

Evaluación del Programa de Intervención Puente de Amor

Estefanía Valencia Calderón, Jenny Andrea Orrego Ariza, y
Valeria López Mejía

Programa de Psicología Maestría en Neurodesarrollo y Aprendizaje
Facultad de psicología, Universidad CES, Medellín, Antioquia

Asesora: Mónica Gallego

Armenia, 2023

Tabla de contenido

1. Descripción de la Intervención y de la Evaluación.....	7
1.1 Descripción del Programa	7
1.1.1. Necesidad o problema	7
1.1.2. Objetivos del programa o proyecto	11
1.1.3. Metodología	12
1.1.4. Modelo lógico del programa	15
1.2. Planteamiento y justificación de la evaluación	16
1.3. Pregunta de la evaluación	19
2. Objetivos de la evaluación	19
2.1 Objetivo general	19
2.2 Objetivos específicos	20
3. Teoría del cambio	20
4. Metodología	26
4.1 Tipo de evaluación	26
4.2 Enfoque y método	27
5. Fases del estudio.....	29
5.1 Fase 1 cuantitativa	29
5.2 Muestra	29
5.3 Criterios de inclusión	29
5.4 Criterios de exclusión	30
5.5 Diseño muestral	30
5.6 Descripción de las variables	30
5.7 Técnicas de recolección de la información	32
5.8 Plan de análisis de datos	33
6. Fase cualitativa	34
6.1 Participantes	34
6.2 Criterios de inclusión	34
6.3 Criterios de exclusión	35
6.4 Técnicas de recolección de datos cualitativos.	35

Un puente de amor

6.5 Descripción de las variables	36
6.6 Análisis de datos.....	39
6.7 Consideraciones éticas	40
7. Cronograma	43
8. Presupuesto.....	43

Índice de Tablas

<i>Tabla 1. Actividades</i>	14
<i>Tabla 2. Descripción de las variables</i>	31
<i>Tabla 3. Puntajes asignados a las respuestas de la encuesta</i>	32
<i>Tabla 4. Respuesta de aptitudes y prácticas</i>	33
<i>Tabla 5. Categorías evaluación cualitativa</i>	37

Índice de Ilustraciones

<i>Ilustración 1 Modelo lógico</i> _____	15
<i>Ilustración 2 Teoría del Cambio</i> _____	21
<i>Ilustración 3 Funcionamiento subyacente al vínculo del apego.</i> _____	23
<i>Ilustración 4 Diseño metodológico</i> _____	28

Índice de Anexos

Anexo 1 Ficha Comité de Ética _____ 157

Anexo 2 Ficha Técnica General _____ 55

1. Descripción de la Intervención y de la Evaluación

1.1 Descripción del Programa

1.1.1. Necesidad o problema

La teoría del apego fue desarrollada por el psicoanalista John Bowlby en los años noventa e hizo énfasis en las diferentes necesidades que tenía el niño en torno a la relación que se daba con sus cuidadores, y, así mismo, estudió las diferentes consecuencias y circunstancias que yacían frente al como la madre atendía, cuidaba y aportaba a la salud mental de este. Enfatizó que el vínculo que el niño desarrolla con el cuidador se correlaciona con los patrones de crianza que se han transmitido de generación en generación (Bowlby, 2013).

Adicionalmente, John Bowlby (1963) realizó investigaciones sobre las razones por las cuales los niños forman lazos afectivos con sus cuidadores con el fin de mantener una proximidad y comodidad que estos le brindan y cómo al mismo tiempo, si estas condiciones no se daban, resultaban en sentimientos de pérdida y separación. Todo esto se llevó a cabo con el apoyo de diferentes disciplinas científicas como: etiología, psicoanálisis, psicología cognitiva entre otros.

Al hablarse de la teoría del apego se hace imprescindible hablar de los diferentes tipos de apego que se pueden identificar de acuerdo a los vínculos que crea el niño con su cuidador. Cabe resaltar que el vínculo se construye a raíz de la forma en cómo el adulto se

Un puente de amor

relaciona con el niño, sin embargo, es imperante aclarar que esta relación de madre e hijo es asimétrica ya que quien provee y suplente las necesidades de la misma es el adulto; y de esta manera en cómo se atienden las estas necesidades del infante se puede prever cómo los niños se relacionarán en sus ambientes escolares, familiares, sociales, entre otros en la vida adulta (Bowlby, 2013).

Dentro de los tipos de apego Gago (2014) se puede encontrar el apego evitativo, que ocurre cuando al niño o niña no se le provee la atención necesaria en momentos de crisis emocionales, necesidades básicas como alimentación, también estableció que se puede desarrollar este tipo de apego cuando en momentos de estrés el niño no encuentra un contacto físico de afecto como abrazos o caricias de parte de la madre.

Adicionalmente, de acuerdo a Bowlby (2013), el apego ambivalente se desarrolla en el niño cuando la madre no es constante en la satisfacción de las necesidades de apoyo y acompañamiento emocional y de afecto que requiere el niño para sentirse seguro, es decir, que ésta puede en algunos momentos acompañar y ayudar a mitigar en el niño, ya sea su angustia, tristeza, necesidad de alimento, etc., pero en otras ocasiones evitar el contacto con el infante en momentos críticos emocionalmente impidiendo que este desarrolle una total confianza y seguridad en su cuidadora.

Además del apego ambivalente, también encontramos el apego seguro el cual Dávila (2015) establece que es el que se evidencia cuando el niño puede desarrollar un vínculo seguro con la madre ya que esta se ha convertido en un espacio de confianza y seguridad para el niño en momentos de estrés, tristeza, necesidad de alimentación, etc. Este apego se desarrolla a raíz de la respuesta oportuna que ofrece la madre por medio de afecto físico, de palabras de afirmación en los cuales el niño se encuentra cómodo y tranquilo.

Un puente de amor

Por otro lado, La Teoría del Apego, ha sido considerada como una de las más productivas y relevantes dentro de los modelos de desarrollo de la personalidad. Sin embargo, todavía se busca que esta productividad pueda ser trasladada a propuestas de intervención que fomenten eficazmente la seguridad del apego en el periodo de la infancia (Lecannelier, 2017).

Las investigaciones en humanos y otros mamíferos acerca del sistema biológico que subyace la conducta de apego ha validado la teoría desde el entendimiento de la formación del vínculo en sus componentes neuroanatómicos, genéticos y neuro-hormonales. Además, ha sustentado la importancia de dicho vínculo, exponiendo sus efectos como sistema de formación psicobiológico: se ha demostrado que acompaña y determina el desarrollo del sujeto a lo largo de su vida (Valverde, 2022). La función universal del vínculo es la supervivencia, sin embargo, dichos patrones relacionales se complejizan a lo largo de la cadena evolutiva. En humanos, la calidad del apego se transfiere a las relaciones de apego posteriores, según (Valverde,2022)

Estudios longitudinales que siguen a humanos desde la infancia hasta la edad adulta describen la participación de la oxitocina no solo en el establecimiento del apego sino también en la transferencia del mismo en las relaciones de amistad que se establecen en la edad adulta y en las relaciones de pareja.

Estos conocimientos permiten entender patrones relacionales en la edad adulta, relaciones de apego patológicas y su correlación con esquemas de apego establecidos de forma temprana. Así como reacciones y mecanismos de afrontamiento que pueden servir

Un puente de amor

en la intervención no solo de trastornos de apego sino en otros indirectamente relacionados con estos (Valverde, 2022).

Según la investigación de Álvarez (2021), desde el campo de la psiquiatría, sin una adecuada formación, las conductas y representaciones típicas del apego desorganizado pasan fácilmente desapercibidas, lo que empuja a la evaluación y tratamiento de la interacción paterno-filial, para el fomento de la formación de un vínculo seguro. Lo anterior, teniendo en cuenta de que se trata de una vía de gran impacto en el desarrollo del menor, además de que suele ser la única vía de acceso a identificar necesidades de tratamiento para padres y madres que de otra forma no llegarían a reconocer, y que representan factores de riesgo para los infantes.

Debido a lo anterior, se implementará un enfoque cualitativo en la evaluación del programa “Puente de Amor”, con la finalidad de identificar la percepción de cambio en los cuidadores acerca de la formación del vínculo de apego seguro con sus niños. Lo anterior, con el fin de integrar la narrativa de la experiencia vivida por los participantes durante el programa: las emociones y sentimientos percibidos, los disgustos, expectativas, la aplicabilidad de los conocimientos adquiridos en su diario vivir, entre otras interrogantes que se esperan acoger.

Con base en la dialéctica recolectada de los participantes, se espera además generar planes de mejora en el programa para futuras implementaciones, que den cuenta de las necesidades encontradas entre los participantes evaluados. Finalmente, con este enfoque cualitativo se busca valorar el sentido y significado que los participantes encontraron en el programa y en la práctica de este en su cotidianidad.

Un puente de amor

En el programa “Primera Alianza” “Mejorar las relaciones de apego tempranas en familias vulnerables: el programa Primera Alianza”, En contextos de exclusión social, las relaciones de apego entre el niño y sus cuidadores pueden funcionar como correa de transmisión del trauma. Por otro lado, cuando estas relaciones son seguras, son promotoras tempranas de resiliencia. Por ello, las intervenciones centradas en el vínculo, de carácter preventivo, constituyen una herramienta fundamental de protección del menor. Primera Alianza es un programa breve, grupal, de intervención con cuidadores de niños en edad preescolar (1-6 años), en contextos de exclusión social. El objetivo de Primera Alianza es doble: aumentar la sensibilidad de los cuidadores, por un lado, y aumentar su función reflexiva, por el otro. El programa emplea una metodología innovadora, basada en el video-feedback y el uso terapéutico del grupo. (Pitillas et al, 2016) evaluación de la interacción (mediante vídeo).

Entrevista individual con el cuidador en tres dimensiones fundamentalmente: (1) cambios en la calidad de la interacción (mediante análisis observacional de las sesiones de interacción niño-cuidadores), (2) disminución de síntomas y problemas de conducta del niño (mediante la administración de la escala Early Childhood Screening Assessment; Gleason, Zeanah y Dickstein, 2010), y (3) cambios en la experiencia de parentalidad (mediante la valoración cualitativa de los participantes).

