evaluación Semanal

	Si	**No**	**Observaciones**
Asistió puntualmente			
Cumplió con las tareas			
Participó activamente			
Respeta a sus compañeros			
Respeta a sus maestros			
Faltó a clases y/o curso más de una vez, sin justificación			
Escapó de clases y/o curso más de una vez			
Presentación e Higiene			
Demostración de Liderazgo			
Participación en Actividades extra escolares			

Comentarios (Breve reseña de acontecimientos relevantes durante esta semana)

_____

_____

_____

_____

Sugerencias del Maestro

_____

_____

_____

_____

_____

Firma del Maestro(a)

LISTA DE EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES

Nombre y apellidos: _____
Edad: _____ Nivel en can: ____ Nivel academico: _____
Fecha de Aplicación: _____

INSTRUCCIONES

A continuación encontrarás una lista de habilidades que las personas usan en su vida diaria, señala tú respuesta marcando con una X uno de los casilleros que se ubica en la columna derecha, utilizando los siguientes criterio

N = NUNCA **RV = RARA VEZ** **AV = A VECES**
AM= A MENUDO **S = SIEMPRE**

Recuerda que: tú sinceridad es muy importante, no hay respuestas buenas ni malas, asegúrate de contestar todas.

HABILIDAD	N	RV	AV	AM	S
1. Prefiero mantenerme callado(a) para evitarme problemas.					
2. Si un amigo (a) habla mal de mi persona le insulto.					
3. Si necesito ayuda la pido de buena manera.					
4. Si una amigo(a) se saca una buena nota en el examen no le felicito.					
5. Agradezco cuando alguien me ayuda.					
6. Me acerco a abrazar a mi amigo(a) cuando cumple años.					
7. Si un amigo (a) falta a una cita acordada le expreso mi amargura.					
8. Cuando me siento triste evito contar lo que me pasa.					
9. Le digo a mi amigo (a) cuando hace algo que no me agrada.					
10. Si una persona mayor me insulta me defiendo sin agredirlo, exigiendo mi derecho a ser respetado					
11. Reclamo agresivamente con insultos, cuando alguien quiere entrar al cine sin hacer su cola					
12. No hago caso cuando mis amigos (as) me presionan para consumir alcohol.					
13. Me distraigo fácilmente cuando una persona me habla.					
14. Pregunto cada vez que sea necesario para entender lo que me					

dicen.					
15. Miro a los ojos cuando alguien me habla.					
16. No pregunto a las personas si me he dejado comprender.					
17. Me dejo entender con facilidad cuando hablo.					

N= Nunca, RV= Rara Vez, AV= A veces, AM= A menudo, S= Siempre

HABILIDAD	N	RV	AV	AM	S
18. Utilizo un tono de voz con gestos apropiados para que me escuchen y me entiendan mejor.					
19. Expreso mis opiniones sin calcular las consecuencias.					
20. Si estoy "nervioso(a)" trato de relajarme para ordenar mis pensamientos.					
21. Antes de opinar ordeno mis ideas con calma.					
22. Evito hacer cosas que puedan dañar mi salud.					
23. No me siento contento con mi aspecto físico.					
24. Me gusta verme arreglado (a).					
25. Puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta que estoy equivocado (a).					
26. Me da vergüenza felicitar a un amigo(a) cuando realiza algo bueno.					
27. Reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas.					
28. Puedo hablar sobre mis temores.					
29. Cuando algo me sale mal no sé como expresar mi cólera.					
30. Comparto mi alegría con mis amigos (as).					
31. Me esfuerzo para ser mejor estudiante.					
32. Puedo guardar los secretos de mis amigos (as).					
33. Rechazo hacer las tareas de la casa.					
34. Pienso en varias soluciones frente a un problema.					
35. Dejo que otros decidan por mí cuando no puedo solucionar un problema.					

36. Pienso en las posibles consecuencias de mis decisiones.					
37. Tomo decisiones importantes para mi futuro sin el apoyo de otras personas.					
38. Hago planes para mis vacaciones.					
39. Realizo cosas positivas que me ayudaran en mi futuro.					
40. Me cuesta decir no por miedo a ser criticado.					
41. Defiendo mi idea cuando veo que mis amigos(as) están equivocados (as).					
42. Si me presionan para ir a la playa escapándome del colegio, puedo rechazarlo sin sentir temor y vergüenza a los insultos.					

N= Nunca, RV= Rara Vez, AV= A veces, AM= A menudo, S= Siempre

¡GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

PASOS PARA LA CALIFICACIÓN E INTERPRETACION DEL LISTADO DE HABILIDADES SOCIALES

1. Se califica las respuestas del adolescente comparando con la hoja de las claves de respuestas

2. Se sumará las puntuaciones del número 1 al 12 correspondiente al área de Asertividad, se sumará desde la pregunta 13 al 21, referente al área de Comunicación; luego la suma del 22 hasta la pregunta 33 correspondiente al área de Autoestima y 34 al 42 correspondiente al área de Toma de Decisiones

3. Los puntajes obtenidos son llevados al cuadro de categorías de cada área para obtener su categoría

4. Se elaborará el perfil de diagnóstico del listado de las Habilidades Sociales por alumno (ver anexo)

5. Recuerden que los puntajes de que puntúen en la categoría de promedio en la suma total de las áreas serán interpretados como de personas que requieren consolidar e incrementar sus habilidades sociales. Las personas que puntúen en los niveles de

Promedio alto en el total serán consideradas como personas con adecuados habilidades Sociales y los que obtengan un nivel alto y muy alto serán considerados como personas competentes en las habilidades sociales. Por el contrario las personas que puntúen en la categoría como Promedio bajo, serán calificadas como personas con Habilidades Sociales muy básicas y que requieren de un mayor incremento para una mayor competencia. Y por último los que obtengan un nivel bajo y muy bajo, serán consideradas como personas con déficit de habilidades sociales (autoestima, comunicación, asertividad y toma de decisiones) lo cual puede ser considerado como un adolescente en riesgo.

CLAVE DE RESPUESTAS DE LA LISTA DE EVALUACIÓN DE LAS HABILIDADES SOCIALES

HABILIDAD	N	RV	AV	AM	S
1. Prefiero mantenerme callado(a) para evitarme problemas. *	5	4	3	2	1
2. Si un amigo (a) habla mal de mi persona le insulto. *	5	4	3	2	1
3. Si necesito ayuda la pido de buena manera.	1	2	3	4	5
4.Si una amigo(a) se saca una buena nota en el examen no le felicito*	5	4	3	2	1
5. Agradezco cuando alguien me ayuda.	1	2	3	4	5
6. Me acerco a abrazar a mi amigo(a) cuando cumple años.	1	2	3	4	5
7. Si un amigo (a) falta a una cita acordada le expreso mi amargura.	1	2	3	4	5
8. Cuando me siento triste evito contar lo que me pasa. *	5	4	3	2	1
9. Le digo a mi amigo (a) cuando hace algo que no me agrada.	1	2	3	4	5
10. Si una persona mayor me insulta me defiendo sin agredirlo, exigiendo mi derecho a ser respetado	1	2	3	4	5
11. Reclamo agresivamente con insultos, cuando alguien quiere entrar al cine sin hacer su cola *	5	4	3	2	1
12. No hago caso cuando mis amigos (as) me presionan para consumir alcohol.	1	2	3	4	5
13. Me distraigo fácilmente cuando una persona me habla. *	5	4	3	2	1
14. Pregunto cada vez que sea necesario para entender lo que me dicen.	1	2	3	4	5

15. Miro a los ojos cuando alguien me habla.	1	2	3	4	5
16. No pregunto a las personas si me he dejado comprender.*	5	4	3	2	1
17. Me dejo entender con facilidad cuando hablo.	1	2	3	4	5
18. Utilizo un tono de voz con gestos apropiados para que me escuchen y me entiendan mejor.	1	2	3	4	5
19. Expreso mis opiniones sin calcular las consecuencias. *	5	4	3	2	1
20. Si estoy "nervioso(a)" trato de relajarme para ordenar mis pensamientos.	1	2	3	4	5
21. Antes de opinar ordeno mis ideas con calma.	1	2	3	4	5
22. Evito hacer cosas que puedan dañar mi salud.	1	2	3	4	5
23. No me siento contento con mi aspecto físico. *	5	4	3	2	1
24. Me gusta verme arreglado (a).	1	2	3	4	5
25. Puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta que estoy equivocado (a).	1	2	3	4	5
26. Me da vergüenza felicitar a un amigo(a) cuando realiza algo bueno*	5	4	3	2	1
27. Reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas.	1	2	3	4	5
28. Puedo hablar sobre mis temores.	1	2	3	4	5
29. Cuando algo me sale mal no sé como expresar mi cólera.*	5	4	3	2	1
30. Comparto mi alegría con mis amigos (as).	1	2	3	4	5
31. Me esfuerzo para ser mejor estudiante.	1	2	3	4	5
32. Puedo guardar los secretos de mis amigos (as).	1	2	3	4	5
33. Rechazo hacer las tareas de la casa. *	5	4	3	2	1
34. Pienso en varias soluciones frente a un problema.	1	2	3	4	5
35. Dejo que otros decidan por mí cuando no puedo solucionar un problema. *	5	4	3	2	1
36. Pienso en las posibles consecuencias de mis decisiones.	1	2	3	4	5
37. Tomo decisiones importantes para mi futuro sin el apoyo de otras personas. *	5	4	3	2	1
38. Hago planes para mis vacaciones.	1	2	3	4	5
39. Realizo cosas positivas que me ayudaran en mi futuro.	1	2	3	4	5

40. Me cuesta decir no por miedo a ser criticado. *	5	4	3	2	1
41. Defiendo mi idea cuando veo que mis amigos(as) están equivocados (as).	1	2	3	4	5
42. Si me presionan para ir a la playa escapándome del colegio, puedo rechazarlo sin sentir temor y vergüenza a los insultos.	1	2	3	4	5

Nota: los asteriscos (*) son respuestas de valor inverso

CUADRO DE AREAS Y DE ITEMS

LISTA DE HABILIDADES SOCIALES	h) ITEMS
ASERTIVIDAD	i) 1 AL 12
COMUNICACION	**13 AL 21**
AUTOESTIMA	**22 AL 33**
TOMA DE DECISIONES	**34 AL 42**

CATEGORIAS DE LAS HABILIDADES SOCIALES

CATEGORIAS	**PUNTAJE DIRECTO DE ASERTIVIDAD**	**PUNTAJE DIRECTO DE COMUNICACIÓN**	**PUNTAJE DIRECTO DE AUTOESTIMA**	**PUNTAJE DIRECTO DE TOMA DE DECISIONES**	TOTAL
MUY BAJO	0 A 20	MENOR A 19	MENOR A 21	MENOR A 16	MENOR A 88
BAJO	20 A 32	19 A 24	21 A 34	16 A 24	88 A 126
PROMEDIO BAJO	33 A 38	25 A 29	35 A 41	25 A 29	127 A 141
PROMEDIO	39 A 41	30 A 32	42 A 46	30 A 33	142 A 151
PROMEDIO ALTO	42 A 44	33 A 35	47 A 50	34 A 36	152 A 161
ALTO	45 A 49	36 A 39	51 A 54	37 A 40	162 A 173
MUY ALTO	50 A MAS	40 A MAS	55 A MAS	41 A MAS	174 A MAS

Formato de solicitud de Partida de Nacimiento / Negativa

Datos Generales del Niño(a)
Nombre y apellidos del niño(a):

_____
Lugar y Fecha de Nacimiento:_____
Nombre del padre:_____
Nombre de la madre:_____

Area que Solicita: _____
Solicitado por:_____
Fecha de solicitud:_____
Recibido por:_____

Estado del Trámite

☐ Búsqueda en Registro: _____ No Encontrado _____ En Trámite

☐ Retirado del Registro en Fecha_____

☐ Entregado al área que lo solicitó en fecha _____

Observaciones

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Formato para la Promoción de I a II Nivel

Nombre del niño: _____

Fecha de Ingreso: _____ Fecha de Evaluación: _____

Nivel Actual: _____

Evaluado por: _____

Indicadores	Si	No	Por mejorar
Adecuado aseo personal			
Conoce y aplica los Principios			
Conoce y cumple las Reglas			
Conoce la Misión de Casa Alianza			
Participación y presencia en las actividades			
Ha recibido atención por las áreas			
Respeto a compañeros(as)			
Muestra Tolerancia			
Cuida su vocabulario			
Respeto a educadores(as)			
Cuida Sus Pertenencias			
Ha recibido atención de su asignado(a)			
Observaciones: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____			

_____ _____ _____

T. Social Asignado(a) Coord. del Hogar

Formato para la Promoción de II a III Nivel

Nombre del niño:_____

Fecha de Ingreso:_____ Fecha de Evaluación:_____ Nivel Actual:_____

Evaluado por:_____

Indicadores	Si	No	Por mejorar
Verbaliza sentimientos y emociones.			
Estabilidad dentro de la institución			
Hace reflexiones			
Cumple con sus tareas escolares			
Cuida sus útiles escolares			
Cuida y mantiene limpio su uniforme			
Cumple con su curso			
Identifica sus factores de riesgo y de protección			
Establece relaciones interpersonales positivas			
Muestra mejor manejo de conflictos (crisis)			
Muestra interés por el cuidado de su salud física y emocional			
Conoce y participa activamente en su Plan de vida			
Asume compromisos y responsabilidades			
Observaciones: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____			

_____ _____ _____

T. Social Asignado (a) Coord. del Hogar

VIH y Sexualidad

La sexualidad está presente a lo largo de la vida de todos los seres humanos, su desarrollo armónico es fundamental para la formación integral de la persona. Su finalidad es la relación humana, en tanto que contempla dimensiones comunicativas, afectivas, de placer y reproductivas, su desarrollo comprende aspectos biológicos, psicológicos y sociales.