1.1.2. Objetivos del programa o proyecto

1.1.2.1. Objetivo General.

Un puente de amor

Promover la formación de un vínculo de apego seguro entre los niños de la fundación Mi Segundo Hogar (Armenia, Quindío) y sus cuidadores.

1.1.2.2. Objetivos específicos.

- Identificar conocimientos previos sobre la formación de un vínculo de apego seguro en los cuidadores primarios de los niños de la fundación Mi Segundo Hogar.
- Capacitar en estrategias a los cuidadores primarios de los niños de la fundación Mi Segundo Hogar, en torno a la formación de un vínculo de apego seguro con sus niños a cargo.
- Identificar el aprendizaje adquirido sobre la formación de un vínculo de apego seguro en los cuidadores primarios de los niños de la fundación Mi Segundo Hogar, a raíz del aprendizaje.

1.1.3. Metodología

La neurodidáctica consiste en la aplicación de conocimientos acerca de cómo funciona el cerebro y de cómo intervienen los procesos neurobiológicos en el aprendizaje, en la creación de metodologías, para ayudar a que éste sea más eficaz y óptimo (Vázquez y Forés, 2012)

La neurodidáctica se preocupa por las formas en las que se presentan los contenidos, para facilitar su asimilación, el trabajo mnésico y la integración de los conocimientos. (Vázquez

Un puente de amor

y Forés, 2012) En la intervención, se busca aplicar la neurodidáctica a través de una cartilla interactiva, que se desarrolla en cinco encuentros presenciales.

Los especialistas en neurodesarrollo y aprendizaje, orientan los encuentros para generar dinámicas diversas que permitan un aprendizaje significativo, que pueda ser implementado durante y después la intervención, y espacios guiados de interacción donde se genere conocimiento colectivo. Vázquez y Forés (2012) hacen referencia a tres principios al hablar de neurodidáctica: el primero, de interacción, es decir, la participación activa de quien aprende –asimilación, reflexión, análisis personal, puesta en práctica, etc. El segundo, de equilibrio, en la estimulación de las diferentes áreas cerebrales, con sus lenguajes correspondientes -registro analítico y metafórico, descriptivo y reflexivo, inductivo y deductivo, interdisciplinar y transdisciplinar, etc. Finalmente, un principio holístico, que trata de conocer la construcción del conocimiento a nivel cerebral, la relación entre el pensar, sentir y comportarse, evidenciar cómo aprendemos constantemente en la cotidianidad, aprendiendo desde, en y para la vida, teniendo en cuenta, además, la importancia de lo emocional, como pilar que sustenta el proceso de aprendizaje profundo (como se citó en López, 2010).

En razón de lo anterior, se diseñó el programa de intervención “Un puente de amor”. Este, se desarrolla a través de una cartilla interactiva que consta de cinco capítulos: Vínculo, Tipos de Apego, Crianza, Patrones de Crianza y Buenos tratos. Su recorrido se lleva a cabo a través de sesiones presenciales donde profesionales del Neurodesarrollo psico-educan a cuidadores de niños entre cinco y siete años, acerca de las temáticas referenciados en cada capítulo. Por medio de actividades, rutinas de pensamiento, desafíos y cierres cognitivos, se capacita a la población acerca de las pautas de crianza y sus

Un puente de amor

repercusiones, indagando acerca de sus conocimientos previos en los temas y contrastando dichos conocimientos con los adquiridos.

Se utiliza para ello, material multimedia por parte del capacitador y cartilla física para uso de los cuidadores. Durante la intervención, se busca que los cuidadores identifiquen opiniones basadas en patrones generacionales, compartan preguntas y reflexiones en colectivo. A través de los desafíos, se realizan actividades como: juego de roles, juego interactivo, creación de historieta, entre otras dinámicas con base en la neurodidáctica, que promuevan un aprendizaje significativo en la población. Finalmente, para clausurar cada sesión, se realiza una rutina de pensamiento y un cierre cognitivo.

1.1.3.1 Sesiones

Las actividades de la cartilla, que está dividida en cinco capítulos, serán realizadas una vez a la semana, durante mes y medio; cada encuentro tendrá una duración de dos horas. Cada sesión cuenta con diferentes actividades lúdicas, escritas y de conversación, mediante las cuales, los cuidadores adquieren aprendizajes acerca de la formación del vínculo de apego seguro y ponen en práctica las estrategias promovidas.

Tabla 1. Actividades

Sesión	Tema	Actividad	Tiempo de ejecución
1	Vínculo	Rutina de pensamiento, aprendizaje de conceptos, desafío, dato curioso, cierre cognitivo	2 horas
2	Tipos de apego	Aprendizaje de conceptos, rutina de pensamiento, historieta, desafío	2 horas

Un puente de amor

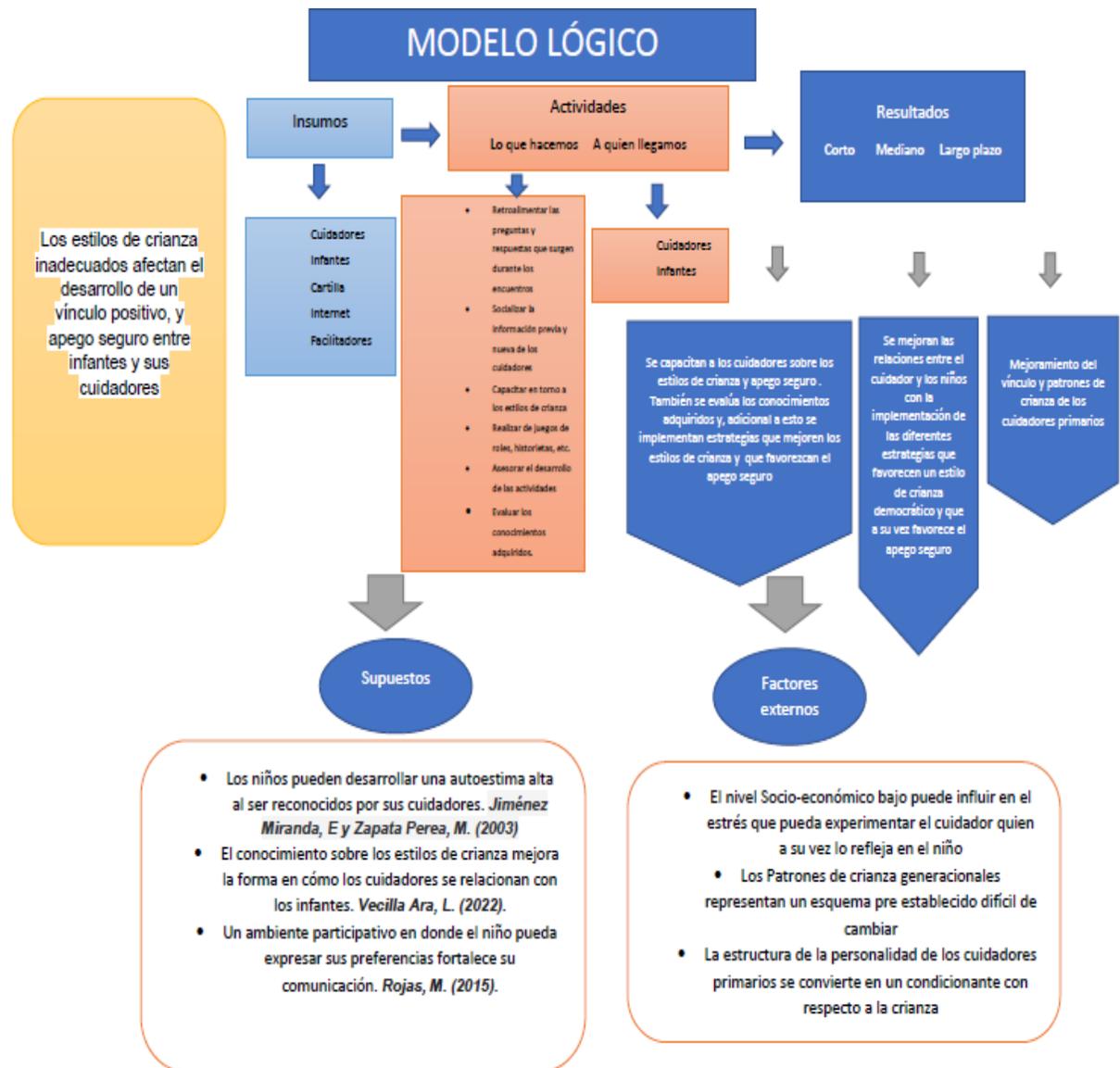
3	Crianza	Rutina de pensamiento, dato curioso, video interactivo y explicativo, desafío, cierre cognitivo	2 horas
4	Patrones de crianza	Aprendizaje de conceptos, desafío, juego interactivo, rutina de pensamiento,	2 horas
5	Buenos tratos	Aprendizaje de conceptos, desafío, dato curioso, rutina de pensamiento, cierre cognitivo	2 horas

Fuente: Creación Propia

1.1.4. Modelo lógico del programa

Ilustración 1 Modelo lógico

Un puente de amor



Fuente: Creación Propia

1.2. Planteamiento y justificación de la evaluación

El apego seguro se entiende como el vínculo que se basa en la confianza, la tranquilidad, el afecto entre otras actitudes agradables que se expresan por parte del cuidador hacia el infante. Este vínculo se da gracias a la atención oportuna y amorosa que recibe el

Un puente de amor

niño en casos de estrés negativo, tristezas, y dificultad en la gestión de emociones, esto permitiéndole al niño sentirse y desarrollarse de manera social y psicológica de manera segura y confiada (Dávila, 2015).

De acuerdo a Gago (2014) el apego evitativo se presenta en el niño cuando su cuidador no logra atender de manera oportuna las necesidades de afecto, alimentación, escucha entre otras llevando al niño a no poder ver a su padre o madre como una figura de cuidado y protección. En ocasiones dicho cuidador puede ofrecer un estímulo oportuno ante los momentos de estrés que pueda presentar el menor; sin embargo, este cuidado no se presenta de manera constante lo cual hace que el vínculo creado entre el cuidador y el niño sea ambivalente, llevándolo no siempre a confiar en sus cuidadores.

Con respecto al apego inseguro, este afecta el desarrollo social y psicológico del infante si se presenta en la temprana edad dado que los niños no logran ver a sus cuidadores como figuras de confianza y cuidado, trasladando este sentimiento a la edad adulta. Esto se debe a que los padres y/o madres no dan manejo de manera oportuna, afectiva y empática a los momentos en los cuales los niños presentan dificultades para gestionar sus emociones o no saben cómo comportarse en situaciones estresantes para ellos. Los niños con apego inseguro no acuden en búsqueda de la seguridad de sus padres ya que estos no ofrecen una respuesta amorosa ante la atención y escucha que se busca (Bowlby, 1998).

Según la investigación de Álvarez (2021), desde el campo de la psiquiatría, sin una adecuada formación de los cuidadores, las conductas y representaciones típicas del apego desorganizado pasan fácilmente desapercibidas, lo que empuja a la evaluación y tratamiento de la interacción paterno-filial, para el fomento de la formación de un vínculo seguro. Lo anterior, teniendo en cuenta de que se trata de una vía de gran impacto en el

Un puente de amor

desarrollo del menor, además de que suele ser una vía de acceso a identificar necesidades de tratamiento para padres y madres que de otra forma no se llegarían a reconocer, y que representan factores de riesgo para los infantes.

Por otro lado, desde el programa “Primera Alianza”, que busca mejorar las relaciones de apego tempranas en familias vulnerables, se encuentra que, en contextos de exclusión social, las relaciones de apego entre el niño y sus cuidadores pueden funcionar como transmisión del trauma, en cambio, cuando estas relaciones son seguras, actúan como promotoras tempranas de resiliencia. Por ello, se encuentra que las intervenciones centradas en el vínculo, de carácter preventivo, constituyen una herramienta fundamental de protección del menor. Primera Alianza es un programa grupal, de intervención con cuidadores de niños en edad preescolar (1-6 años), que tiene por objetivo aumentar la sensibilidad de los cuidadores, por un lado, y aumentar su función reflexiva, por el otro. El programa emplea una metodología de evaluación cualitativa, basada en el video-feedback y el uso terapéutico del grupo. Se evalúan sus resultados en tres dimensiones: (1) cambios en la calidad de la interacción (mediante análisis observacional de las sesiones de interacción niño-cuidadores, mediante vídeo), (2) disminución de síntomas y problemas de conducta del niño (mediante la administración de la escala Early Childhood Screening Assessment; Gleason, Zeanah y Dickstein, 2010), y (3) cambios en la experiencia de parentalidad (mediante la valoración cualitativa de los participantes, a través de una entrevista individual con el cuidador), (Pitillas, Halty, & Berástegui, 2016).

De acuerdo a Mihelic et al., (2017) en su evaluación del programa de intervención en sensibilidad materna con madres en contexto vulnerable y su efecto sobre el apego, las intervenciones parentales tempranas se han convertido en una práctica que ha permitido la mejora de las relaciones entre madres e hijos en su primera infancia. Al mejorar estas

Un puente de amor

relaciones o diadas, el infante podrá desarrollar habilidades sociales, laborales, académicas que le permiten desempeñarse de manera segura y confiada en el entorno. El niño al contar con una base segura que surge de la relación incondicional de amor y atención con su cuidador primario, podrá también experimentar vínculos seguros con los humanos que se relacione aportándole así a su satisfacción a su desarrollo personal.

Adicionalmente, Paredes (2020) en su intervención basada en el apego a través del análisis de dos casos con un análisis cualitativo y cuantitativo. La intervención relacional apoya el reintegro familiar disminuyendo los casos de malos tratos a los infantes, mejorando el restablecimiento de las relaciones de apego seguro ya que estos pueden verse afectados a causa de los factores sociales y económicos. También se pudo concluir que los infantes que son separados de sus cuidadores primarios tienden a tener dificultades con el desarrollo de un vínculo seguro ya que se afecta el desarrollo socio-afectivo que son fundamentales en la primera infancia. Cabe resaltar que dichas situaciones problemáticas en las cuales se interfiere en apropiado desarrollo de un vínculo seguro no solo se afecta al infante sino también su el desempeño de la estructura familiar.

1.3. Pregunta de la evaluación

¿Cuál es la efectividad del programa “Puente de Amor”, en la formación de un vínculo de apego seguro entre los niños de la fundación Mi Segundo Hogar, Armenia, Quindío y sus cuidadores?

2. Objetivos de la evaluación

2.1 Objetivo general

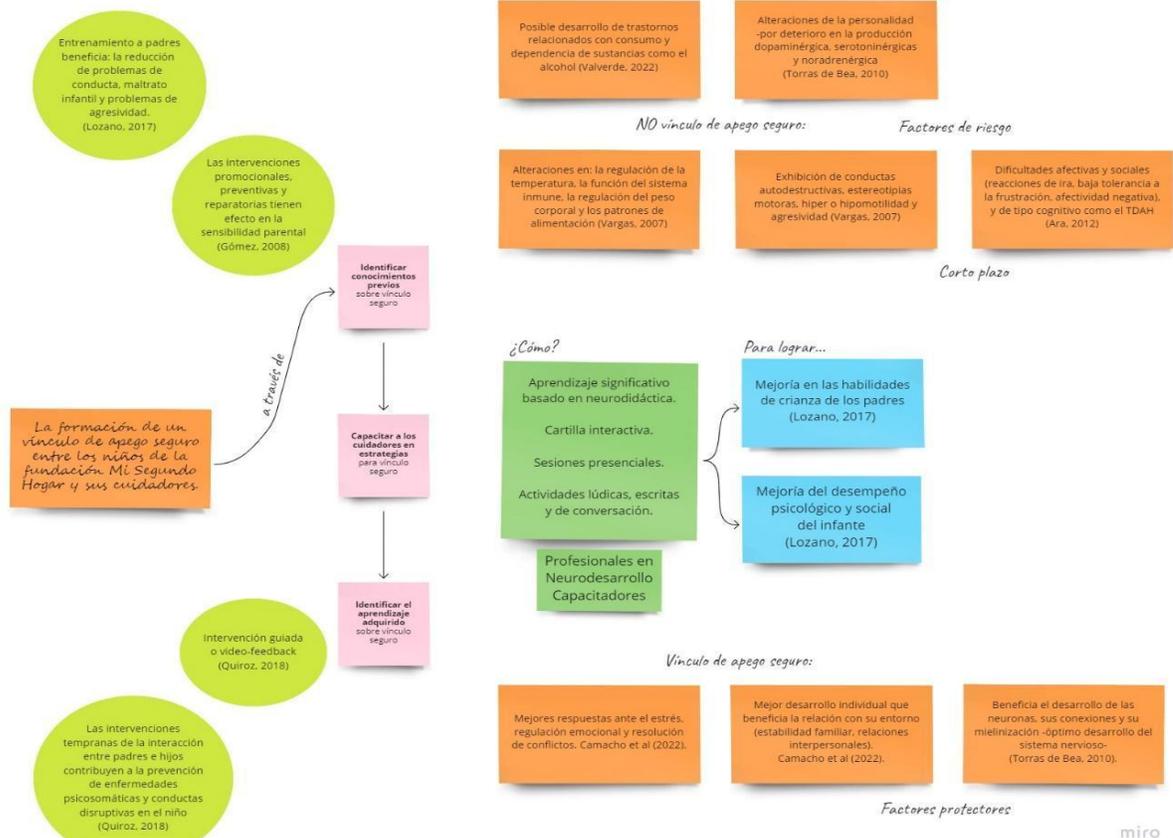
Evaluar la efectividad del programa “Puente de Amor” en la formación de un vínculo de apego seguro entre los niños de la fundación Mi Segundo Hogar (Armenia, Quindío) y sus cuidadores primarios.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar el aprendizaje adquirido por los cuidadores durante el programa, acerca de la formación de un vínculo de apego seguro con sus niños.
- Comparar las estrategias de los cuidadores, para formar un vínculo de apego seguro antes y después de la aplicación del programa de intervención
- Describir el cambio en los significados frente al apego seguro construidos por los cuidadores a partir del programa “Puente de Amor”.
- Comprender el relato de los cuidadores acerca de su vivencia durante el programa y la incidencia de este en su cotidianidad.

3. Teoría del cambio

Ilustración 2 Teoría del Cambio



Gráfica 2.

Fuente: Creación propia.

El propósito del programa de intervención *Puente de Amor* responde a la necesidad de promover un vínculo de apego seguro entre los cuidadores y los niños de la fundación Mi Segundo Hogar.

Según Ara (2012), a través de la relación de apego se genera la capacidad de realizar procesos cognitivos vitales para el desarrollo del pensamiento, el aprendizaje y la adquisición de habilidades (memoria, capacidad de análisis, razonamiento abstracto entre

Un puente de amor

otras). Además, de tener efectos emocionales básicos para el comportamiento social como empatía, autoconocimiento, aceptación y colaboración.

La neurobiología del apego está basada en un sistema neuronal mediado principalmente por los neurotransmisores de la dopamina y oxitocina. Dichos neurotransmisores, cumplen un papel fundamental en la infancia temprana debido a la plasticidad cerebral propia de dicha etapa del ciclo vital. La oxitocina se libera por la hipófisis y se relaciona directamente con la maternidad, el apego, la amistad, la regulación de las respuestas de la amígdala a los diferentes estímulos externos -aversión, estrés, miedo, etc. La dopamina, cumple un papel motivador desde el núcleo accumbens, y se responsabiliza de los comportamientos de búsqueda y mantenimiento de las figuras de apego. La articulación de dichos neuro-receptores, en el cuerpo estriado, promueve la aparición del vínculo de apego. (Gómez, 2022)

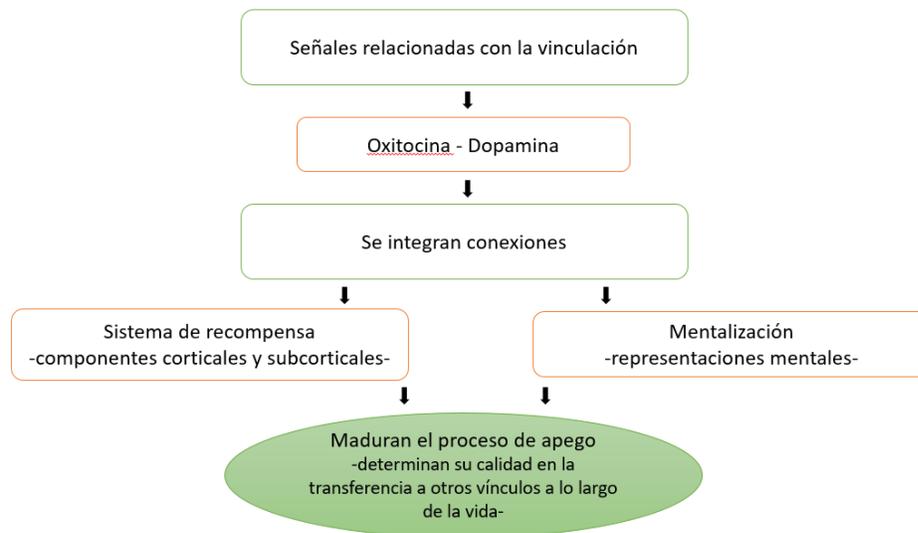
Adicionalmente, de acuerdo a Vargas (2007), la oxitocina produce efectos ansiolíticos en el recién nacido, lo que podría estar relacionado con el rápido acondicionamiento del neonato al olor materno. En la madre, los niveles de oxitocina elevados favorecen el cambio inicial hacia una conducta de apego que junto con la liberación de estrógenos duplican el número de receptores en el sistema límbico y favorecen la conducta maternal de apego. En lo que al niño respecta, en la formación del apego están involucradas tres áreas cerebrales fundamentales: el bulbo olfatorio, los locus cerúleos y la amígdala.