La concepción de la sexualidad se asienta sobre la base de un conjunto de signos, símbolos, discursos, ideologías, moralidades, creencias, conocimientos, mitos y valores que prescriben como debemos manejar nuestra vida sexual, en lo concerniente a:

Lo femenino.	La familia.	El aborto.
Lo masculino.	Las relaciones sexuales.	La heterosexualidad.
La maternidad.	El noviazgo.	La homosexualidad.
La paternidad.	El embarazo.	El placer.
El matrimonio.	La anticoncepción.	El erotismo, entre otros.

Cómo manejemos nuestra sexualidad, va a estar también definida por los aspectos relacionados con las condiciones de vida en que nos desarrollamos (educación, salud, vivienda, trabajo, ambiente familiar, comunal, vínculos con pares, recreación, etc.).

Esta concepción muchas veces se desarrolla desde una lógica dualista; bastante limitada, que se debate entre lo bueno y lo malo, el mundo adulto y el mundo adolescente, lo moral y lo inmoral, ser mujer o ser madre. Lo cual restringe un desarrollo integral de la vida sexual de las personas y en ocasiones fomenta actitudes y conductas discriminatorias, estigmatizantes y violentas.

La adolescencia a menudo se caracteriza como un período de oportunidad y de riesgo, y el comportamiento de asumir riesgos se extiende a la sexualidad. La relación entre la conducta sexual del adolescente y otras preocupaciones más amplias son claras. Las conductas de riesgo tienen factores comunes interrelacionados, por ejemplo, las adolescentes que tienen un embarazo no deseado, generalmente practican el sexo sin protección.

El consumo de sustancias facilita en muchas ocasiones conductas sexuales de riesgo, lo que a su vez lleva a un aumento en la incidencia de embarazos no deseados e ITS, incluyendo el VIH/SIDA.

El término salud sexual implica un sentido de control sobre el propio cuerpo, un reconocimiento de los derechos sexuales y está fuertemente influenciado por las características psicológicas personales, tales como su autoestima y su bienestar emocional y mental (OPS, 2000), e incluye también el derecho a postergar y/o rechazar relaciones sexuales, particularmente si éstas pueden conducir a consecuencias negativas como un embarazo no deseado o una infección.

Adaptarse a los cambios sexuales y proteger su salud, incluyendo su salud reproductiva, es uno de los mayores retos de los adolescentes. Por lo cual se hace oportuno abordar en este periodo temas como la salud sexual y las inquietudes que expresan sobre la sexualidad. Mas aún cuando estos adolescentes han sido victimas de la violencia sexual y se hace necesario procurar un desarrollo psico- Sexual adecuado, en el sentido que tales experiencias negativas no les niegue las posibilidades de vivir una concepción positiva e integral de su sexualidad.

Breve historia del VIH-SIDA.

Desde 1981, cuando se diagnosticaron a las primeras personas con SIDA, 20 millones de adultos y niños han fallecido por la epidemia. El patrón de la propagación del virus ha cambiado mucho durante los 26 años que el virus está con nosotros. Antes, los hombres eran los más afectados, pero hoy se estima que las mujeres son más afectadas. Otro cambio importante es que los jóvenes son más afectados que antes; cada 15 segundos, una persona joven de entre 15 y 24 años contrae el VIH. [2]

Se estima que de los 2.1 millones de personas viviendo con VIH/SIDA en América latina y el caribe, 740,000 son jóvenes entre los 15 y los 24 años. Con casi 6,000 infecciones diarias ocurriendo en el mundo entre personas de 15 a 24 años, el VIH se ha convertido en una enfermedad de jóvenes.

[2] Informe anual de ONUSIDA; Diciembre 2006.

Prevenir nuevas infecciones es la clave para detener la pandemia del SIDA. Sin embargo, muchos niños, niñas y adolescentes no tienen acceso a información que les enseñe a protegerse. El acceso a la información es fundamental, pero no es suficiente para lograr cambios en comportamientos y actitudes de prevención frente a las ITS/VIH-SIDA. Es importante potenciar las habilidades de los adolescentes para enfrentar la vida y proteger su salud y bienestar.

Un elemento que no debemos obviar es lo referente a las mujeres y las niñas, las cuales enfrentan graves desventajas económicas, culturales y sociales, que incrementan aún más su vulnerabilidad ante los abusos sexuales y las probabilidades de ser victimas de la explotación sexual comercial, y por lo tanto las expone más a contraer una ITS o el VIH.

La idea de implementar la unidad de VIH-SIDA y Sexualidad en Casa Alianza Nicaragua, surge de la experiencia del equipo al percatarse del sin número de factores de riesgo ante las ITS y el VIH/SIDA a los que se exponen o son expuestos los niños, niñas y adolescentes que viven en la calle o que se encuentran en situación de riesgo, ó peor aún, muchos de ellos ya han sido violentados en su desarrollo psicosexual, victimas de abusos sexuales y/o explotados sexualmente.

A este panorama se suma las prácticas de riesgos que tienen en sus experiencias sexuales, que por lo general inician a una temprana edad. Exponiéndose además de los problemas ya mencionados (ITS/VIH-SIDA); a embarazos no deseados, abortos y otros aspectos que inciden negativamente en su salud sexual reproductiva y/o en su vida sexual posterior.

La Unidad de VIH/SIDA y Sexualidad es la encargada de trabajar lo relacionado al tema del VIH/SIDA, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), el abuso sexual, la explotación sexual comercial y la promoción de una sexualidad sana y responsable por parte de los niños, niñas y adolescentes que atendemos de forma residencial y no residencial, así como de la comunidad adolescente en general, sus objetivos se describen de la siguiente manera:

2.1. OBJETIVOS:

GENERAL:

Brindar ayuda y atención integral (psicológica, médica, y asistencial) a todos los niños, niñas y adolescentes de la calle y en situación de riesgo que viven con VIH y/o el SIDA.

ESPECIFICOS:

1. Brindar intervención de primer nivel (prevención) dirigida a niños, niñas y adolescentes de la calle o en situación de riesgo, compañeros de Casa Alianza y la comunidad adolescente.

2. Hacer control serológico de todos los niños, niñas y adolescentes que formen parte de la población atendida por Casa Alianza.

3. Brindar apoyo y atención integral a niños, niñas y adolescentes con VIH, en fase SIDA y/o aquellos que hallan sido victimas de Abuso sexual, Explotación Sexual Comercial y Trata de personas con fines sexuales.

2.2. CARACTERIZACION DE LA POBLACION ATENDIDA POR LA UNIDAD DE VIH-SIDA Y SEXUALIDAD.

Calle:

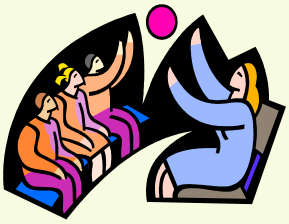
1. Inicio a edades muy tempranas de su vida sexual.
2. Sus prácticas sexuales son promiscuas.
3. No ponen en práctica los conocimientos sobre la prevención de las ITS y del VIH/SIDA o simplemente no los tienen.
4. Hay una presencia significativa de ITS en ellos/as.
5. Experiencias de abusos o explotación sexual a los cuales son sometidos o se involucran como alternativa de sobrevivencia en la calle.

Hogar Hilton:

1. Aproximadamente el 80% han iniciado una vida sexual activa, algunas de las adolescentes ya han tenido relaciones de pareja.
2. Los varones presentan en ocasiones comportamientos sexualizados, que son vistos como una forma de interactuar.
3. Una concepción sexista del noviazgo.
4. Las niñas manifiestan dificultades en el manejo y la expresión de sentimientos sobre el noviazgo y vivencias de pareja que han vivido.
5. La expresión de actitudes y conductas que reflejan la experiencia de abusos sexuales o de explotación sexual comercial.

Hogar de Niñas-Madres:

1. Tienen una vida sexual activa desde muy temprana edad.
2. Han tenido varias parejas sexuales.
3. Algunas ejercieron la prostitución como una estrategia de sobrevivencia o se vieron obligadas a realizarlo.
4. Están embarazadas o tienen niños pequeños con ellas.
5. Muchas de ellas han sufrido de algún tipo de abuso sexual.
6. Son mujeres sumisas ante el "poder" que ejercen contra ellas algunos hombres.



3.1. TALLERES DE PREVENCION.

CONCEPTO: Los talleres son actividades grupales donde un facilitador a través de distintas actividades (exposición, ejercicios individuales o grupales, dinámicas, etc.) desarrolla un tema con la finalidad de que los participantes adquieran conocimientos, habilidades y capacidades que le permitan un mejor bienestar físico, psicológico y social.

Los talleres de prevención de la unidad de VIH-SIDA y Sexualidad son desarrollados con los siguientes grupos metas:

TALLERES DE PREVENCION CON RESIDENTES.

En los hogares residenciales (Hilton – Niñas Madres) los talleres se realizan semanalmente según la planificación de actividades. El día y la hora es consensuada con coordinador/a de los hogares para su inclusión en la planificación.

En el hogar Hilton los talleres se desarrollan en dos grupos (varones y mujeres), alternándose las semanas. No obstante según el número de residentes presentes al momento del taller se pueden realizar de manera mixta.

OBJETIVO GENERAL: Que los niños, niñas y adolescentes tenga información científica y adopten medidas de prevención ante las Infecciones de transmisión sexual (ITS), el VIH-SIDA y la violencia sexual (abusos sexual y explotación sexual comercial). Y la promoción de una sexualidad sana y responsable.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Que los participantes adquieran conocimientos científicos de los temas desarrollados. Abordando mitos, actitudes y creencias erróneas.

2. Que los participantes conozcan e identifiquen factores de riesgos y factores de protección; y que concientes de la percepción de riesgo personal adopten medidas de prevención ante las ITS/VIH-SIDA y la violencia sexual.

3. Lograr la sensibilización ante: la aplicación de la prueba ELISA, la necesidad de una atención médica y/o psicológica, y la denuncia cuando sean objetos de violencia sexual.

4. Promover el desarrollo de una concepción integral de la sexualidad; basado en el respeto, la autoestima, la tolerancia y el amor.

PROCESO.

1. Se establece el temario de los talleres según la población a la cual van dirigido los talleres, ya sea el hogar Hilton o el hogar de niñas madres.
2. Preparación de materiales técnicos (TV, DVD, Grabadora, Datashow, Computadora, etc.) y didácticos (hojas con impresión de actividades y/o ejercicios, papelografos, pizarra acrílica, etc.) para el desarrollo del taller.
3. Comunicación con el responsable de turno para la reunión de los participantes.
4. Desarrollo del taller.
5. Reporte de la participación y de la conducta de los/as participantes al responsable de turno y/o escritura en bitácora sobre dichos aspectos.
6. Registro del taller en formato de registro de talleres en residencias y reintegración familiar.

TEMARIO DE TALLERES RESIDENCIALES.

1. Taller sobre VIH-SIDA (Concepto, Sistema Inmunológico, Formas de transmisión, Prevención y Evolución del VIH/SIDA).
2. Taller de sensibilización para la realización de la prueba diagnóstica Elisa.
3. Las infecciones de transmisión sexual (Qué son, Cómo se transmiten, Cómo se previenen, Cómo identificarlas).
4. Factores de riesgos y de protección ante las ITS y el VIH-SIDA.
5. Anatomía y fisiología sexual en la adolescencia (Cambios físicos y psicológicos).
6. Actitudes y conductas sexuales (identificación y análisis de conocimientos y creencias en torno a la masturbación, la primera relación sexual, embarazo, la virginidad, etc.).

7. Noviazgo y relaciones de pareja.
8. Responsabilidad sexual (Viviendo una sexualidad respetuosa y responsable).
9. Género y Formas adecuadas de interrelación con los compañeros/as.
10. Violencia sexual (Conceptos básicos, causas y clasificación).
11. Abusos sexuales (Conceptos, causas y prevención).
12. Explotación sexual comercial (Conceptos, causas y prevención).
13. Trata y trafico de niños, niñas y adolescentes con fines sexuales (Conceptos, causas y prevención).

TALLERES DE PREVENCION CON EXRESIDENTES.

La programación (temas y calendarización) de los talleres es establecida en consenso con el equipo de reintegración familiar. Los encuentros de exresidentes se realizan quincenalmente; los días sábados, con una duración de hora y media. Generalmente la unidad de VIH-SIDA y Sexualidad brinda entre 2-3 talleres en cada periodo (anual).