Vargas (2007), expresa que el apego se inicia en el momento del nacimiento al percibirse el olor y el sonido de la madre, estas características logran un efecto tranquilizador y de orientación en el niño, lo que inicia la construcción de una base segura.

Un puente de amor

El reconocimiento de la madre a través del olfato se da gracias a la activación de células mitrales del bulbo olfatorio, gracias a esta percepción se libera norepinefrina en los locus cerúleos lo que estimula el aprendizaje y recuerdo al olor materno y al ser repetitiva esta conducta, la amígdala imprimirá este condicionamiento.

Ilustración 3 Funcionamiento subyacente al vínculo del apego.



Fuente: Creación propia. Información con base en Valverde (2022).

Ahora bien, ¿Por qué es importante promover este vínculo seguro? De acuerdo a Camacho et al (2022), las personas que cuentan con un apego seguro logran tener mejores respuestas ante el estrés, mejor regulación emocional y resolución de conflictos. Estas personas también cuentan con mejores relaciones interpersonales, al lograr un apego seguro, tienen un mejor desarrollo individual que les beneficia en la relación con su entorno. Los autores citados argumentan que un nivel alto de autoestima, estabilidad

Un puente de amor

familiar y emociones positivas también hacen parte de los aspectos que se identifican en los individuos que desarrollan un apego seguro en su infancia.

Por otro lado, la calidad de la interacción temprana y amorosa de la madre hacia el niño beneficia el desarrollo de las neuronas, sus conexiones y su mielinización, permitiendo así un óptimo desarrollo del sistema nervioso (Torras de Bea, 2010).

Existen factores protectores resultantes del vínculo seguro, como lo son: un desarrollo social, psicológico y emocional adecuado para el desempeño de ciclo vital. Así mismo, se reconocen factores de riesgo para los casos en que no se presenta un apego de tipo seguro. El tipo de apego se ve implicado en el posible desarrollo de trastornos relacionados con consumo y dependencia de sustancias como el alcohol (Valverde, 2022).

Si la conexión de la madre con su hijo no es adecuada, pertinente y eficiente se dificultará el desarrollo de las arborizaciones dendríticas y los procesos sinápticos, derivando en una baja calidad de competencias psíquicas. Además, se han evidenciado alteraciones de la personalidad, cuando se presenta un deterioro en la producción de sustancias dopaminérgicas, serotoninérgicas y noradrenérgicas (Torras de Bea, 2010).

La privación de una adecuada figura de apego se puede manifestar como alteraciones en: la regulación de la temperatura, la función del sistema inmune, la regulación del peso corporal y los patrones de alimentación (polidipsia, hipofagia). Así mismo se puede percibir en la exhibición de conductas autodestructivas, estereotipias motoras, hiper o hipomotilidad y agresividad, con incapacidad para usar la expresión facial como un estímulo que permita discriminar tareas de aprendizaje, inhibir respuestas y detectar extraños (Vargas, 2007).

Un puente de amor

Se ha identificado, además, que la ausencia de una figura de apego, conduce a una serie de patologías o manifestaciones psicosomáticas, como: dermatitis atópicas, asma, predisposición a enfermedades intestinales y respiratorias. Así mismo, dificultades afectivas y sociales (reacciones de ira, baja tolerancia a la frustración, afectividad negativa), y de tipo cognitivo como el TDAH: Trastorno de déficit de atención con o sin hiperactividad (Ara, 2012).

Con base en lo anterior, se responde a la importancia de fortalecer este vínculo de apego seguro, a través del programa de intervención “Puente de amor”. Inicialmente, se socializan las percepciones previas de los cuidadores, acerca de la forma en que ellos atienden las necesidades de sus hijos; se realiza un proceso de aprendizaje activo con los cuidadores, que busca nutrirlos de conocimientos pragmáticos basados en evidencia, y cotidianas, en razón al aprendizaje adquirido.

De acuerdo a Gómez (2008), en su estudio realizado sobre la efectividad de las intervenciones en la formación del apego, con infancia en condición de vulnerabilidad y riesgo social, se logró evidenciar que las intervenciones promocionales, preventivas y reparatorias tienen efecto en la sensibilidad parental. También se evidenció que es más sencillo modificar patrones de interacción por medio de terapia de interacción padre e hijo, y terapia guiada, que cambiar los estilos de apego. De esta manera se identifica que las intervenciones cortas y específicas basadas en promoción y reparación repercuten de manera pronta en los comportamientos de los cuidadores y su entorno.

Por otro lado, Quiroz (2018), en su microanálisis basado en el programa de intervención guiada o video-feedback, identificó que las intervenciones tempranas de la interacción entre padres e hijos contribuyen a la prevención de enfermedades

Un puente de amor

psicosomáticas y conductas disruptivas en el niño. Siendo esta herramienta un medio para realizar análisis posteriores a las grabaciones de las diferentes interacciones que se dan en el ambiente familiar. Adicionalmente, por medio de esta estrategia, los cuidadores pueden identificar los patrones conductuales que podrían ser ajustados en pro del beneficio del tipo de apego que se deba generar en los niños.

Tras el metanálisis donde se estudió 48 artículos, que incluían estudios empíricos sobre la eficacia de los programas de Entrenamiento a Padres, se concluyó que dichas intervenciones benefician la reducción de problemas de conducta, maltrato infantil y problemas de agresividad. Con base en dichas intervenciones, se presentaba una mejoría en las habilidades de crianza de los padres, que se reflejaba en la mejora del desempeño psicológico y social del infante, en ambientes como la escuela y la familia (Lozano, 2017). Lo argumentado expone las razones en que se basa el programa propuesto, para promover un vínculo de apego seguro entre los infantes y sus cuidadores, fundamental para la regulación del eje neurobiológico que responde al estrés y para la formación de vínculos seguros posteriores, pues como ya se mencionó: la forma y calidad de los vínculos de apego se replican (Valverde, 2022). Así mismo se busca prevenir los factores de riesgo ya descritos, y lograr un cambio, calificado como positivo por los mismos cuidadores, en las dinámicas de sus hogares. Se busca que los mismos puedan percibir resultados aplicando las estrategias y habilidades promovidas a través del programa.

4. Metodología

4.1 Tipo de evaluación

Un puente de amor

Según Rossi et al. (2004) la evaluación de resultado se realiza para identificar los cambios generados en la población intervenida a partir del programa. En este caso, se pretende evaluar la efectividad del programa “Puente de Amor” en los cuidadores de los niños de 4 a 7 años, de la fundación Mi Segundo Hogar, a través de una evaluación de resultado, que compare los conocimientos y la asociación que estos han tenido en las relaciones cuidador-infante, así como la comparación de los cambios actitudinales de los cuidadores primarios con sus hijos.

4.2 Enfoque y método

Con el fin de abarcar la mayor integralidad posible en el proceso evaluativo de la intervención, se opta por un modelo mixto, el cual nos acerca a una realidad intersubjetiva, y a través del cual se evalúa tanto de forma cuantitativa como cualitativa (Hernández-Sampieri, et al., 2014).

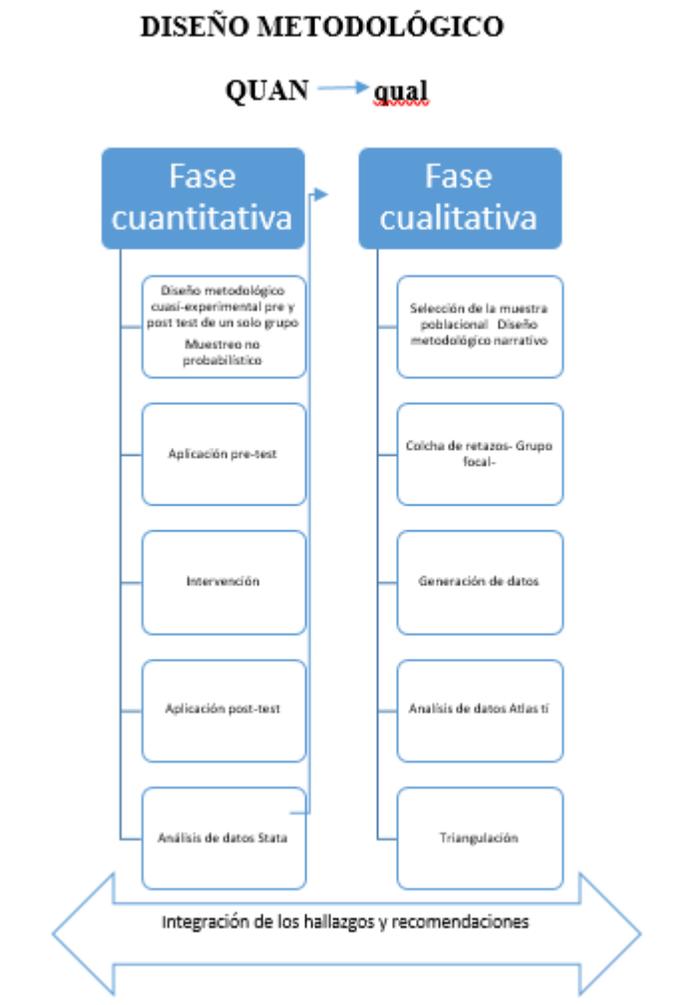
Adicionalmente, en cuanto se busca identificar los efectos de la intervención se realizarán dos mediciones: una antes de empezar y otra después de finalizar (diseño pre-post). A pesar de que la población se extrae de una sola institución (La Fundación Mi Segundo Hogar), es elegida a conveniencia, con el fin de evaluar el impacto directamente atribuible al programa, minimizando el sesgo o los factores de confusión.