Objetivo General: Fortalecer los conocimientos y medidas de prevención de los/as adolescentes exresidentes ante las ITS/VIH-SIDA, la violencia sexual y el desarrollo de una sexualidad sana y responsable.

Objetivos específicos:

1. Los/as adolescentes exresidentes conocen y adoptan medidas de prevención ante las infecciones de transmisión sexual y el VIH-SIDA.

2. Adolescentes exresidentes conocen e identifican factores de riesgos y factores de protección frente a la violencia sexual (abuso sexual y explotación sexual comercial).

PROCESO.

1. Calendarización de los temas a abordar.
2. Elaboración de diseño metodológico del taller.
3. Solicitud de material técnico y didáctico a utilizar.
4. Registro del taller en formato de registro de talleres en residencias y reintegración familiar.
5. Elaboración de memoria del taller.

TEMARIO DE TALLERES CON EXRESIDENTES.

1. Taller sobre VIH-SIDA (Concepto, Formas de transmisión y Prevención).
2. Las infecciones de transmisión sexual (Qué son, Cómo se transmiten, Cómo se previenen, Cómo identificarlas).
3. Factores de riesgos y de protección ante las ITS y el VIH-SIDA (identificación y análisis).
4. Abusos sexuales (Conceptos, causas y prevención).
5. Explotación sexual comercial (Conceptos, causas y prevención).
6. Trata y trafico de niños, niñas y adolescentes con fines sexuales (Conceptos, causas y prevención).

TALLERES DE PREVENCION EN ESCUELA PARA MADRES Y PADRES.

La programación (temas y calendarización) de los talleres es establecida en consenso con el equipo de reintegración familiar. Las sesiones de la escuela para madres y padres se realizan quincenalmente; los días sábados con una duración de hora y media. La unidad de VIH-SIDA/Sexualidad participa en la realización de dos talleres.

Objetivo General: Brindar a los padres de familias conocimientos científicos y pautas de comunicación con sus hijos/as en relación a las ITS/VIH-SIDA, los abusos sexuales, la explotación sexual comercial y la promoción de una sexualidad sana, respetuosa y responsable.

Objetivos específicos:

1. Que los padres de familias tengan conocimientos científicos sobre las ITS/VIH-SIDA. Así también, en relación al ejercicio de una sexualidad sana, respetuosa y responsable.

2. Los padres de familias procuran el desarrollo de factores de protección a nivel familiar frente a la violencia sexual (abuso sexual y explotación sexual comercial).

PROCESO.

1. Calendarización de los temas a abordar.
2. Elaboración de diseño metodológico del taller.

3. Solicitud de material didáctico a utilizar.
4. Registro del taller en formato de registro de talleres en residencias y reintegración familiar.
5. Elaboración de memoria del taller.

TEMARIO DE TALLERES PARA ESCUELA PARA MADRES-PADRES.

1. Adolescencia y Sexualidad.
2. Noviazgo y relaciones de pareja.
3. Taller sobre ITS/VIH-SIDA (Conceptos, Formas de transmisión y Prevención).
4. Abusos sexuales (Conceptos, causas y prevención).
5. Explotación sexual comercial (Conceptos, causas y prevención).
6. Trata y trafico de niños, niñas y adolescentes con fines sexuales (Conceptos, causas y prevención).

TALLERES DE PREVENCION CON COMUNIDAD NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (Educación Pública y Prevención).

Los talleres de prevención con la comunidad de niños, niñas y adolescentes forma parte de las actividades que Casa Alianza Nicaragua denomina **Educación Publica y Prevención.** Que tienen como propósito la sensibilización de la sociedad civil en función de la prevención de las ITS/VIH-SIDA y de la violencia sexual.

Objetivo General: Brindar a los niños, niñas y adolescentes conocimientos científicos y la promoción de medidas de prevención y autocuido ante las ITS/VIH-SIDA y la violencia sexual (abuso sexual y explotación sexual comercial).

Objetivos específicos:

1. Que los niños, niñas y adolescentes tengan conocimientos científicos y adopten medidas de prevención frente a las ITS/VIH-SIDA.

2. Desarrollar en los niños, niñas y adolescentes factores de protección y medidas de autocuido, y la reducción de factores de riesgos ante la violencia sexual.

PROCESO.

1. Establecimiento de contactos y coordinación con organizaciones estatales y de la sociedad civil que trabajan con niños, niñas y adolescentes.
2. Programación de los talleres de prevención.
3. Elaboración de diseño metodológico de los talleres.
4. Solicitud y/o preparación de material técnico y didáctico para la realización del taller.
5. Ejecución del taller.
6. Registro del taller en formato de talleres de educación publica y prevención de unidad VIH/SIDA/SEXUALIDAD.
7. Elaboración de memoria del taller.

TEMARIO DE TALLERES DE EDUCACION PÚBLICA Y PREVENCION.

1. Taller sobre VIH-SIDA (Concepto, Sistema inmunológico, Formas de transmisión y Prevención).
2. Las infecciones de transmisión sexual (Qué son, Cómo se transmiten, Cómo se previenen, Cómo identificarlas).
3. Factores de riesgos y de protección ante las ITS y el VIH-SIDA (identificación y análisis).
4. Abusos sexuales (Conceptos, causas y prevención).
5. Explotación sexual comercial (Conceptos, causas y prevención).
6. Trata y trafico de niños, niñas y adolescentes con fines sexuales (Conceptos, causas y prevención).

3.2. ATENCIONES.

APLICACIÓN DE PRUEBA DIAGNOSTICA DEL VIH

Uno de los componentes básicos de la unidad de VIH-SIDA y Sexualidad es la realización y seguimiento del control serológico de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en las residencias y exresidentes. Sensibilizarlos para que tomen la decisión de aplicarse la

prueba diagnostica ELISA es muy importante debido a los practicas sexuales que han tenido o han sido obligados/as a tener.

La aplicación de la prueba ELISA se realiza en coordinación con un organismo no gubernamental que tiene amplia experiencia y que brinda calidad y calidez en la atención. Existe un convenio sobre la prestación de dicho servicio, donde se estipula las responsabilidades de ambas organizaciones.

En la realización de la prueba se cumple con los requerimientos que establece la **Ley 238: Promoción, protección y defensa de los seres humanos ante el SIDA.** De manera concreta a los niños, niñas y adolescentes que deciden realizarse la prueba se les brinda una pre y post asesoria, haciéndoles saber que es anónima y confidencial.

PROCESO PARA LA REALIZACION DE LA PRUEBA.

1.- Sensibilización. Es el medio por el cual se concientizan a los niños, niñas y adolescentes de la necesidad de realizarse la prueba diagnóstica. Esto se realiza a través de:

1.1- Taller sobre la prueba ELISA. Donde se brinda información sobre el significado de la prueba, en qué consiste, posibles resultados, temores y/o creencias, etc. También abordamos factores de riesgos de transmisión que como adolescentes han tenido. Con el objetivo que tengan percepción de riesgo y consideren realizarse el examen.

1.2- Como parte de la entrevista inicial, donde se identifican factores de riesgos ante las ITS/VIH-SIDA, o a través de consejerías y/o terapias. Este aspecto se aborda especialmente en aquellos/as adolescentes que iniciaron una vida sexual activa, ya sea de manera voluntaria o violentamente.

2.- Coordinación. Se establece acuerdo de fecha de aplicación de pruebas con el responsable de laboratorio del organismo con el que se estableció convenio de dicho servicio, especificando el número de pruebas a realizar.

3.- Realización de pruebas:

3.1- Se acondiciona el espacio de aplicación de pruebas. El cual debe brindar comodidad y privacidad.
3.2- El responsable de la unidad de VIH-SIDA y Sexualidad con listado previamente establecido hace pasar al niño, niña o adolescente con la persona designada a realizar las pruebas.
3.3- El/la laboratorista realiza:

3.3.1. Pre-Asesorías, el objetivo de estas es brindar información y orientación sobre:

3.3.1.1. Significado de la prueba.
3.3.1.2. Significado de un resultado positivo y de un resultado negativo.
3.3.1.3. Conocer los sentimientos y pensamientos del niño, niña o adolescente con relación a la espera del resultado de la prueba de ELISA, con el fin de mantener la estabilidad emocional de éstos/as.
3.3.1.4. Reflexionar sobre la importancia de establecer un Plan Personal de Prevención, tanto para evitar el ser infectado de obtener un resultado negativo, o de evitar el reinfectarse o infectar a otras personas, de obtener un resultado positivo.
3.3.1.5. Estimular cambios de comportamientos en el niño, niña o adolescente para la prevención del VIH/SIDA.

3.3.2. Realización de prueba diagnóstica. Extracción de la muestra de sangre.

4.- Resultados. Una semana después de realizado los exámenes el responsable de la unidad recibe los resultados. Quien se encarga de la devolución de los mismos a través de la post-asesorías. Si resultará un caso positivo se da el siguiente procedimiento:

4.1- El organismo que realiza las pruebas notifica al responsable de la unidad del resultado positivo.
4.2- Para su confirmación el área de laboratorio de dicho organismo aplica el Western Blot a la muestra.
4.3- Se establece acuerdo entre responsable de la unidad (previa consulta con Dirección de Programas) y área de laboratorio del organismo para darle a conocer el resultado al niño, niña o adolescente.

POST-CONSEJERÍA:

1.- Ante un Resultado Seronegativo, se tiene como objetivo:
1.1 Reforzar la explicación del significado de un resultado negativo.
1.2 Reforzar la información sobre la persistencia del riesgo por el Período de Ventana o por no modificar su comportamiento y mantener siempre una conducta de riesgo.
1.3 Reforzar información sobre Formas de Transmisión y de Prevención del VIH/SIDA.
1.4 Invitarlo/a a ejecutar un Plan de Prevención Personal.

2.- Ante un Resultado Seropositivo, el objetivo es:
2.1 Mantener estable el estado emocional de la persona portadora del VIH.
2.2 Instarlo/a a que permanezca activo e integrado al grupo que pertenece o al lado de su familia.
2.3 Asegurarle una atención integral (Salud, Psicología y Espiritual).

¿Qué es un "Plan de Prevención Personal"?

Es un proceso de identificación y reconocimiento del niño, niña o adolescente de sus factores de riesgo personales, logrando que reflexione sobre la importancia de hacer cambios conductuales para poder prevenir el VIH, que identifique los cambios personales que debe realizar, los acepte y los haga parte de su vida.

ATENCIONES INDIVIDUALES

ENTREVISTA INICIAL

En esta entrevista realizada a los niños, niñas y adolescentes de primer ingreso se hace uso de un formato de sexualidad. La entrevista se realiza en el curso del primer mes de estancia en los hogares.

OBJETIVO: Conocer aspectos generales de la vida sexual de los niños, niñas y adolescentes (inicio de vida sexual activa, factores de riesgos, etc.) para el establecimiento pertinente de un plan de atención.

PROCESO.

1. Revisión semanal de estadísticas de los hogares residenciales.
2. Planificación de entrevistas iniciales.
3. Realización de la entrevista, donde abordamos los siguientes aspectos:

    3.1- Presentación del responsable e información sobre el quehacer de la unidad.

    3.2- Establecimiento de empatía y/o orientación sobre la confidencialidad y principio de santuario de la entrevista y atenciones brindadas por la unidad.

    3.3- Aplicación de formato.

    3.4- Realizar cierre de la entrevista brindándole retroalimentación y si es necesario iniciar la sensibilización para la aplicación de prueba diagnostica del VIH.

    3.5- Orientar sobre la pertinencia de establecer un plan de atención cuando se encuentren indicadores sobre ITS/VIH-SIDA y/o violencia sexual. O la evidencia de situaciones (conductas sexuales de riesgos, conflictos de identidad sexual, etc.) que ameriten un seguimiento individual a través de consejerías y/o terapias.

4. Si se requiere la atención de otras unidades del equipo de salud integral (salud, psicología a través de grupos de autoayuda) o una atención especializada se hace la referencia correspondiente.

CONSEJERIA

Concepto. Es el encuentro en donde un consejero actúa como facilitador de cambios de comportamiento, brindando un espacio seguro y confidencial donde puede expresarse emociones, tomar conciencia de sentimientos y la forma de manejarlos.

Los objetivos del proceso de consejería de la unidad de VIH-SIDA y SEXUALIDAD incluyen:

1. Proporcionar un espacio seguro para que los adolescentes expresen sus dudas, temores, ansiedades y cuestionamientos sobre sexualidad con el fin potenciar su desarrollo sexual positivo, sano e integral.

2. Promover en los adolescentes la toma de decisiones informadas con respecto a sus cuestionamientos sexuales y de salud reproductiva, incluyendo decisiones sobre relaciones sexuales, pruebas de VIH/ITS, búsqueda de tratamientos médicos y psicosociales

.