A la vez, se lleva a cabo el proceso evaluativo desde un enfoque cualitativo, con diseño narrativo, con el fin de describir la experiencia percibida por los participantes durante el programa, y la incidencia de este en sus vidas cotidianas (Sampieri, 2014). Los cambios conductuales que se generen a causa del programa, en la cotidianidad de los cuidadores, surgen de la reconstrucción de los significados que estos realicen acerca de la formación del

Un puente de amor

vínculo seguro con sus niños. Se busca identificar dicha construcción de significados, así como la experiencia e incidencia del programa, desde la dialéctica que surja de los participantes en el programa.

Ilustración 4 Diseño metodológico



Fuente: Creación propia

5. Fases del estudio

5.1 Fase 1 cuantitativa

Según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (1995), con el fin de realizar predicciones en cuanto a lo que se espera lograr en la población y generar explicaciones de los hechos, optamos por observar el fenómeno a través de una evaluación empírico-analítica. Para definir los resultados del programa, desde el enfoque cuantitativo, se implementará un diseño cuasi experimental paralelo convergente. Además, para analizar los cambios generados, se seleccionan un grupo a conveniencia y el cual responderá al cuestionario propuesto (ANEXO 1), para calcular la línea de base (antes de iniciar la intervención) y la línea de salida (una vez realizada la intervención).

5.2 Muestra

En relación a la población objeto de estudio, la muestra cuantitativa tendrá en cuenta la totalidad de los participantes que en el caso del primer taller se orientará los 23 cuidadores primarios de los niños del grado kínder-A, que se encuentran matriculados en la Fundación Mi Segundo Hogar. Teniendo en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

5.3 Criterios de inclusión

- El consentimiento informado de aceptación en la participación en el estudio de evaluación (firmado por los participantes).

Un puente de amor

- Una participación en el proceso de intervención que alcance el 80% de los talleres impartidos.
- Ser uno de los cuidadores primarios de un niño, o una niña, entre 4 y 7 años, que se encuentre matriculado en la Fundación Mi Segundo Hogar.

5.4 Criterios de exclusión

- Retirarse de la Fundación Mi Segundo Hogar durante el desarrollo del programa y su evaluación.
- Participación en intervenciones similares durante el desarrollo del proyecto.

5.5 Diseño muestral

Debido a que se seleccionará la totalidad de los participantes se llevará a cabo un muestreo de tipo no probabilístico en los que no es posible pre establecer la probabilidad de ser seleccionado ya que se escoge de manera intencionada las personas que harán parte de la evaluación. De forma transversal, se aplicará en la primera sesión del taller una encuesta donde se evalúa los conocimientos previos, y finalizando el programa, se aplicará nuevamente dicho cuestionario con el fin de comparar los resultados (Ávila, 2006)

5.6 Descripción de las variables

Esta evaluación contará con un análisis desde el enfoque cuantitativo y cualitativo con variables expresadas en la siguiente tabla.

Tabla 2. Descripción de las variables

Variable	Definición	Naturaleza	Nivel de Medición	Unidad de medida	Categoría
Edad	años cumplidos	cuantitativa discreta primaria	nominal	años	1. 18-35 2. 36 en adelante
Sexo	condición orgánica	cualitativa discreta primaria	nominal		1.femenino 2. masculino
Tipo de apego	Atención oportuna a las necesidades físicas y emocionales	cualitativa politómica primaria	nominal		1.Apego inseguro 2.Apego ambivalente 3. Apego seguro
Escolaridad	último nivel académico aprobado	cualitativa politómica primaria	nominal		1.Primaria 2. Secundaria 3. Técnico-técnólogo 4.Profesional 5.Post-grado
Estrato socio-económico	Ingresos económicos	Cuantitativa Discreta primaria	Ordinal		1.1 2.2 3.3 4.4 5.5
Número integrantes familia	Cantidad de personas en el hogar	Cuantitativa politómica primaria	nominal	conteo	1.1-2 2.3-5 3.6-10
Factores de riesgo	Condiciones que impiden un apego seguro	cualitativa politómica primaria	nominal		1. Violencia intrafamiliar 2.Condiciones mentales diversas 3. Nivel socio-económico 4. Antecedentes abuso de sustancias 5. Nivel educativo 6. Matoneo 7. Exclusión por

					pertenencia a grupo vulnerable
Cuidador primario	Persona que pasa mayor tiempo con el infante	cuantitativo discreta primaria	nominal		1.Madre 2.Padre 3.Abuelo- Abuela 4. Hermanos 5.Otro
Número de hijos	número de personas nacidas	cuantitativo discreto primaria	razón	conteo	1.1-2 2.3-4 3. 5 o más

Fuente: Creación Propia

5.7 Técnicas de recolección de la información

Desde el enfoque cuantitativo, el presente proyecto priorizará las fuentes primarias, obteniendo la información directamente de los cuidadores participantes en la primera aplicación del programa. Para tal efecto, la técnica de recolección de información que se usará, será la encuesta de “Prácticas y Conocimientos del Vínculo Seguro”. Esta se impartirá en un primer momento (pre-test) y una vez finalizado el programa (pos-test). El puntaje arrojado por la encuesta en ambos momentos, se analizará de forma estadística, para identificar la variación en los conocimientos y prácticas de los cuidadores, antes y después de la intervención.

Tabla 3 puntajes asignados a las respuestas de la encuesta

“Prácticas y Conocimientos del Vínculo Seguro”	
Respuestas de conocimiento	
Correcta	2 puntos

Un puente de amor

Parcial	1 punto
Incorrecta	0 puntos

Fuente: Creación propia

Tabla 4 Respuesta de aptitudes y prácticas

Respuesta de aptitudes y prácticas	
Siempre	4 puntos
Frecuentemente	3 puntos
Ocasionalmente	2 puntos
Raramente	1 punto
Nunca	0 punto

Fuente: Creación Propia

5.8 Plan de análisis de datos

Desde el enfoque cuantitativo, se llevará a cabo un análisis de los resultados obtenidos por medio de la creación de una base de datos en Excel donde posterior a ello se tabulará la información con el fin de comparar las respuestas obtenidas del cuestionario implementado. Dicha comparación se realizará por medio del paquete de SPSS versión 24 el cual permite realizar análisis de datos, así como obtener estadísticas de los mismos, adicional a ello este programa permitirá describir de forma cuantitativa la frecuencia y distribución de los diferentes fenómenos encontrados en los resultados obtenidos de la recolección de datos.

Un puente de amor

Este análisis, además, nos permitirá identificar los cambios en los conocimientos adquiridos por los cuidadores de los infantes matriculados en la Fundación Mi Segundo Hogar de la ciudad de Armenia.

6. Fase cualitativa

Con el fin de identificar la dialéctica que explica los cambios generados sobre los conocimientos de apego y vínculo seguro en los cuidadores, a partir de la intervención del programa "Un puente de amor", se realiza una evaluación de enfoque cualitativo, que busca recoger de manera detallada la experiencia de los participantes en el programa, así como evidenciar los cambios conductuales que se generen en la interacción de los cuidadores con sus infantes, a partir de la construcción de nuevos significados acerca de la formación del vínculo seguro y como estos conceptos modifican el comportamiento (Gayou, 2003).

6.1 Participantes

Durante la fase cualitativa, la recolección de datos, se realiza con base en un Grupo Focal, seleccionando de forma no probabilística -a conveniencia- ocho participantes de la primera aplicación del programa "Puente de Amor", con el fin de contar con una muestra poblacional diversa. Para ello, se discriminan de forma que haya participantes de diferentes géneros, al menos un cuidador monoparental, diferentes estratos socioeconómicos -alto/bajo- y variedad en el número de hijos.

6.2 Criterios de inclusión

- El consentimiento informado de aceptación en la participación en el estudio de evaluación (firmado por los participantes).
- Una participación en el proceso de intervención que alcance el 80% de los talleres impartidos.
- Ser uno de los cuidadores primarios de un niño, o una niña, entre 4 y 7 años, que se encuentre matriculado en la Fundación Mi Segundo Hogar.

6.3 Criterios de exclusión

- Retirarse de la Fundación Mi Segundo Hogar durante el desarrollo del programa y su evaluación.
- Participación en intervenciones similares durante el desarrollo del proyecto.

A su vez, se llevará a cabo una Colcha de Retazos, compuesta por la totalidad de los participantes en la primera aplicación del programa “Puente de Amor”; cada uno de los participantes realiza un relato y un dibujo.

6.4 Técnicas de recolección de datos cualitativos.

Colcha de Retazos

Las colchas son “registros” de una realidad, que, dentro de una metodología cualitativa, se constituye en la posibilidad de obtener datos sobre “imaginarios” y el mundo simbólico de un grupo social (Bringe, 2007).

Es una recopilación etnográfica que apela a la memoria, para identificar y obtener,

Un puente de amor

de manera organizada y sistemática, elementos que reposan en los imaginarios colectivos o mundo simbólico de los grupos, para reconstruir a partir de ellos, las redes de sentido compartidas. Con esta reconstrucción es posible identificar aspectos como la información, el conocimiento y la disposición a la acción, pero también, ahondar en las creencias, actitudes, valores, sentimientos y emocionalidades que subyacen a una problemática social (Casas, 1989).

Grupo Focal

El grupo focal se caracteriza por ser un grupo de discusión que posibilita el diálogo sobre un asunto en especial, vivido y compartido mediante experiencias comunes, a partir de estímulos específicos para el debate que reciben los participantes. Si bien se intercambian opiniones entre los participantes, y se identifican acuerdos, la técnica no busca consensos, sino acceder profundamente a las informaciones acerca del fenómeno, a través de este proceso dinámico (Silveira et al, 2015).