TERAPIA

Concepto. Es un proceso de relación interpersonal entre una persona que muestra problemas psicológicos (emocionales, conductuales) que le ocasiona tensiones emocionales, dificultades en su comunicación y su convivencia y un profesional que desea ayudarlo mediante un método racional para la construcción de recursos psicológicos y de una escala de valores que le permitan afrontar su problemática.

Objetivos del proceso de terapia de la unidad de VIH-SIDA y SEXUALIDAD:

1. Facilitar el cambio de comportamiento a través de la exploración de actitudes, creencias y sentimientos, y aprender cómo reemplazar los comportamientos de mala adaptación con comportamientos saludables acorde al género, identidad sexual y etapa de desarrollo.

2. Brindar ayuda en el manejo de una crisis (por ejemplo, un embarazo no deseado, un diagnóstico de VIH, experiencias de violencia sexual, etc.); y a desarrollar discernimiento y conocimiento personal, que lo lleve a aprender más de sí mismo, a comunicarse, a manejar la ansiedad, el enojo, la perdida y las emociones.

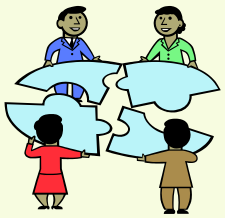
PROCESO PARA LAS CONSEJERIAS Y/O TERAPIAS.

1. Identificación del niño, niña o adolescente que requiera de una atención individual. Esto se realiza por diferentes medios: entrevista inicial, por referencia de otras unidades, por referencia de sus educadores asignados, coordinadores y/o referencias hechas por responsables de turno en bitácora de los hogares.

2. Se realiza un primer encuentro con el niño, niña o adolescente con el objetivo de conocer la naturaleza de la problemática referida; si son manifestaciones conductuales situacionales (por ejemplo conductas o bromas sexualizadas, inquietudes, temores, etc.) o expresiones de una problemática que amerita una atención más sistemática (victimas de violencia sexual, conflictos de identidad sexual, etc.).

3. Se establece plan de atención y/o si se considera pertinente se hace referencia a otras unidades (salud, psicología) o se plantea la necesidad de una atención especializada (psiquiatría y/o especialistas que trabajen los problemas referidos).

4. El plan de atención contempla: el establecimiento de empatía y rapport, determinar periodo de atención, valorar la necesidad de atenciones de otras unidades (por ejemplo participación en grupos de autoayuda) y procurar el involucramiento de su educador/a asignado en actividades.



CONSEJERIAS GRUPALES

Concepto. La consejería grupal es la conformación de grupos de adolescentes que participan de forma constante en sesiones donde se trabaja actitudes, pensamientos y conductas con el propósito de desarrollar una concepción integral de la sexualidad.

Al año se realizan dos grupos de consejería, con sesiones semanales (10 sesiones) y conformados de acuerdo al sexo. Los grupos son de 15 adolescentes. Para su ejecución se cuenta con el apoyo de profesionales de otros organismos que trabajan el tema de la sexualidad.

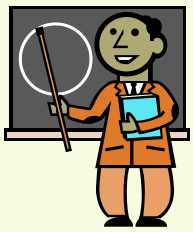
Objetivo General: Promover una concepción integral, sana y respetuosa de la sexualidad y brindar estrategias de afrontamiento para prolongar la iniciación o reiniciación de su vida sexual activa.

Objetivos Específicos:

1. Brindar un espacio de reflexión y análisis personal y grupal de actitudes, pensamientos y conductas sexuales.
2. Proveer de estrategias de afrontamiento para prolongar la iniciación o reiniciación de una vida sexual activa.
3. Desarrollar en los/as adolescentes una concepción positiva e integral de la sexualidad. Con visión de género y no discriminatoria.

PROCESO.

1. Establecer coordinación con organismo facilitador de los grupos de consejería grupal. Si no se logra la coordinación el grupo será llevado por el responsable de la unidad.
2. Formación de grupo de adolescentes a participar de las sesiones, generalmente se conforman con los adolescentes de 1er. Nivel.
3. Diseño metodológico de las sesiones de grupo de consejerías.
4. Solicitud de materiales técnicos y didácticos a utilizar.
5. Acondicionamiento del local donde se realizara las sesiones. Considerando que brinde privacidad.
6. Comunicación con el responsable de turno para convocar a los adolescentes.
7. Ejecución de la sesión.
8. Registro de asistencia de los participantes.



TEMARIO DE LAS SESIONES.

1. Bienvenida e integración grupal.
2. Ejercicios facilitadores de confianza.
3. Autoestima.
4. Comunicación.
5. Asertividad.
6. Género e identidad sexual (roles sexuales).
7. Masculinidad (concepto, actitudes, creencias, etc.).
8. Derechos sexuales.
9. Etapas del desarrollo psicosexual.
10. Sexualidad responsable.

3.3. COORDINACION (Actividades interinstitucionales).

La unidad de VIH-SIDA y SEXUALIDAD participa en diferentes espacios de incidencia política y social ante el VIH-SIDA. Estas actividades son realizadas producto del establecimiento de alianzas y de comisiones de los organismos (en su mayoría de la sociedad civil) que trabajan el tema. Casa Alianza Nicaragua es miembro de estas comisiones (nacional y departamental). También participamos de otras acciones (ferias informativas, eventos culturales o deportivos, etc.) desarrolladas por organismos como parte de sus actividades de prevención del VIH-SIDA.

OBJETIVO GENERAL: Participar en los diferentes espacios y acciones de incidencia política y social en la prevención del VIH-SIDA.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Contribuir en la promoción de la prevención del virus del VIH-SIDA a través del trabajo de la Comisión Nacional y/o Departamental de Lucha Contra el SIDA desde la Sociedad Civil (CNLCSSC - CDLCSSC).

2. Visibilizar el quehacer de Casa Alianza y de la unidad de VIH-SIDA/SEXUALIDAD en los diferentes espacios de participación social.

PROCESO PARA LA PARTICIPACION EN ESPACIOS DE LA CNLCSSC Y CDLCSSC (Comisión nacional y/o departamental de lucha contra el SIDA desde la sociedad civil).

1. Mantener comunicación con responsable u organismo delegado para realizar la convocatoria a las reuniones de las comisiones.
2. Asistir a las reuniones.
3. Realizar memoria de la reunión.

PROCESO PARA LA PARTICIPACION EN ACCIONES DE PROMOCION DE LA PREVENCION DEL VIH-SIDA.

1. Participación en la organización del evento o recepción de invitación.
2. Determinar el tipo de participación (stan informativo, cultural y/o deportivo) de la unidad.
3. Coordinación para la colaboración de otras unidades de Casa Alianza.
4. Realizar solicitud de materiales a utilizar.
5. Asistencia al evento.
6. Registro estadístico y fotográfico.

3.4. ATENCION RESIDENCIAL DE UN NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE VIVIENDO CON VIH O EN ETAPA SIDA.

Casa Alianza Nicaragua no ha tenido la experiencia de un proceso de atención residencial con un niño, niña o adolescente conviviendo con el virus del VIH o que se encuentre con SIDA. No obstante se ha establecido los siguientes aspectos a considerar:

1. Atención a niños, niñas y adolescentes seropositivos asintomático.

Los niños, niñas y adolescentes que - ante una prueba de laboratorio de detección de anticuerpos del VIH- resulten dar positivo, reciben atención psicológica para prepararlos/as para recibir este resultado y, de esta manera disminuir el impacto emocional que pudiera presentarse.

El trabajo a realizar con el niño, niña o adolescente seropositivo contempla:

1. Establecimiento de un plan de atención integral (médica y psicológica). Para su realización se establecerá coordinación con organismo que tenga experiencia en la atención integral a personas que viven con VIH. El responsable de la unidad dará acompañamiento en dichas atenciones.

2. Elaborar plan de atención psicológica para que conozcan el proceso de su seroconversión, los cuidados que debe tener y la elaboración de un proyecto de vida que contemple metas a corto, mediano y largo plazo. Las atenciones serán brindadas en coordinación de los responsables de las unidades de VIH-SIDA y SEXUALIDAD y Psicología.

3. Atención médica con la finalidad de conocer su estado de salud en ese momento, y así cuidar y estabilizarlo/a clínicamente a través de:

   3.1 Diagnostico del estado de salud inmediatamente después de haber confirmado su seroconversión.
   3.2 Programación de citas medicas para control y seguimiento de la infección.
   3.3 Análisis de laboratorio periódicos acorde a su plan de atención medica.

4. Si el niño, niña o adolescente ha decidido compartir con su familia su condición de seropositivo se brindara atención (consejería y/o terapia) a sus familiares. Estas atenciones tendrán como objetivo el desarrollo de un proceso de sensibilización y

de apoyo para el niño, niña o adolescente. Para ello el responsable de la unidad se coordinara con el equipo de Reintegración Familiar.

2. Atención a niños, niñas y adolescentes en etapa SIDA.

Cuando se encuentren en la etapa SIDA las acciones a considerar son:

1. Brindar atención medica especializada según lo requiera. El responsable de la unidad realizara las coordinaciones pertinentes para garantizar dicha atención en el centro hospitalario de referencia nacional en Nicaragua.

2. Atención psicológica al niño, niña o adolescente, abordando temas como: Reconciliación, Bien Morir y Religión, con la finalidad de acercarlo/a a la situación de muerte.

3. Brindar atención a familiares con el objetivo de que acompañen el proceso del niño, niña o adolescentes. Si es necesario el realizar una reconciliación o perdón familiar para tener un Bien Morir.

CASA ALIANZA NICARAGUA
UNIDAD DE VIH-SIDA - SEXUALIDAD

FORMATO DE SEXUALIDAD

I. DATOS GENERALES:

Nombre: _____

Sexo: ( ) Masculino ( ) Femenino Edad: _____

Lugar y fecha de nacimiento: _____

Escolaridad: _____

Fecha de aplicación de formato: _____

II. ANTECEDENTES DE RELACIONES SEXUALES:

¿Ya has tenido relaciones sexuales? S☐ N☐

¿Qué edad tenías cuando tuviste tu primera relación sexual? _____

¿Qué edad tenía la pareja con quién tuviste tu primer relación sexual? _____

¿Cómo calificarías tu primera relación sexual?

a. Contra mi voluntad	
b. Ambos la queríamos	
c. Contra la voluntad de mi pareja	

¿Qué tipo de relación tenias con la pareja que tuviste la primera relación sexual?

a. Novio/a☐ b. Pareja☐ c. Amigo/a☐ d. Vecino/a☐

e. Pareja ocasional☐ f. Otro: _____

¿Has tenido otras parejas sexuales?

Fecha	Edad de pareja	Tiempo de duración	Tipo de relación

¿Has tenido relaciones sexuales con personas de tu propio sexo? SI ☐ NO ☐

¿Has tenido relaciones sexuales ocasionales, es decir con personas que no son tu novia/o o pareja fija? SI ☐ NO ☐

¿Has tenido relaciones sexuales con trabajadoras sexuales? SI ☐ NO ☐

III. EXPLOTACIÓN SEXUAL.

¿Has mantenido relaciones sexuales a cambio de objetos, protección o dinero?

Con quién: _____

Donde: _____

Frecuencia: _____

¿Has sido víctima de engaños para sostener relaciones sexuales?

Con quién: _____

Donde: _____

Frecuencia: _____

IV. ANTECEDENTES DE ITS:

¿Cómo ves el riesgo que has tenido para contraer una ITS o el VIH?

Muy alto		Alto		Poco		Sin riesgo	

¿Ya has tenido una ITS? En caso de sí, ¿cuál fue?

SI ☐, _____

NO ☐

¿Buscaste tratamiento? ¿Cuál?

SI ☐, _____

NO ☐

V. PROTECCIÓN.

¿Sabes lo que es un condón? SI☐ NO ☐

¿Has usado un condón en tus relaciones sexuales? (en el caso de las mujeres si sus parejas lo han utilizado)

Siempre	
A veces	
Rara veces	
Nunca	

¿Las ocasiones en que usas el condón, cuál es el razón del uso?

_____

¿Las ocasiones en que no usas el condón, cuál es el razón del no uso?

_____

VI. PREVENCIÓN:

Conocimientos y actitudes:

Conoce como funciona sus genitales O
Sabe mantener la higiene de sus Genitales O Conoce métodos de prevención del embarazo O

Interés Sexual:

Sueños Húmedos O
Toqueteos con sus compañeros/as O
Se masturba frecuentemente O
Gusta observar parejas en actos amorosos y/o sexuales O

OBSERVACIONES: _____
_____
_____

_____

Responsable de la Unidad de VIH-SIDA y SEXUALIDAD.