Se elige este instrumento ya que permite evidenciar diferentes miradas entre los participantes, el evaluador va identificando la elaboración de percepciones que se mantenían latentes, la producción de datos e insights proporcionados por la interacción grupal, la suma de opiniones, sentimientos y puntos de vista individuales (Silveira et al, 2015).

6.5 Descripción de las variables

Con base en los objetivos propuestos desde la evaluación cualitativa, se plantean las siguientes categorías:

Tabla 5 Categorías evaluación cualitativa

Categorías planteadas para su evaluación cualitativa, según los objetivos propuestos.	¿Qué se busca evaluar?
<p>Describir el cambio en los significados frente al apego seguro construidos por los cuidadores a partir del programa “Puente de Amor”.</p> <p>Construcción de significados: Según Vygotski (2009), Los significados se construyen a través de la internalización de los procesos psicológicos superiores, cuyo valor radica en la capacidad de crear estímulos artificiales que pasan finalmente a ser causas inmediatas de nuestras conductas.</p>	<p>Hace referencia a la información extraída de los relatos de los participantes. Al analizar su discurso mediante el Grupo Focal y La Colcha de Retazos, se extrae en su lenguaje literal, la dialéctica que expresa los significados o aprendizajes que los participantes construyen a partir del programa, en los temas referentes al apego, promovidos por el mismo. (Se compara con aquellos conocimientos que tenían antes del programa)</p>
<p>Analizar el relato de los cuidadores acerca de su vivencia durante el programa y la incidencia de este en su cotidianidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Vivencia: Expresa, a la vez, las características propias del organismo y las del contexto, posibilita un modo de interpretar, valorar y otorgar sentido a la realidad, a la vez que refleja la unidad de aspectos socioculturales y personales (García Labandal, 2016). 	<p>Con el fin de enmarcar los aprendizajes fruto del programa en el contexto de los participantes, es decir, en su cotidianidad, se hace referencia a su vivencia: la forma particular, subjetiva, en que cada uno percibe el programa, lo otorgado en él, y aprendido con base en los talleres impartidos. Así mismo, la forma en que lo relacionan con sus dinámicas familiares, y el cambio en estas como resultado del programa.</p>
<p>Incidencia: Es el resultado de un proceso que contempla la realización de un conjunto de acciones, dirigidas a influir en aquellos que toman decisiones, con el fin de lograr cambios mediante la realización de acciones planificadas en un plazo razonable.</p>	<p>El proceso evaluativo se centra en buscar los cambios que los participantes generan a partir de lo aprendido durante el programa, en sus vidas cotidianas y en sus dinámicas familiares. Es esta la narrativa que interesa al proceso evaluativo y que se busca identificar y aislar, para su análisis.</p>
<p>Categorías a evaluar:</p>	

<p>Regulación emocional: capacidad para manejar las emociones de manera apropiada según el contexto (López E, 2012)</p>	<p>-El cuidador manifiesta que ninguna de las partes acude a la agresividad/violencia (se identifican métodos diferentes) -El cuidador manifiesta atender a la necesidad de atención y cuidado emocional del niño/a cuando este lo solicita a través del llanto (u otras manifestaciones).</p>
<p>Inteligencia emocional: capacidad de resolver conflictos a nivel personal y/o social por medio de conductas controladas. (Goleman, 2009)</p>	<p>-El cuidador reconoce sus emociones y las de su niña/o a cargo, e indica cómo las gestiona cuando estas se manifiestan. -Se identifican técnicas precisas que según el caso, utiliza el cuidador/a para la gestión de emociones en él y en su niño/a.</p>
<p>Afecto positivo:</p> <p>En bebés con apego seguro:</p> <p>Según las investigaciones de Ainsworth et al. (1978), ante la situación extraña, las emociones esperadas son angustia ante la separación del cuidador y calma cuando regresa. En la interacción con el cuidador, son: calidez, confianza y seguridad.</p> <p>En adolescentes con apego seguro:</p> <p>Según las investigaciones de Kobak y Sceery (1988), las emociones esperadas son menores índices de ansiedad en comparación con grupos inseguros, índices más bajos de hostilidad y menos síntomas de estrés.</p> <p>Mikulincer, Shaver y Pereg (2003) reportan, relacionados al apego seguro:</p> <p>-Baja ansiedad y menores niveles de depresión.</p> <p>-Baja evitación</p>	<p>-En los relatos se identifican cambios conductuales y emocionales que los cuidadores identifican en sus niños y hacen referencia al afecto positivo, en palabras tales como: El encuentra más tranquilo, alegre, motivado, dispuesto a compartir, consciente de sus emociones, entre otras.</p> <p>-Los síntomas aquí descritos (columna izquierda) son los que se esperan identificar en el relato de los cuidadores, referente a sus niño/as a cargo.</p>

Un puente de amor

<p>-Comodidad con la cercanía y con la interdependencia</p> <p>-Confianza en búsqueda de apoyo y otros medios constructivos de afrontamiento al estrés.</p> <p>Magai, Hunziker, Mesias y Culver (2000), reportan, asociado al apego seguro:</p> <p>-Expresiones faciales de alegría y un sesgo favorecedor de la vergüenza.</p> <p>-Baja emoción negativa y baja tendencia a que los afectos negativos recorran la conciencia.</p> <p>Mikulincer (1998) encuentra en sujetos con apego seguro, respecto a la rabia:</p> <p>-Tienden a aceptar su ira.</p> <p>-Expresar su enojo controladamente.</p> <p>-Buscar soluciones a la situación.</p> <p>Todos los anteriores, respecto a este apartado de “Afecto positivo” citados por Garrido (2006).</p>	
---	--

6.6 Análisis de datos

Los datos se recogen según las categorías planteadas, y se añaden aquellas emergentes, que surjan del discurso de los participantes durante el proceso evaluativo; igualmente, se vinculan los datos perdidos. La información es codificada, es decir, asignada a su categoría y se estructura en unidades de análisis. Se realiza su lectura con base en los

Un puente de amor

objetivos planteados y se triangulan los resultados obtenidos a través de ambos instrumentos, así como aquella obtenida a través de la evaluación cuantitativa.

Para realizar el análisis, se llevará a cabo los siguientes pasos:

- **Preparación y organización de los datos:** Se grabará el grupo focal, se transcribirá la información tal cual relatada por los participantes (del Grupo Focal y La Colcha de Retazos) y posterior a ello.
- **Explorar los datos y filtrar:** Se examinarán patrones o ideas repetidas que emerjan, se seleccionarán los fragmentos que hagan referencia a las categorías expuestas.
- **Codificar los datos:** Se establecerá un grupo de códigos según todas las categorías propuestas –cuantitativas y cualitativas-, y se categorizan los datos relacionando cada fragmento con su respectiva categoría. Se etiquetan las respuestas de cada uno de los participantes con códigos que permitan identificar esos significados construidos, así como realizar la triangulación de los datos en su totalidad.

Triangulación de datos y presentación: La información se presenta de forma estructurada en dos columnas, que vincula la experiencia de los cuidadores, expuesta de forma textual, con el análisis respectivo, realizado según la literatura científica. Se presentan los resultados a través de los árboles de categorías generados por el programa ATLAS. Ti en su última versión. Este software analiza toda la información recolectada y profundiza en las interrelaciones, derivaciones y significancia de las categorías identificadas, evidenciando también, aquellas emergentes del discurso recogido.

6.7 Consideraciones éticas

Con base en la resolución 008430 de octubre 4 de 1993 marco normativo para la investigación en científica, técnicas y administrativas para la investigación en salud se considera esta investigación dentro de la categoría “investigación sin riesgo” y cumpliendo con los lineamientos del artículo 6 de la resolución anteriormente mencionada el proyecto se desarrollará de acuerdo a los siguientes criterios:

- En un primer momento se explicará al cuidador de forma clara el objetivo del proyecto permitiendo expresar al cuidador todas las preguntas o dudas que tenga sobre el proyecto.
- Seguido se dará a conocer el consentimiento informado y se explicará la importancia de la aceptación y del diligenciamiento de este documento por parte del cuidador. Siendo coherentes con la confidencialidad, los cuidadores autorizarán la divulgación de los resultados del proyecto, pero por ningún motivo se hará uso de estos para fines de explotación comercial.
- En un segundo momento se capacitará través de una cartilla interactiva que consta de cinco capítulos: Vínculo, Tipos de Apego, Crianza, Patrones de Crianza y Buenos tratos a través de rutinas de pensamiento, aprendizaje de conceptos, desafíos, historietas, videos interactivos etc.

Las consideraciones éticas son las siguientes:

1. **Derecho a la información:** Se realiza una sesión única y detallada para brindar información, clara y completa relacionada con las secciones, actividades, tiempos, materiales a utilizar y documentos que se implementarán durante el desarrollo del proyecto.

2. **Derecho a la No-participación:** El cuidador está en todo su derecho de no participar en el proyecto o de retirarse en el transcurso de la ejecución cuando ellos bien lo consideren. No se ejercerá ningún tipo de presión, manipulación o coacción para participar por parte de los autores.
3. **Confidencialidad:** Se garantiza el anonimato garantizando el respeto a la dignidad y el respeto de la privacidad por parte de los profesionales que desarrollarán el proyecto.
4. **Beneficios que puedan obtenerse:** A partir de la ejecución de este proyecto, los cuidadores pueden reflexionar sobre la importancia de crear vínculos de apego seguro.
5. **Molestias o riesgos esperados:** El proyecto no contempla ningún riesgo de tipo físico, psicológico o moral, sin embargo el cuidador durante la ejecución del proyecto podrá tener alguna sensación de “tristeza” al no haber realizado en su momento acciones para crear un vínculo seguro con sus hijos.
6. **Aval de la institución:** Es importante contar con el apoyo y autorización por parte de la Fundación “Mi Segundo Hogar” ya que allí es donde se llevará a cabo el programa descrito anteriormente, además se les mantendrá informado sobre el desarrollo del programa.
7. **Remuneración:** El fin del desarrollo de este proyecto tiene connotaciones netamente académicas, por lo tanto, la participación en él será gratuita y voluntaria.

Un puente de amor

8. **Compromiso de proporcionar información actualizada obtenida durante el estudio:** Los profesionales que desarrollan esta evaluación, se comprometen a socializar y divulgar los resultados obtenidos al final de la ejecución del proyecto con el fin de promover e incentivar mejores prácticas en la sociedad.