CASA ALIANZA NICARAGUA

UNIDAD VIH-SIDA Y SEXUALIDAD

REGISTRO DE TALLERES CON RESIDENTES Y UNIDAD DE REINTEGRACION FAMILIAR

GRUPO	FECHA	TEMATICA	PARTICIPANTES		
			M	F	T
Hogar Hilton					
Niñas Madres					
Escuela Para Madres - Padres					
Exresidentes					

Recreación, Arte, Cultura y Deportes

Objetivo General: Fomentar el desarrollo integral de los/as niños/as y adolescentes a través de su participación en actividades artísticas, deportivas, recreativas y culturales que favorezcan su salud física, mental y social

Objetivo Específico:

- Estimular el interés en los/as niños/as por las diferentes expresiones artísticas a través del desarrollo de habilidades, como parte de su preparación para la vida (canto, danza, pintura, cerámica, teatro, etc.)
- Crear espacios dentro y fuera de la institución para que los/as niños/as conozcan y practiquen diferentes expresiones artísticas, y que estas a su vez, contribuyan a estimular y desarrollar sus habilidades creativas e intelectuales
- Incentivar en los/as niños/as la práctica de deportes, que les ayude en su proceso de rehabilitación y desintoxicación, al desarrollo físico, a socializar y canalizar de forma adecuada sus energías

Arte y cultura:

Visitas a Centros Culturales:

Objetivo:

Ampliar los conocimientos de los/as niños/as que atendemos referentes a la cultura nacional e internacional a través de visitas a centros culturales y de interés históricos.

Desarrollo:

Para la realización de estas se establece coordinación con los representantes y/o administración de dichos centros, para determinar fecha, hora y número de visitantes que llevaremos.
Se elabora presupuesto y se pasa a Dirección de Programa para su aprobación, una vez dado el visto bueno, mediante memorando y/o ordenes de compra se solicitan los recursos que se utilizaran a la administración.

En lo referente a los/as niños/as que participaran en estas visitas se determina, quienes y cuantos con el apoyo de la Coordinador/a de la Etapa Residencial a la que pertenecen, en el caso de Reintegración Familiar y el Barrio Sto, Domingo con los responsables de estos. Posterior se les reúne a los/as participantes y se les brinda una breve explicación del lugar que es visitara, la importancia de este y la disciplina que se debe mantener durante toda la actividad. Cuando el número de participantes excede los 15 se solicita el apoyo de los educadores residenciales y/o de áreas y se distribuyen a razón de 12 ó 15 niños/as por educador.
Al retorno de la actividad se informa los acontecimientos a los responsables de turno y la coordinador/a y/o responsables de las etapas o programas.

Elaboración de Manualidades, dibujo, pintura y Piñatas:

Objetivos:

Estimular el interés por las diferentes expresiones artísticas como parte de su preparación para la vida (pintura, cerámica)

Crear espacios dentro y fuera de la institución en los cuales conozcan y practiquen diferentes expresiones artísticas que les ayuden en el desarrollo de su creatividad así como de motora gruesa y fina.

Desarrollo:

Se establece coordinación con las personas y/o instituciones que nos brindaran el curso (los instructores pueden ser voluntarios, educadores de área o residenciales, instructores contratados por la institución, lugares como bibliotecas o las Casas de los Adolescentes de las alcaldías de los diferentes distritos de la Capital), se determina la duración, los días, horas y numero de participantes, prefiriendo los/as niños/as de primer nivel y los de segundo nivel que no estén en cursos y/o escuela (la selección se realiza en conjunto con el/la coordinador/a de la etapa que será beneficiada). Una vez determinado lo antes expuesto se procede a la elaboración presupuesto y se pasa a Dirección de Programa para su aprobación, dado el visto bueno, mediante memorando y/o ordenes de compra se solicitan los recursos que se utilizaran a el área administrativa.

Se les informa e invita a los/as niños/as ha participar y se les explica la importancia del curso para el desarrollo de su creatividad y la adquisición de nuevos conocimientos que les podrían servir como una alternativa laboral una vez concluido su proceso en Casa Alanza y alcanzada la edad para trabajar.

En el caso de los cursos de piñatas, tarjetearía y cerámica en barro en los que se enseñan técnicas de envejecido, repujado, difuminado etc. El productos de estos se pone a la venta en exposiciones en las que se invita al personal y algunas personas que colaboran con nuestra institución.

Cuando los cursos son fuera de la institución los/as niños/as participantes van acompañados del responsable de ACRD o por un educador de área o residencial.

Formación de Grupos Culturales (danza, teatro, música, malabarismo, comicidad):

Objetivos:

Estimular el interés por las diferentes expresiones artísticas como parte de su preparación para la vida (canto, danza, teatro)

Motivar la participación activa en grupos culturales que le ayuden a conocer y desarrollar sus habilidades individuales.

Desarrollo:

Para la formación de los grupos de Teatro, danza, música, malabarismo y comicidad, se inicia por la búsqueda de los instructores los cuales se obtienen mediante coordinación con instituciones, voluntarios o por la contratación directa por parte de Casa Alianza. Una vez que se cuenta con el material humano necesario, se definen espacios, días de ensayo, horas por día, numero de

participantes. En lo referente a los participantes se les invita a los/as niños/as que se integren de manera voluntaria a los diferentes grupos.

Pueden pertenecer a estos los residentes de todos los niveles, siempre y cuando los días de ensayo no interfieran con su asistencia a clases y/o cursos de capacitación.

Los materiales tales como equipos de sonido, música, instrumentos, vestuario, que los/as niños/as utilizaran para ensayos y presentaciones se solicitan a través de la elaboración de presupuesto la cual se pasa a Dirección de Programa para su aprobación, una vez dado el visto bueno, mediante memorando y/o ordenes de compra se solicitan los recursos que se utilizaran a el área administrativa.

Cuando las clases son fuera de la institución los/as niños/as participantes van acompañados del responsable de ACRD o por un educador de área o residencial.

Los resultados de estos las clases que reciben estos alumnos se pueden apreciar a través de diferentes presentaciones en las que participan dentro y fuera de la institución.

Servicio Social o Voluntariado Joven:

Objetivos:
Promover en los/as niños/as y adolescentes de las Etapas Residenciales de modo continuo, desinteresado y responsables, dedicar parte de su tiempo en actividades a favor de los demás o de un interés social.

Desarrollar una practica social que brinde a los/as niños/as y adolescentes de las Etapas Residenciales la oportunidad de compartir y dinamizar actividades recreativas y/o de servicio a niños/as y adultos mayores menos favorecidos.

Desarrollo:

Para la formación de este grupo se preselecciona a los niños/as participantes en conjunto con la/o coordinador/a residencial y trabajo social, tomando en cuenta la disciplina, espíritu de colaboración y estabilidad. Preferiblemente de los niveles II Y III aunque se hacen excepciones con niños/as de nivel I que cumplan los requisitos antes señalados y que tengan un periodo de estancia no menor de un mes.

Una vez realizada la preselección se les reúne para invitarles a pertenecer al grupo y explicarles la importancia que su participación puede tener para su crecimiento personal mediante la ayuda desinteresada a los demás. Su adhesión a este es de forma voluntaria, una vez aceptados se les informa referente a las actividades que pretendemos desarrollar en conjunto con ellos, tales como visitas a centros de niños/as con problemas de adicciones y/o capacidades diferentes, hogares de ancianos, hospitales, centros de salud y apoyo a organizaciones gubernamentales y no gubernamentales en caso que ellas lo soliciten para actividades especificas (colectas a beneficios de Cruz Roja, Asociaciones de niños con diabetes o quemados, celebraciones de aniversarios, campañas de arborización, etc.). En las visitas a los centros y hogares antes mencionados se desarrollan actividades recreativas, de limpieza, acompañamiento a pacientes, charlas preventivas, intercambios de experiencias (esto en el caso especifico de los centros que también atienden a niños/as con problemas de adicciones). Todas estas actividades se planifican en conjunto con los/as miembros del grupo, los cuales aportan sus ideas y sugerencias para que se lleven a cabo de la mejor manera posible, también preparan los materiales a utilizar, de la coordinación y apoyo logístico del grupo se encarga el responsable del área.

Para las visitas a los diferentes centros se establece coordinación a lo interno con Trabajo Social el cual se encarga a sus vez de las coordinaciones externas con los centros y las instituciones, en las celebraciones, colectas, campañas de arborización con otras las instituciones se comunican directamente con el responsable de A,C,R,D, y/o Dirección Nacional o Dirección de Programas. En este

Servicio Social se incluyen también a los niños/as pertenecientes al Grupo Scout de Casa Alianza (esto se amplia en al área de recreación).Todas las actividades realizadas se evalúan en conjunto con los que participaron para retroalimentarnos de nuestras fortalezas y debilidades y mejorar nuestra calidad en el apoyo.

Como parte de la preparación de estos niños/as se les brinda capacitaciones sobre temas como: Medio Ambiente, Prevención de Desastres, Manualidades y Dinámicas de juegos. Para la realización de estas se coordina con personas o instituciones que se especializan en estos temas tales como: Arboretum Nacional, Jóvenes de Cruz Roja, Estudiantes de Medicina de Universidades y Educadores que conozcan de los temas.

DEPORTE:

Objetivo:
Incentivar en los Niños y Niñas la practica de algún deporte que les ayude al desarrollo físico, a la socialización y canalización adecuada de sus energías.

Desarrollo:
Formación de Equipos Deportivos para participación en Ligas Externas:

Para la participación de los/as niños/as de nuestra institución el Ligas fuera de Casa Alianza, se establece coordinaciones con los diferentes organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que promueven actividades deportivas, Ligas Regulares y Relámpagos, en especial de fútbol sala para que nuestros equipos una vez conformados participen entre estas. Dentro de las organizaciones que hemos establecido coordinación tenemos: Instituto Nicaragüense de Deporte, Centro Juvenil Don Bosco, Promotoria Deportiva de los distritos de la Alcaldía de Managua y algunos Colegios de la Capital.

En lo referente a la formación del o los equipos, se les informa a los/as niños/as y adolescentes los espacios y/o ligas en las cuales podemos participar. Esta información se brinda en las reflexiones del medio día generalmente, les explica el organismo o centro que la esta promoviendo, la duración de la liga (regular o relámpago), las categorías (masculino, femenino, infantil A Y B, juvenil etc.), días en que se realizarán los partidos y numero de integrantes del o los equipos. Una vez proporcionada esta información se les invita a los niños/as que por libre asociación libre y en base a los requerimientos antes expuestos formen sus equipos y entreguen las listas al responsable de A,C,R,D,, para que este proceda a inscribirlos en la Liga correspondiente. Ya formados los equipos se les da a conocer el reglamento de la liga y se hace mucho énfasis en la disciplina que se debe de mantener, antes durante y después de los juegos.

Para la inscripción el responsable de ACRD le solicita la autorización y los recursos económicos (si estos se requieren) a el/la coordinador/a de la Etapa

residencial y a Dirección de Programa, una vez autorizado se procede a la inscripción con el o la organización correspondiente. Esto aplica tanto para las Ligas Regulares o Relámpagos.

Uniformes y equipo deportivo:

La adquisición de uniformes y equipos deportivos se hace a través de la solicitud a la administración de la compra de estos (si hay fondos destinados para ello), o también se solicita a personas voluntarias que nos apoyen para conseguir recursos económicos o materiales. Todo esto con la autorización de Dirección de Programa.
Seguimiento y control:

Por lo general los juegos se realizan en fines de semana, los niños/as asisten inicialmente con el responsable de ACRD y un educador/a residencial para la presentación de estos a los responsables de la Liga y árbitros y demás. Posteriormente continuarán la asistencia acompañados por los educadores residenciales que se encuentren en el turno en el cual se realicen los juegos. El o los responsables llevan el dinero para el pago de transporte y arbitraje el cual se cobra a la residencia a la cual pertenecen los equipos, estos también en conjunto con los capitanes de los equipos se encargan de el cuido de los uniformes y balones para que una vez terminados los juegos se entreguen al responsable, para su limpieza.

La movilización a los campos de juego se hace utilizando el transporte urbano colectivo.

Las prácticas de estos equipos se realizan diariamente en los espacios deportivos que comprende la planificación (1 o 2 horas por la mañana e igual tiempo por la noche), mediante juegos en las canchas del H. Hilton. En estos los equipos además de recrearse, canalizar adecuadamente sus energías
socializan y practican jugadas que pondrán en práctica al momento de enfrentarse con otros equipos.

Estos juegos al menos tres veces a la semana son arbitrados por el responsable de A,C,R,D, el cual de esta manera practica les enseña tanto a niños como a niñas las reglas de este deporte y los retroalimenta sobre las deficiencias que deben superar
.

Desarrollo de Liderazgo a través del deporte:

Formados los equipos se le solicita a cada uno de ellos que en forma democrática escojan a su capitán, el cual los representara ante la institución o centro organizador de la Liga o Liga Relámpago y ante el responsable de ACRD de Casa Alianza. El capitán en conjunto con el resto del equipo toma las decisiones de las posiciones que tendrán los jugadores, los organiza para las practicas, se encarga de entregar los listados al momento de los juegos, vela por la disciplina, cuida los

uniformes y material deportivo, da a conocer las necesidades de los jugadores al responsable del área y en conjunto buscan soluciones.

Torneos relámpagos y Mañanas Deportivas:

Estas se efectúan a lo interno de la institución cinco o seis veces al año, generalmente en fechas especiales como aniversario de Casa Alianza, Día del Niño/a, periodos vacacionales de mediado y fin de año, celebración de cumpleaños del mes, Día de la Amistad etc. Estos pueden ser de voleibol, fútbol sala, básquet bol e incluso de todas las disciplinas en un mismo día (mañana o tarde deportiva).

Para su ejecución se informa a el/la coordinadora de la Etapa Residencial (H. Hilton) y Dirección de Programas, referente a la fecha y la o las disciplinas que se jugaran, una vez autorizado, se procede a dárselo a conocer a los/as niños/as de las residencias cuatro días antes de su realización y se les solicita que de manera voluntaria formen equipos (dándoles a conocer el numero de jugadores por equipo (fútbol sala 5 integrantes, voleibol 7 integrantes, básquetbol 4 integrantes), entreguen los listados al responsable de ACRD dos días antes de el inicio y escojan a sus capitanes. Durante el periodo de inscripción se les informa referente al reglamento de manera verbal utilizando el espacio de la reflexión antes del almuerzo y de manera escrita se coloca en la puerta de la oficina de educadores.

El Calendario de Juegos se coloca en la puerta de la oficina de educadores y mural informativo de las oficinas un día antes del inicio del Torneo o Mañana Deportiva.

A la par de este proceso se realiza la Invitación escrita para los niños/as y el personal de Casa Alianza y se coloca en lugares visibles para ambos, promoviendo con los/as educadores residenciales, educadores y responsables de áreas y personal administrativo la formación de sus equipos para su participación.

Previa coordinación se conforman comisiones de apoyo incluyendo las áreas y administración para que se hagan cargo de algunas actividades durante los juegos como son: arreglo, música y animación, refrigerio, arbitraje, anotación y premiación. Todo esto bajo la supervisión del responsables de ACDR, el cual a su vez se encarga de realizar las solicitudes correspondientes de los materiales y refrigerios que se utilizaran durante la jornada, pasarlos a Dirección de Programas para su visto bueno y luego al área administrativa.

RECREACION:

Objetivos:

Proporcionar a los/as NNA que atendemos espacios en los cuales pueden divertirse sana y adecuadamente.

Desarrollar las en los/as NNA que atendemos habilidades creativas mediante juegos dirigidos.

Desarrollo:

Paseos Campamentos con niños/as de las residencias:

Para la realización de estos Campamentos se selecciona los lugares en los cuales los podemos realizar, los que deben cumplir con algunos requerimientos básicos como son : fácil absceso (en vehiculo o caminata), que se encuentren no muy alejados de ciudades o pueblos, que en ellos o muy cerca haya agua potable y que el terreno no presente un grado de peligrosidad que ponga en riesgo la vida de los participantes (cerca de abismos, ríos, lagos o lagunas). Estos lugares generalmente son reservas forestales, fincas, parques nacionales y/o lugares destinados para campamentos que son utilizados también por la Asociación Scout de Nicaragua.

Una vez determinado en sitio el cual se visitará y la duración del Campamento y/o Paseo, el cual puede ser de uno a tres días. Se procede a coordinar la visita con los dueños, administradores o encargados de los lugares. Dándoles a conocer nuestros requerimientos así como también fecha, duración de la visita y numero de participantes.

En coordinación con el/la responsable de la Etapa /as residencial /les que es beneficiaran se levanta un listado de los/as niños/as que asistirán, para luego organizarlos por sexo en grupos de 10 a 12 miembros (patrullas) cada uno, los cuales permanecerán juntos durante toda la actividad y serán supervisados cada uno por un educador responsable, el cual puede ser de las áreas o residencial, también los educadores/as son asignados por sexo (patrulla de niñas =educadora y niños= educador). Este listado se les da a conocer a los/as niños/as asistentes con al menos un día de anticipación.

Para llevar a buen fin esta actividad se organiza un equipo coordinador el cual esta encabezado por el Responsable de A,C,R,D, y uno o mas educadores que mediante previa capacitación tengan conocimientos y/o experiencias en desarrollo de actividades al aire libre. Estos se encargan de revisar y preparar el programa a desarrollar (planificación de juegos: retos y competencias), materiales que se utilizaran, alimentación, botiquín de primeros auxilios, etc.
Una vez conocidos los requerimientos tanto materiales como monetarios, el Responsable de A,C,R,D, elaborá un presupuesto y las solicitudes de materiales y/o compras necesarias las que presenta al Director de Programa para su revisión y aprobación, una vez dado el visto bueno por parte de este, los entrega al área de administración que corresponde para su adquisición.

En el Campamento:

Como ya todos/as tanto educadores como niños/as conocemos nuestros grupos, desde que salimos de Casa Alianza vamos organizados a abordar el transporte (bus contratado par la actividad o transporte colectivo) que nos llevara a nuestro destino.

Ya en nuestro campamento procedemos a bajar nuestras maletas y prepararnos para disfrutar. Si este va a durar más de un día se les instala a los equipos (patrullas) en el lugar donde dormirán (tiendas de campaña o dormitorios) si es solo un día se le pide que junto con el educador dentro de todo el campo escojan un lugar donde permanecerán cuando no estén en actividad el cual llamaremos **Rincón de Patrulla**, luego nos reunimos para dar las primeras orientaciones, que son:
Explicación del programa del programa: actividades a realizar, horas de almuerzo y refrigerio, la disciplina que se debe mantener, ubicación de servicios higiénicos y métodos que se utilizara para llamar a todos o solo a los/as guías de cada patrulla (llamadas con silbatos).
Posteriormente se les pide que se trasladen nuevamente a sus rincones de patrulla y escojan un niño/a que será el guía o responsable que los representara ante el equipo coordinador (staff) y además pongan un nombre a su patrulla, el nombre debe de ser de algún animal con el que por sus características o simpatía los represente (tigre, puma, gaviota, águila etc.) y a partir de ese momento se les llamara por **Patrulla Tigre**, **Patrulla Gaviota**, etc. Con este tipos de estructura participaran en todas las actividades programadas y se mantendrán hasta su retorno s a la etapa residencial a la que pertenecen.
Visitas a parques con sesiones de juegos dirigidos:

Estas se efectúan una vez a la semana, generalmente los fines de semana. Para su ejecución el responsable de A,C,D,R, en coordinación con el/la coordinador /a de la etapa residencial determinan el parque el cual visitarán, tomando en cuenta que sea de fácil absceso y se encuentre en una zona que no presente riesgo para los niños/as participantes, de igual manera se designa al educador o educadores que participaran. Estos se encargaran de apoyar a los niños/as para que organicen sus equipos, velar por la disciplina y dirigir las actividades, las cuales de antemano llevaran planificadas.

Según las condiciones del parque las actividades pueden ser deportivas en el caso de que hayan canchas o juegos tales como: la pañoleta, culebra, carreras de relevos, etc. Los educadores para la realización de estos juegos se apoyan en material didáctico proporcionado por el área de A,C,R,D, los materiales necesarios (cuerdas, balones, pañoletas, silbato, ect.)los solicitan al responsable de esta área.

Cine Club:

Los espacios de cine club se realizan por lo general los fines de semana en los Hogares Conrad Hilton y Niñas Madres. En estos los niños/as participantes disfrutan de diversas películas con contenido juvenil que se encuentran en las carteleras de los cines o películas que conllevan algún mensaje positivo y a la vez resulten atractivos para ellas/os.

Para la realización de los cines club se cuenta con televisores y aparatos de DVD, que son los que se utilizan para la presentación de las películas, se desarrollan en espacios cerrados como sala de Reforzamiento Escolar (en el caso de los niños) y Salas de los dormitorios (en el caso de las niñas), la separación por sexo de los/as niños/as se da para tener un mejor control.

La selección de las películas la efectúan el responsable de A,C,D,R, en coordinación con el/la coordinador /a de la etapa residencial y algunas de las áreas que recomienden películas con contenidos determinados.

La compra de las películas como de los DVD se proponen a Dirección de Programas, para su aprobación y una vez autorizado se procede a realizar la orden de compra para pasarlo al área administrativa.

Celebración de Cumpleañeros del Mes:

La celebración de los cumpleaños de los niños/as de ambas residencias se realiza los últimos jueves de mes. En este espacio los niños/as tienen la oportunidad de socializar, participar en dinámicas dirigidas, mostrar sus habilidades artísticas, bailar con sus compañeros/as y disfrutar de un sabroso refrigerio que incluye pastel, gaseosa y bolsas con dulces.

Esta actividad esta coordinada por el responsables de A,C,D,R, y para su realización se cuenta con el apoyo de los responsables de áreas, educadores de áreas y residenciales y personal administrativo, los cuales forman parte de las diferentes comisiones que se organizan para trabajar antes, durante y después de la actividad las a cada comisión se le asigna un responsable el cual coordina directamente con el responsables de A,C,D,R, para solicitar los materiales que utilizaran. Las comisiones son las siguientes:

Comisión de Arreglo: se encarga de la ambientación del lugar donde se realiza la actividad, para esto utiliza papeles de colores, chimbombas, elabora festones, frases alusivas y también pregunta por los/as niños/as que cumplieron año ese mes y pega sus nombres impresos en papeles de colores en la pared para que todos los conozcamos.
Luego de la actividad se encarga de retirar los adornos junto con el equipo de limpieza.

Comisión de Disciplina: Esta la componen principalmente el/la coordinador /a de la etapa residencial donde se desarrolla la actividad, educadores de turno y personal de apoyo. Se encarga de velar por la buena disciplina de los/as niños/as participantes durante toda la actividad.

Comisión de Música y Dinámicas: Esta comisión es de gran importancia ya que es la encargada de desarrollar las diferentes dinámicas que se realizaran (concursos de baile, Jugos como la ponerle la cola al burro, la silla entre otros) lleva también el orden del programa de las presentaciones culturales si las hay, selecciona y pone la música que los/as niños/as bailaran y se encarga de saludos y animación constante de la fiesta.

Antes e iniciar a actividad se reúne con el responsables de A,C,D,R, para revisar programa y solicitar materiales que utilizará.

Comisión de Empaque: Esta se encarga de empacar las golosinas que se les darán a los niños en la actividad así como también retirar de bodega las gaseosas, vasos y demás que utilizara la comisión de refrigerio. Una vez empacadas las golosinas las entrega a la comisión de refrigerio.

Luego del empaque los miembros de esta comisión pasan a formar parte de las otras comisiones que trabajaran durante la actividad.

Comisión de Refrigerio: Es la encargada de distribuir el refrigerio (gaseosas y pastel) y las bolsas con golosinas a los los/as niños/as participantes.

Comisión de Limpieza: En esta Comisión están incluidos principalmente los educadores de turno y los/as niños/as participantes, se encarga del aseo del local luego de realizada la actividad.

Las solicitudes de materiales y compras para la Celebración de los Cumpleaños se pasan a Dirección de Programa para su aprobación y luego a administración, estos hace con una semana de anticipación. De igual forma la invitación para la actividad y la formación de las comisiones las da a conocer el responsable de A,C,RD, con al menos tres días de anticipación.

Caja de Juguetes:

En este espacios los los/as niños/as participantes tienen la posibilidad de hacer uso de diferentes juegos de mesa que les ayudan a compartir con sus compañeros

espacios recreativos sanos y gratos. Los juegos que mayormente utilizan son Monopolio, Cartas de Uno, Chalupas, Loterías, Tableros de Damas, Jengas rompecabezas y Bingo entre otros. Estos además de proporcionar los beneficios antes expuestos desarrollan la agilidad mental algunas estrategias de aprendizaje que les servirán en sus estudios y en la vida misma. También son una opción de entretenimiento para los niños/as que no practican deporte porque no les atrae o por razones de salud, como por ejemplo el caso de algunas niñas madres que están embarazadas o recién alumbradas.

Estos espacios se desarrollan generalmente por las tarde, noches y fines de semana en las áreas de salón de usos múltiples en el caso del Hogar Hilton y comedor y sala de TV. en HNM. Los educadores residenciales son los que proporcionan a los/as niños/as los juegos para su uso y además supervisan que sean bien utilizados. Es importante que se les asigne a los usuarios la responsabilidad del cuido.

Los Juegos son seleccionados por el responsable de A, C, RD, en coordinación con el/la coordinador /a de la etapa residencial y algunas de las áreas que recomiendan estos por su contenido educativo-recreativo.|

APOYO LEGAL INCIDENCIA Y CABILDEO.

Objetivos Generales

Defender, proteger y salvaguardar a los niños que son victimas de violación de sus derechos humanos o que se encuentran en peligro de serlo, sin emitir juicios, manteniendo una comunicación franca y de respeto mutuo.

Realizar la defensa de los Derechos Humanos de los niños, niñas y adolescentes en casos concretos, como una especialidad, demandar y litigar en casos necesarios en que se compruebe la violación y coordinar con programas para brindar protección y atención integral.

Proveer de documentación legal a los niños y niñas de los programas de Casa Alianza, a solicitud de estos.

Realizar labor de incidencia con las autoridades policiales, judiciales y penitenciarias para que se observen en sus labores, el respeto de los derechos humanos de los niños, niñas y adolescentes.

Objetivos Específicos

-Documentar denuncias de violaciones de derechos humanos de la niñez, investigando el hecho para proceder legalmente contra los victimarios, brindar seguimiento al proceso administrativo o judicial, hasta la sentencia firme.