7. Cronograma

 UNIVERSIDAD CES Un compromiso con la excelencia		PRESUPUESTO																							
Código:		Versión: 05																							
PROCESO		DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN																							
DURACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO EN		5 semanas																							
Importante: Para efectos de la convocatoria, el cronograma sólo debe incluir las actividades propias de la ejecución del proyecto (Aquellas posteriores a su aprobación)																									
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD		MES																							
		1	2	3	4	5	6	Jun	7	8	9	Jul	10	11	12	Ago	13	14	15	Sep	16	17	18	Oct	19
Identificación sociodemográfica de los participantes																									
Presentación del proyecto y firma de consentimiento informado																									
Construcción de la línea de base																									
Realización colcha de retazos, grupo focal y encuesta																									
Pos-test para la construcción de la línea de salida																									
Análisis cuantitativo																									
Análisis cualitativo																									
Triangulación de los datos																									
Elaboración de informe																									
Socialización de los resultados a los participantes y a las entidades																									

8. Presupuesto

Un puente de amor

 UNIVERSIDAD CES Un compromiso con la excelencia <small>16200000000000</small>		FORMATO CRONOGRAMA Y PRESUPUESTO							
Código: FR-IN-020		Fecha: 23/05/2023				Versión: 06			
PROCESO		Investigación e Innovación							
TÍTULO DEL PROYECTO									
PRESUPUESTO GENERAL									
RUBROS						ENTIDADES FINANCIADORAS			
						INSTITUCIÓN FINANCIADORA	CONTRAPARTIDA		
						Dinero	Dinero	Especie	
PERSONAL CIENTÍFICO						\$	5,784,030.00		
PERSONAL DE APOYO						\$	4,665,490.00		
VIAJES						\$	-		
SALIDAS DE CAMPO						\$	108,000.00	\$ 1,050,000.00	
EVENTOS CIENTÍFICOS						\$	-	\$ 350,000.00	
EQUIPOS Y SOFTWARE						\$	-	\$ 1,000,000.00	
MATERIALES						\$	-	\$ 174,000.00	
SERVICIOS TÉCNICOS						\$	-	\$ 2,000,000.00	
BIBLIOGRAFÍA						\$	-		
PUBLICACIONES Y PATENTES						\$	-		
TOTAL						\$	10,557,520.00	\$ - \$ 4,574,000.00	
PRESUPUESTO DETALLADO									
PERSONAL CIENTÍFICO									
Nombre del participante		Nivel máximo de formación	Actividades a realizar en el proyecto	Horas mensuales dedicadas al proyecto	Nº de meses	Valor / Hora	INSTITUCIÓN FINANCIADORA	CONTRAPARTIDA	
							Dinero	Dinero	Especie
Jenny Andrea Orrego Ariza		Maestría	Investigadores principal	30	1	64267	\$	1,928,010	
Etefania Valencia Calderon		Maestría	Investigadores principal	30	1	64267	\$	1,928,010	
Valeria López Mejía		Maestría	Investigadores principal	30	1	64267	\$	1,928,010	
PERSONAL DE APOYO									
Rol en el proyecto	Nombre del participante	Nivel máximo de formación	Actividades a realizar en el proyecto	Horas mensuales dedicadas al proyecto	Nº de meses	Valor / Hora	INSTITUCIÓN FINANCIADORA	CONTRAPARTIDA	
							Dinero	Dinero	Especie
Analista de datos	Jenny Orrego	Magister	Tabulación de cuestionario	42	1	\$ 57,831	\$	2,428,902	
Analista cocha de retazos	María Clara Gaviria	Psicóloga	Análisis cocha de retazos	50	1	\$ 36,074	\$	1,803,700	
Analista cocha de retazos	María Clara Gaviria	Psicóloga	Análisis conversatorio grupo focal	12	1	\$ 36,074	\$	432,888	

SALIDAS DE CAMPO				INSTITUCIÓN FINANCIADORA	CONTRAPARTIDA	
Descripción	Cantidad	Valor unitario	Justificación	Dinero	Dinero	Especie
Transporte hacia la institución	45	\$ 2,400	Viajes transporte urbano	\$	108,000	

EVENTOS CIENTÍFICOS				INSTITUCIÓN FINANCIADORA	CONTRAPARTIDA	
Descripción	Cantidad	Valor unitario	Justificación	Dinero	Dinero	Especie
Socialización de resultados	1	\$ 350,000	Socialización de los resultados obtenidos durante la investigación evaluativa			\$ 350,000

EQUIPOS Y SOFTWARE				INSTITUCIÓN FINANCIADORA	CONTRAPARTIDA	
Descripción	Cantidad	Valor unitario	Justificación	Dinero	Dinero	Especie
Software estadístico SPSS	1	\$ 1,000,000	Se encuentra disponible en la institución			\$ 1,000,000

MATERIALES				INSTITUCIÓN FINANCIADORA	CONTRAPARTIDA	
Descripción	Cantidad	Valor unitario	Justificación	Dinero	Dinero	Especie
WCST	16	\$ 6,000	Prueba para el pretest y posttest			\$ 96,000
Lapiceros	8	\$ 1,000	Material para dar respuesta al cuestionario			\$ 8,000
Papel bond	28	\$ 800	Material para el desarrollo de la cocha de retazos			\$ 22,400
Marcadores	28	\$ 1,500	Material para el desarrollo de la cocha de retazos			\$ 42,000
Consentimientos	28	\$ 200	Lectura y firma de consentimiento informado			\$ 5,600

SERVICIOS TÉCNICOS				INSTITUCIÓN FINANCIADORA	CONTRAPARTIDA	
Descripción	Cantidad	Valor unitario	Justificación	Dinero	Dinero	Especie
Computadora	1	\$ 2,000,000	Apoio durante la evaluación			\$ 2,000,000

BIBLIOGRAFÍA				INSTITUCIÓN FINANCIADORA	CONTRAPARTIDA	
Descripción	Cantidad	Valor unitario	Justificación	Dinero	Dinero	Especie

PUBLICACIONES Y PATENTES				INSTITUCIÓN FINANCIADORA	CONTRAPARTIDA	
Descripción	Cantidad	Valor unitario	Justificación	Dinero	Dinero	Especie

Referencias

- Aguilar Correa, C. M. y Marín Isamit, F. J. (2018). Construcción del significado psicológico del concepto ciencia por parte de grupos universitarios de Pedagogía. *Actualidades Investigativas en Educación*, 18(3), 213-233.
<http://dx.doi.org/10.15517/aie.v18i3.33550>
- Aguirre-Dávila, E. (2015). Prácticas de crianza, temperamento y comportamiento prosocial de estudiantes de educación básica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 13(1), 223-243. <https://doi.org/10.11600/1692715x.13113100314>
- Ávila, Baray, H. L. (2006) *Introducción a la Metodología de la Investigación. Edición electrónica*. Instituto Tecnológico de Cd.
- Bowlby, J. (2013). *La pérdida*. Paidós.
- Camacho-Cruz J, Castañeda-Gutiérrez L. D., Serna-Ramírez A. J., Garavito-Acuña A. M., Gordillo-Guerrero N. A., Rodríguez-Muñoz K.V., Espitia-Esquivel D. L., Cedano-Nova A. L., Martínez-Valero S., Méndez-Benítez L. A., Nieto-Aldana J. N., Rodríguez-Martínez M. A. y Castillo, N. (2021). Apego: implicaciones clínicas, neurobiológicas y genéticas. *Pediatría*, 54(4), 135-145.
<https://doi.org/10.14295/rp.v54i4.335>
- Campbell, D. Stanley, J. (1978). *Diseños experimentales y cuasiexperimentales en la investigación social*. Buenos Aires. Amorrortu Editores.
- Erausquin, C. (2016). La vivencia como unidad de análisis de la conciencia: sentidos y significados en trayectorias de profesionalización de psicólogos y profesores en comunidades de práctica. *Anuario de investigaciones*, 23(1), 97-104.
- Forslund, T. y Duschinsky, R. (Eds.). (2021). *Attachment Theory and Research: A Reader*. John Wiley & Sons.

Un puente de amor

- Gago, J. (2014). Teoría del apego. El vínculo. *Escuela Vasco Navarra de Terapia Familiar, 11*, 1-11.
- Gómez Muzzio, E., Muñoz, M. M. y Santelices, M. P. (2008). Efectividad de las intervenciones en apego con infancia vulnerada y en riesgo social: un desafío prioritario para Chile. *Terapia psicológica, 26*(2), 241-251.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082008000200010>
- Hedrick, T. E., Bickman, L. y Rog, D. J. (1993). *Applied research design. A practical guide*. (Vol. 32). Sage publications.
- Kitchenham, A. y Chasteauneuf, C. (2010). Teacher supply and demand: issues in northern Canada. *Revue canadienne de l'éducation, 33*(4), 869-896.
<https://www.jstor.org/stable/canajeducrevucan.33.4.869>
- Lantieri, L. y Goleman, D. (2009). *Inteligencia emocional infantil y juvenil: ejercicios para cultivar la fortaleza interior en niños y jóvenes*. Aguilar.
- Lecannelier Acevedo, F. (2017). *El legado del apego temprano: Traslación desde la descripción a la intervención* [Tesis de doctorado, Universidad Autónoma de Madrid]. Repositorio Institucional – Universidad Autónoma de Madrid.
- López, E. y Arango, T. (2002). *Inteligencia Emocional: aprendiendo y creciendo juntos*. Ediciones Gamma S.A.
- Mihelic, M., Morawska, A. y Filus, A. (2017). Effects of Early Parenting Interventions on Parents and Infants: A Meta-Analytic Review. *Journal of Child and Family Studies, 26*(6), 1507-1526. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0675-y>
- Paredes, M. (2020). *Evaluación de proceso de la Intervención Relacional basada en el apego a través del análisis de dos casos*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Colombia]. Repositorio Institucional – Universidad Nacional de Colombia.

Un puente de amor

Universidad Nacional de Colombia.

Quiroz Soto R. E. (2018). Programa de intervención temprana en apego infantil basada en el microanálisis del video- feedback. *Temática Psicológica*, (14), 7-16.