-Incidir en las autoridades y funcionarios encargados de hacer cumplir la ley para que respeten y garanticen los derechos de los niños. Promover leyes, reglamentos, Políticas Públicas, etc., a favor y para la protección de la nilñez

-Promover la denuncia pública o publicidad de logros en el respeto a los derechos de la niñez.

-Capacitar a educadores a los niños del programa de Casa Alianza y a sus familiares, sobre los Derechos y Deberes de la niñez y la importancia de que estos derechos sean respetados; sobre temas de Violencia, Abuso, ESC y Trata de Personas; Como y ante quien denunciar un caso;

-Proveer de actas de nacimiento y documentos de identidad a los niños de los programas de Casa Alianza y de la comunidad, para que disfruten del derecho a un nombre y a nacionalidad.

PROCEDIMIENTOS A SEGUIR CUANDO SE DEBE REFERIR A UN(A) JOVEN PARA RECIBIR ASISTENCIA LEGAL.

Una vez que el (la) adolescente o su familiar recibe la atención por uno de los Programas de Casa Alianza y quien realiza la entrevista inicial, advierte y determina desde el primer momento que está frente a una necesidad de asistencia legal, en materia penal y siempre que el propio NNA y familiar autorice a compartirlo, lo comunicará inmediatamente al responsable de la OALIC, quien delegará la asistencia de un abogado(a) para continuar con la entrevista inicial, haciendo las preguntas convenientes para el esclarecimiento del hecho narrado, de no ser posible o necesaria la asistencia del abogado(a), se deberá entregar copia de la anotación recibida, que deberá incluir como mínimo, las generales de las partes y que fueren brindadas por el (la) muchacho(a) o su familiar.

Recibida la copia de la información y inmediatamente a esta, el responsable de OALIC delegará al Procurador para que realice la indagación y documentación del posible caso, sea con el familiar o directamente con el adolescente que demanda el servicio.

Una vez que el Responsable de OALIC y/o el Procurador delegado, determina que estamos ante un posible caso, se procede a completar documentos necesarios, realizar comprobaciones elementales, recolección de algunas pruebas y acompañar

a la victima y tutor ante la autoridad según sea el caso (Registro del Estado Civil de las Personas- Ministerio de la Familia- Policía Nacional- Ministerio Público- Defensoría Pública- Juzgados Especiales de Adolescentes- Juzgados Ordinarios.) o bien informar a varios de estos simultáneamente, según lo amerite el caso.

Realizar la apertura de expediente, asignándole un número consecutivo de acuerdo al orden de llegada a conocimiento o de anotación en el libro, además tendrá el año en que se abre (25/07; el expediente número veinticinco del año 2007) y su registro en el libro de anotaciones correspondiente, sea de materia Civil o de materia Penal.-Dicho expediente se va formando con la información que se obtiene las que se escriben inmediatamente y a renglón seguido y cada hoja va formando los folios del expediente.

Cada Procurador al que se le asigna o delegue alguna actividad en un caso, deberá anotar las gestiones, actividades y/o contactos que realice, si trabaja con apoyo del Gestor, la persona designada en el caso también es responsable por las anotaciones de los resultados de este.

ÁREA CIVIL Y ADMINISTRATIVA

El arto. 13 del CNA establece que "La niña y el niño tendrá derecho desde que nace, a la nacionalidad de acuerdo con los requisitos y procedimientos establecidos en al Constitución Política y en la Ley de la materia, a tener un nombre propio, a conocer a su madre y padre y a ser cuidados por ellos".

Partiendo del Derecho a un nombre y nacionalidad que tienen los niños, niñas y adolescentes, la OALIC tramita ante los Registros del Estado Civil de las Personas, la inscripción de los niños (as) nacidos bajo la protección del HNM, llegados nacidos al HNM y menores de un año de edad, que no se encuentran aún inscritos.

Demanda de Reposición de la Inscripción del Nacimiento ante los Juzgados correspondiente de las niñas madres no inscritas, niños(as) mayores de un año no inscritos, trámites de Cedulación a Adolescentes que cumplen 16 años de edad atendidos por Programas de Casa Alianza, extensiva a la familia y la comunidad.

TRÁMITES DE CERTIFICADOS DE NACIMIENTO

Acompañar a Cualquiera de los padres ante el Registrador del Estado Civil de las Personas de la localidad, Comparecer a inscribirlo con los siguientes documentos:

Si el niño, niña o adolescente está inscrito.

Solicitar necesidades a los Coordinadores de Hogares Residenciales, de Área de Inclusión Social y/o Trabajo Social. OALIC entrega formatos de solicitud, el que debe recoger cual es el fin de la solicitud.

Nombres y Apellidos del NNA; Nombres y Apellidos de los padres (Mamá.- Papá)- Datos del día, el mes y año del nacimiento del NNA, lugar del nacimiento (Municipio-Departamento). Finalidad de la solicitud; Estudio, Trabajo, Record Policial, Cedula etc.-

Datos iniciales brindados por el NNA para documentarse, deben ser comprobados. (Inclusión Social), la que una vez verificada y comprobada, se remite al responsable de la OALIC.

El Procurador designado realiza la solicitud y búsqueda del Certificado de Nacimiento en el Registro de Personas de la Alcaldía de Managua o Registro Central, según el caso. De no encontrarse el registro de la inscripción, se continúa con el acápite F.

Retiro de la partida de nacimiento del niño y entrega de original o copia de la misma a los que solicitaron.

Si el niño, niña o adolescente no está inscrito:

Si el NNM es menor de un año.

Solicitar a Responsable del Hogar o de Inclusión Social, el Comprobante del nacimiento firmado y sellado por el hospital o Centro de Salud cercano al o donde se produjo el Nacimiento (MINSA).-

Certificado de Nacimiento de la Madre adolescente menor de 16 años o,
Cédula de identidad del o los padres comparecientes.

En caso que la madre no tenga documento de identificación, y el padre si lo posee y está dispuesto a realizar la inscripción del NN, este puede comparecer personalmente ante el registro respectivo y realizar la inscripción del nacimiento, como resultado el NN llevará el apellido del padre.

El procurador designado a realizar las gestiones, podrá en ultima instancia declarar el nacimiento del NN, solamente en caso que no hubiere padre de la criatura, madre, padre o familiar de la adolescente.

En caso de trámites realizados a favor de la comunidad y los padres fueren casados entre sí, y solo uno de ellos comparece ante el registrador del estado Civil de las Personas, deberá presentar original y copia del certificado de matrimonio.

En todos los casos, si el nacimiento ocurriere fuera de las unidades de salud, (casa-Hogares CAN). El coordinador del hogar, deberá dar aviso al Centro de Salud más cercano al hogar, y solicitar el Comprobante del Nacimiento.

Si el niño, niña es mayor de un año, realizar demanda ante el Juez competente (Civil Local-Distrito)

Solicitar al Responsable del programa que atiende al niño/a documentos que acrediten existencia del niño/a (Notas de Clases de años anteriores.- Tarjeta de Control de Vacunas.- Tarjetas de Control Prenatal etc., sin borrones y enmendaduras.) nombres, apellidos y generales de ley de los padres (Mamá.-Papá) y de dos testigos mayores de edad (21 años).- Copia de Cédula de identidad de todos.-Datos del día del nacimiento, lugar del nacimiento (Casa, Hospital), Municipio y Departamento, año del nacimiento del NNA.

El Procurador designado solicita la búsqueda del certificado de Nacimiento, una vez que no aparece, solicita la certificación de la Negativa de inscripción al Registro que corresponda, efectúa el pago por el trámite. (El Registro Central es el único que emitirá las negativas de los mayores de 15 años).

Elaboración de escrito dirigido al Juez de Distrito de lo Civil, solicitando la Reposición de la Inscripción del niño, niña o adolescente, comparecer los padres y testigos para firma.

Interponer la demanda de Reposición de inscripción de Nacimiento, en el caso de Managua ante la Oficina de Recepción y Distribución de Causas. En los casos de los otros Departamentos se interpone la demanda directamente ante el Juez de Distrito de lo Civil, del Departamento de Nacimiento del NNA.

El Procurador tramita el Juicio de Reposición de la Inscripción, lo impulsa beligerantemente hasta la emisión de la sentencia que ordena la inscripción, posteriormente acompaña a la mamá o el papá a retirar la sentencia.

Inscripción de la sentencia judicial en el Registro del Estado Civil de las Personas en el Departamento que corresponda y pago por solicitud de certificado de reposición de inscripción de nacimiento (del recién inscrito)

Retiro del certificado de nacimiento y entrega de original o copia de certificado de Reposición de Nacimiento, a los interesados por intermedio del Responsable que la solicitó.

Trámite de Cedulación

Solicitar a Coordinadores de Hogares Residenciales, de Inclusión Social y/o Trabajo Social. Las necesidades, para adolescentes que en el año cumplirán 16 años de edad o ya sean mayores de 16 años. OALIC entrega formatos de solicitud.

Verificar necesidades a través de listados de los adolescentes que se encuentran en Programas Residenciales y de Inclusión y Reintegración Familiar, además agregar otros niños que no estén en nuestros listados.

Solicitar a los responsables de Hogares, de Inclusión Social, reunión con los interesados para explicarles los requisitos. Trámite personal (2 fotos-Acta de Nacimiento O/C.-Carné del Colegio o Pasaporte.- 2 testigos no parientes y mayores de 21 años con cédula de Identidad-)

Acompañar a los y las adolescentes a la delegación zonal del Consejo Supremo Electoral a solicitar su cédula.

Gestiones ante funcionarios del Consejo Supremo Electoral para que tramiten la cédula.

Acompañamiento al interesado para el retiro de su documento de identidad.

Documentar las gestiones en un expediente numerado y registrarlo en el libro de registro civil.

Trámite de Rectificación de Certificado de Nacimiento

Ante el Juez de Distrito de lo Civil de la Judicatura correspondiente, se interpone demanda de Rectificación. La que deberá redactarse en papel sellado de ley.

Se pide al (los) interesado(s); Nombres y Apellidos, generales de ley de los padres y de dos testigos mayores de edad (21 años), Cedula de identidad de todos, Certificado de nacimiento del NNA, todos los documentos en O/C y con las copias de ley para el Procurador Civil y Registrador del Estado Civil de las Personas.

Dar seguimiento e impulso de cada caso, a solicitud de parte; elaborar escritos solicitando apertura a pruebas, escrito de solicitud de recepción de testigos, solicitud de traslado al Procurador Civil y Registrador de Estado Civil de las Personas, escrito de petición de sentencia, retiro de sentencia, Trámite de inscripción de la sentencia ante el Registrador del Estado Civil de las Personas.

TRÁMITE DE DEMANDA POR PENSIÓN ALIMENTICIA.

Ante el Juez de Distrito de lo Civil de la Judicatura correspondiente, se interpone demanda de Rectificación, deberá redactarse en papel común.

Solicitar a la posible demandante los Nombres y Apellidos de ella, del alimentante, del alimentista, y de al menos dos testigos mayores de edad (21 años) las generales de ley del demandante, alimentista y testigos, Original y Copia del Certificado de Matrimonio (si son Casados), y de certificados de nacimiento de los alimentistas.

Escrito interponiendo la demanda y solicitando trámite de mediación, de no acudir el demandado, este deberá contestar por escrito la demanda, escrito solicitando apertura a pruebas, escrito solicitando recibir pruebas documentales, escrito solicitando recibir testigos y adjuntar interrogatorio, (todo con citación de la parte contraria) escrito solicitando sentencia, escrito solicitando oficio para el empleador del alimentante.

TRÁMITE DE SOLICITUD DE CERTIFICADO DE CONDUCTA (ANTECEDENTES POLICIALES)

1. Explicar al interesado que este es un trámite personal.
2. Verificar la existencia de la cédula de identidad del interesado.
3. Realizar pago de arancel por el servicio (C$30.00) en sucursales bancarias del país (pedir minuta). Este puede ser asumido por el Programa que lo atiende.
4. Acompañar al interesado a la delegación policial de su domicilio.
5. Retiro personalmente del certificado policial.
6. Trámite de Solicitud de Limpieza de Certificado de Conducta (Antecedentes Policiales).
7. Este trámite se puede hacer personalmente o por medio de un abogado.
8. Primero se debe solicitar en la delegación del domicilio del interesado, el certificado de conducta (descrito punto anterior).
9. Luego ante los juzgados donde se le llevó un proceso, presentar escrito solicitando copia certificada de la sentencia (Absolutoria- Sobreseimiento Definitivo.- Sentencia de No Culpable).

Pago de arancel por el servicio (C$50.00) en sucursales bancarias del país (pedir minuta).

Solicitar la Limpieza de la hoja de antecedentes, mediante carta dirigida al Jefe de Asesoría Legal de la Policía Nacional, en termino de 72 horas se retira la comunicación por escrito que se de trámite a la limpieza.-

Si el interesado que solicita la limpieza no tiene sentencias, pero desde que se cometió el ilícito registrado han transcurrido 5 años sin que se le registre otro ilícito, también se le otorga el certificado limpio , pero no significa que se quiten del expediente en archivo nacional de la policía.-

ÁREA PENAL

La urgencia en la mayoría de las actuaciones de esta área es fundamental, y es esa urgencia la que nos manda a actuar de manera prioritaria para salvaguardar los derechos violentados o a punto de ser violentados del NNA.

El NNA como victima.

Documentar la información; Recibir información preliminar, que como mínimo debemos recoger Nombres, Apellidos y generales de ley del supuesto victimario abusador, (si se conocen), dirección del domicilio, oficio u otros datos que sirvan para identificarlo (alias, señas, cicatrices, tatuajes limitaciones físicas o mentales, aspecto delgado, recio, gordo, color, pelo, ojos, estatura, centro de trabajo, lugar o área en que se mantiene, etc.) Nombre y generales de ley o datos que sirvan para la identificación de la víctima, (Cédula de identidad, Certificado de Nacimiento), Cédula de Mamá o Papá o familiar que nos pone en conocimiento del hecho.-

La relación de los hechos, la que deberá expresarse y recogerse, con claridad, precisa y especifica de la participación directa o indirecta del supuesto victimario.- Obtener y determinar cuales son los elementos de prueba que sustentarán la acusación (Testigos, con sus generales de ley y que prueban con cada uno de ellos-Documentos.- Piezas.-Otros datos sean Científicos o Técnicos, etc.) todos ellos deberán estar disponibles para acudir al llamado de la autoridad competente.-

Explicar al NNA y familiar, la necesidad de llevar al conocimiento de la Autoridad, sea esta Ministerio de la Familia, Policía Nacional, Ministerio Público, porque son los que tienen legalmente la obligación de brindar la protección especial de forma administrativa, investigar documentar el caso y acusar ante los tribunales correspondientes.-

De nos ser posible esclarecernos de la situación narrada por el NNA o por su familiar en el primer momento de la entrevista, ya que la narración de los hechos puede ser incongruente, contradictoria, imprecisa o increíble, entonces el responsable de OALIC a propuesta del abogado asignado al caso, solicita al Director de Programa que en las sesiones de trabajo con el NNA, se trate de averiguar otros datos no muy claros anteriormente. Así como realiza en conjunto averiguaciones bio- sociales de la NNA-

Acompañar al NNA y familiar a interponer la denuncia correspondiente, estar pendiente o advertir al Policía o Fiscal Auxiliar la situación de la victima, para que esta no sea revictimada (en los delitos de Violencia, Abusos, ESC o Trata de Personas) durante la entrevista - acompañar a la victima en la realización de exámenes y de ser necesario solicitar la atención directa de un psicólogo (a), para que la asista en todo momento.-

Realizar ante el Registro del estado Civil de las Personas la tramitación rápida de documentos que acrediten la existencia del NNA, (Certificado de Nacimiento) y/o verificar la existencia de cedula de identidad en casos de adolescentes con 16 años de edad y mayores.

CAN, dispondrá de sus recursos humanos y técnicos, en primer lugar para salvaguardar la integridad del NNA integrándola en el proceso completo del programa de atención de CAN y en segundo lugar en la medida de lo posible cooperará y asistirá a las autoridades, sean estas las administrativas, policiales, fiscales o judiciales, en todo lo que sea para investigar, documentar, esclarecer, perseguir y acusar al abusador.

Preparar al NNA en cuantas sesiones sea necesario, para su asistencia al Juicio Oral y Público, como testigo clave y fundamental, haciendo las coordinaciones convenientes con el Director de Programas de CAN, para la asistencia de otros profesionales de CAN.

Brindar acompañamiento al NNA y su familiar en todas las diligencias y gestiones ante las autoridades que correspondan, dar seguimiento hasta la resolución que ponga fin al proceso iniciado (Cierre del caso.- Resolución Administrativa.- Resolución Judicial.- Apelación.- Casación).

EL NNA QUE SE ALEGA HA INFRINGIDO LA LEY.

Los adolescentes involucrados en esta situación solicitan el servicio legal generalmente tiempo después de que han sido ingresados a nuestro Centro de Protección, es así que su situación legal se torna más difícil, han desacatado la asistencia a un proceso legal que le llevan y por el cual lo responsabilizan. Llegado a nuestro conocimiento la situación;

Como tarea fundamental del Procurador de CAN, es fiscalizar que no se violenten las garantías procesales del adolescente, que se respeten sus derechos y que se anteponga en todas las actuaciones de los funcionarios y las medidas interpuestas o a interponer, el interés superior del adolescente.

Documentamos la información; Recibir información preliminar, que como mínimo debemos recoger Nombres, Apellidos y generales de ley del muchacho o

muchacha supuesto infractor, dirección del domicilio, oficio o centro de estudio, lugar o área en que se mantiene, (Cédula de identidad, Certificado de Nacimiento.) Nombres y Apellidos de mamá, papá, parientes o tutores a cargo del NNA, dirección domiciliar, (Cómo Ubicarlos) -Nombre y generales de ley o datos que sirvan para la identificación de la supuesta víctima,

La relación de los hechos, la que deberá expresarse y recogerse, con claridad, precisa y especifica de la participación directa o indirecta del Adolescente supuesto infractor.- Obtener y determinar cuales son los elementos de prueba que sustentarán la acusación.

Explicar al NNA y familiar, la necesidad de llevar al conocimiento de la Autoridad correspondiente, para que se encargue de la Defensa Técnica, es decir la Defensoría Pública. El Responsable de OALIC enviará carta a la Directora de la DP, explicando el caso y solicitando le asignen un Defensor Público.- Realizaremos el acompañamiento del adolescente en todo momento durante el proceso que enfrente, solicitando desde el primer momento a la Defensora asignada, pida al Judicial se nos nombre depositarios del adolescente.

Propiciar en todo momento y hasta antes del Juicio, en coordinación con el Fiscal y Defensor Público, y en los casos que sean posibles, el arreglo haciendo la mediación entre el adolescente, su tutor y la supuesta victima, para evitar el proceso judicial.

Ser vigilante y cooperante para con el Defensor Público, Juez Especial de Adolescente, Fiscal Auxiliar de Adolescente, para el buen desarrollo del proceso que se sigue, y como depositarios del adolescente garantizamos su asistencia en las audiencias que se programen.

En caso en que no sea posible la mediación, preparar al NNA en cuantas sesiones sean necesarias, para su asistencia al Juicio Oral Privado, como, haciendo las coordinaciones convenientes con el Director de Programas de CAN, para la asistencia de otros profesionales de CAN.

Brindar acompañamiento y asesoramiento al NNA y su familiar en todas las diligencias y gestiones ante las autoridades que correspondan, dar seguimiento hasta la resolución que ponga fin al proceso iniciado (Cierre del caso.- Resolución Administrativa.- Resolución Judicial.- Apelación.- Casación).

Para cada caso el responsable de OALIC designa un Procurador, quien dará el acompañamiento directo, respondiendo por la elaboración y actualización del expediente (numerado), y la anotación de este en el libro de registro de casos penales.

CAPACITACIÓN.

Elaboramos material y facilitamos la capacitación en el tema de derechos y deberes de la niñez y la adolescencia, Temas de Familia, (Nombre, Nacionalidad, Alimentos, Maternidad y Paternidad Responsable, etc.), Normativas de funcionamiento de los Centros de Protección, Procedimientos de la denuncia y acusación, Consecuencias legales de la Violencia Intrafamiliar, Delitos Sexuales, Delitos contra la Integridad Física de las Personas y contra la Propiedad, etc. Al personal educador de los programas de Casa Alianza, a los NNA residentes, y ex residentes, a los Padres, las Madre y otros familiares (en las escuelas para padres) y personas en general de otras organizaciones que lo solicitan.

Elaboramos y facilitamos la capacitación y sensibilización a los operadores de justicia, actores sociales, funcionarios de gobierno central y municipal, de diversos Departamentos del País, en diversos temas de derechos de niñez y adolescencia, y de acuerdo a los proyectos que se ejecutan por CAN.

El Equipo de Apoyo Legal, Incidencia y Cabildeo, participa en capacitaciones internas sobre temas jurídicos de interés, Procedimientos Penales, en las distintas Materias

INCIDENCIA Y CABILDEO A FAVOR DEL RESPETO A LOS DERECHOS DE LA NIÑEZ.

Coordinación con las autoridades del Ejecutivo, Judiciales, Legislativas y administrativas.

Participación activa en diferentes instancias, grupos especializados e iniciativas de la Sociedad Civil a favor de la niñez. (Políticas de Protección.- Protección Especial.- Guías de Atención.- etc.)
Análisis de proyectos de leyes, y consideraciones de Casa Alianza, y envío a las instancias de gobierno o Asamblea Nacional, posición al respecto.
Atención y comparecencia en medios de Comunicación Social.

Oficina de Apoyo Legal, Incidencia y Cabildeo

ENTREVISTA

A las_____horas de la_____del____ de_____de 200___, Comparece ante el suscrito, _____ (Generales de ley)_____ (Domicilio, Profesión u Oficio) _____ presenta documento de identidad No. (Tipo)_____y en calidad de Denunciante, se presenta como el(la) _____ (parentesco) del NNA (victima-Nombres y Apellidos)_____ de ___ años de edad, y estudiante del _____ de _____ y del domicilio de _____, presenta como documento para identificar a la victima_____ No. A_____T_____Pág_____que adjuntamos al expediente particular.
Datos del (los) victimarios (Abusadores)

_____, _____, _____
(Nombres y Apellidos) (Alias) (Edad)
_____, _____
(Domicilio) (Lugar donde permanece)
_____
,
(Señas, cicatrices, tatuajes, limitaciones físicas o mentales, aspecto delgado, recio, gordo, color
_____,_____
_____,
, piel, pelo, ojos, estatura, otros, etc) (Profesión u Oficio)
_____
(Relación con la victima)
HECHOS (Una descripción libre, pero detallada, clara, congruente, precisa, etc. Determinar en lo posible el día, la hora, el lugar en que se dieron los hechos; relacionar en el hecho la participación del abusador, cooperadores o facilitadores; Nombres y Apellidos de testigos (ocular o de oído) y dirección del domicilio, centro de trabajo o como ubicarlos, - otros medios de pruebas.
(Al final de todo firma la victima, denunciante, el tutor y el receptor de la denuncia).

Oficina de Apoyo Legal Incidencia y Cabildeo

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE:

NEGATIVA DE NACIMIENTO.

DATOS DEL INTERESADO:
NOMBRES Y APELLIDOS
LUGAR DE NACIMIENTO
NOMBRE DEL HOSPITAL DONDE NACIO
HORA DEL NACIMIENTO
BOLETIN, NOTA ESCOLAR, TARJETA DE ATENCION MEDICA, FE DE BAUTISMO, DIPLOMA. (AL MENOS UNO DE ESTOS DOCUMENTOSDE ESTE INCISO EN ORIGINAL Y COPIA)

REQUISITO DE LOS PADRES:

CEDULA DE IDENTIDAD (ORIGINAL Y COPIA)
PROFESION U OFICIO
ESTADO CIVIL
EDAD

TRAMITE DE CEDULA NUEVA:

DATOS DEL INTERESADO

DOS FOTOS TAMAÑO CARNET
CERTIFICADO DE NACIMIENTO ORIGINAL Y COPIA
PASAPORTE, CARNE ESCOLAR. (DE NO TENER)
DOS TESTIGOS , 21 AÑOS DE EDAD CON CEDULA (QUE NO SEAN PARIENTES DEL SOLICITANTE)

REPOSICION DE CEDULA:

PAGO DE C$100.00 EN BANCO BANPRO(SACAR COPIA A LA MINUTA)
PARTIDA DE NACIMIENTO ORIGINAL Y COPIA

Oficina de Apoyo Legal Incidencia y Cabildeo

LISTADO PARA BUSQUEDA DE CERTIFICADOS DE NACIMIENTO

FECHA:_____ TRAMITE FECHA :_____ENTREGA.
REGISTRO:_____FECHA:_____ BUSQUEDA
ENCONTRADAS:_____ NO ENCONTRADAS:_____

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA DE NAC.	LUGAR DE NACIMIENTO
01			
PADRE: (si lo inscribió)		MADRE:	
02			
PADRE: (si lo inscribió)		MADRE:	
03			
PADRE: (si lo inscribió)		MADRE:	
04			
PADRE: (si lo inscribió)		MADRE:	
05			
PADRE: (si lo inscribió)		MADRE:	
PROGRAMA:_____		SOLICITANTE:_____	

Casa Alianza Nicaragua. Oficina de Apoyo Legal, Incidencia y Cabildeo
Requisitos Tramites de Inscripciones Certificados de Nacimiento / Cedulación/ Reposición

No	Nombres y Apellidos (Completos)	Sexo	Edad	Fecha de Nacimiento	Municipio y Departamento de Nacimiento	Nombres y Apellidos del Padre (Si lo inscribió)	Nombres y Apellidos de la Madre	Tipo de Trámite					Observación Si esta inscrito No. de asientos
								Insc.Nac.	C /Nac	Neg	Reposición	Cedula	