<https://doi.org/10.33539/tematpsicol.2018.n14.1806>

Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2020). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mcgraw-hill.

Vargas Rueda, A. y Chaskel, R. (2007). Neurobiología del Apego. *Avances en psiquiatría biológica*, 8, 44-56.

<https://www.quenosseparen.info/articulos/documentacion/documentos/neurobiologia.pdf>

Valverde Gómez, M. (2022). *Aproximación evolutiva y neurobiológica a la teoría del vínculo*. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 39(2). 16-28.

<https://doi.org/10.31766/revpsij.v39n2a3>

Un puente de amor

Anexo 1:

 <p>UNIVERSIDAD CES Un compromiso con la excelencia <small>VIGILADA MINEDUCACIÓN</small></p>	<p>FORMATO FICHA TÉCNICA COMITÉ DE ÉTICA EN HUMANOS</p>	
Código: FR-IN-024	Fecha: 30/11/2018	Versión: 03
PROCESO		Investigación e Innovación

El presente formato tiene como propósito obtener información general sobre aspectos metodológicos y éticos del proyecto, con el fin de que éste sea evaluado en el comité de ética de investigación en humanos.

Importante: Diligencie el formato en su totalidad y tenga en cuenta las notas aclaratorias para asegurar un adecuado diligenciamiento, así mismo, verifique la consistencia de la información aquí consignada, con la registrada en otros formatos.

1. TÍTULO DEL PROYECTO
Evaluación del Programa de Intervención “Un puente de amor”
ASPECTOS TÉCNICOS Y METODOLÓGICOS
2. Objetivo General
Evaluar la efectividad del programa “Puente de Amor” en la formación de un vínculo de apego seguro entre los niños de la fundación Mi Segundo Hogar (Armenia, Quindío) y sus cuidadores primarios.
3. Objetivos específicos
<p>Identificar el aprendizaje adquirido por los cuidadores durante el programa, acerca de la formación de un vínculo de apego seguro con sus niños.</p> <p>Comparar las estrategias de los cuidadores, para formar un vínculo de apego seguro antes y después de la aplicación del programa de intervención</p> <p>Describir el cambio en los significados frente al apego seguro construidos por los cuidadores a partir del programa “Puente de Amor”.</p>

Un puente de amor

Analizar el relato de los cuidadores acerca de su vivencia durante el programa y la incidencia de este en su cotidianidad.			
4. Marque con una X cuáles de los siguientes grupos poblacionales incluirá en su estudio (puede marcar varias opciones o ninguna de ellas si su estudio no está dirigido de manera particular a alguno de estos grupos)			
Afroamericanos	<input type="checkbox"/>	Indígenas	<input type="checkbox"/>
Analfabetas	<input type="checkbox"/>	Menores de 18 años	<input type="checkbox"/>
Desplazados	<input type="checkbox"/>	Mujeres durante trabajo de parto, puerperio o lactancia	<input type="checkbox"/>
Discapacitados	<input type="checkbox"/>	Mujeres embarazadas	<input type="checkbox"/>
Empleados y miembros de las fuerzas armadas	<input type="checkbox"/>	Mujeres en edad fértil	<input type="checkbox"/>
Estudiantes	<input type="checkbox"/>	Pacientes reclusos en clínicas psiquiátricas	<input type="checkbox"/>
Recién nacidos	<input type="checkbox"/>	Trabajadoras sexuales	<input type="checkbox"/>
Personas en situación de calle	<input type="checkbox"/>	Trabajadores de laboratorios y hospitales	<input type="checkbox"/>
Personas internas en reclusorios o centros de readaptación social	<input type="checkbox"/>	Otro personal subordinado	<input type="checkbox"/>
5. Indique el tipo de estudio que se empleará para el desarrollo de la investigación	Intervención y evaluación		
6. La fuente de información de los datos del estudio será (Puede marcar varias opciones)	Primarias (Datos recopilada directamente de los participantes)	<input checked="" type="checkbox"/>	Secundarias (Datos recopilados a partir de registros existentes)
7. ¿En este estudio se realizarán intervenciones que modifiquen variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio?	Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No
8. ¿En este estudio se indagará a los participantes sobre aspectos sensibles de la conducta (Situaciones, eventos, recuerdos o palabras que activen emociones que lleven a alterar el estado de ánimo o la conducta)?	Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No
9. Describa los procedimientos que se llevarán a cabo en el estudio	En la fase cuantitativa se implementará un diseño cuasi experimental paralelo convergente. Además, para analizar los cambios generados, se seleccionan un grupo a conveniencia y el cual responderá al cuestionario antes de iniciar la intervención y otro al finalizar la intervención.		

	<p>En la fase cualitativa se proponen las siguientes técnicas:</p> <p>-Colcha de retazos: Las colchas son “registros” de una realidad, que dentro de una metodología cualitativa, se constituye en la posibilidad de obtener datos sobre “imaginarios” y el mundo simbólico de un grupo social (Bringe, 2007).</p> <p>Se trata de recopilar información que evoca la memoria del grupo a intervenir para poder identificar a través de este, creencias, actitudes y emociones a cerca de apego seguro.</p> <p>-Grupo focal: El grupo focal se caracteriza por ser un grupo de discusión que posibilita el diálogo sobre un asunto en especial, vivido y compartido mediante experiencias comunes, a partir de estímulos específicos para el debate que reciben los participantes.</p> <p>Se emplea este instrumento ya que permite evidenciar diferentes miradas entre los participantes, identificando percepciones en el grupo además de opiniones, sentimientos y puntos de vista.</p>				
10. ¿En este estudio se aleatorizarán sujetos?	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1047 924 1209 987">Si</td> <td data-bbox="1209 924 1250 987"><input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="1250 924 1388 987">No</td> <td data-bbox="1388 924 1456 987">X</td> </tr> </table>	Si	<input type="checkbox"/>	No	X
Si	<input type="checkbox"/>	No	X		
11. Describa los grupos (En los casos que aplique)					
12. Indique los criterios de inclusión	<p>El consentimiento informado de aceptación en la participación en el estudio de evaluación (firmado por los participantes).</p> <p>Una participación en el proceso de intervención que alcance el 80% de los talleres impartidos.</p> <p>Ser uno de los cuidadores primarios de un niño, o una niña, entre 4 y 7 años, que se encuentre matriculado en la Fundación Mi Segundo Hogar.</p>				
13. Indique los criterios de exclusión	<p>Retirarse de la Fundación Mi Segundo Hogar durante el desarrollo del programa y su evaluación.</p> <p>Participación en intervenciones similares durante el desarrollo del proyecto.</p>				

Un puente de amor

CONSIDERACIONES ÉTICAS				
14. Indique la clasificación del estudio de acuerdo con el Artículo 11 de la Resolución 8430 de 1993 (Marque con una X sólo una opción)				
Sin riesgo ¹	<input type="checkbox"/>	Riesgo mínimo ²	<input checked="" type="checkbox"/>	Riesgo mayor que el mínimo ³
15. ¿Los sujetos de investigación podrán participar de otro estudio mientras estén participando en éste?	Si	<input type="checkbox"/>	No	X
16. ¿Los sujetos de investigación recibirán algún tipo de incentivo o pago por su participación en el estudio?	Si	<input type="checkbox"/>	No	X
17. En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 31, indique cuáles:				
18. ¿Los sujetos de investigación deberán asumir algún costo por su participación que sea diferente del costo del tratamiento que recibe como parte del manejo establecido por su condición médica?	Si	<input type="checkbox"/>	No	X
19. En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 18, indique cuáles:	NA			
20. Describa los riesgos potenciales para los participantes	NA			
21. Indique las precauciones que se tomarán para evitar potenciales riesgos a los sujetos del estudio	NA			
22. Describa cómo será el proceso de disposición final de material biológico, reactivos, materiales contaminantes o sustancias químicas (En los casos que aplique)	NA			
23. Describa el plan de monitoreo y seguridad que se desarrollará para garantizar la confidencialidad tanto de los participantes como de la información que éstos suministren	Confidencialidad: Se garantiza el anonimato garantizando el respeto a la dignidad y el respeto de la privacidad por parte de los profesionales que desarrollarán el proyecto. Esto por medio de codificación de nombres y apellidos así como el uso de un único dispositivo de análisis de datos.			

¹ Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.

² Son estudios prospectivos que emplean el registro de datos a través de procedimientos comunes consistentes en: exámenes físicos o psicológicos de diagnóstico o tratamientos rutinarios, entre los que se consideran: pesar al sujeto, electrocardiogramas, pruebas de agudeza auditiva, termografías, colección de excretas y secreciones externas, obtención de placenta durante el parto, recolección de líquido amniótico al romperse las membranas, obtención de saliva, dientes deciduales y dientes permanentes extraídos por indicación terapéutica, placa dental y cálculos removidos por procedimientos profilácticos no invasores, corte de pelo y uñas sin causar desfiguración, extracción de sangre por punción venosa en adultos en buen estado de salud, con frecuencia máxima de dos veces a la semana y volumen máximo de 450 ml en dos meses excepto durante el embarazo, ejercicio moderado en voluntarios sanos, pruebas psicológicas a grupos o individuos en los que no se manipulará la conducta del sujeto, investigación con medicamentos de uso común, amplio margen terapéutico y registrados en este Ministerio o su autoridad delegada, empleando las indicaciones, dosis y vías de administración establecidas y que no sean los medicamentos que se definen en el artículo 55 de la resolución.

³ Son aquellas en que las probabilidades de afectar al sujeto son significativas, entre las que se consideran: estudios radiológicos y con microondas, estudios con los medicamentos y modalidades que se definen en los títulos III y IV de esta resolución, ensayos con nuevos dispositivos, estudios que incluyen procedimientos quirúrgicos, extracción de sangre mayor al 2% del volumen circulante en neonatos, amniocentesis y otras técnicas invasoras o procedimientos mayores, los que empleen métodos aleatorios de asignación a esquemas terapéuticos y los que tengan control con placebos, entre otros.

Un puente de amor

24. Describa los beneficios para los participantes de la investigación	A partir de la ejecución de este proyecto, los cuidadores pueden reflexionar sobre la importancia de crear vínculos de apego seguro.			
25. Describa los beneficios que se obtendrán con la ejecución de la investigación	A partir del proyecto se podrán identificar oportunidades de mejora con respecto a los vínculos que se desarrollan entre cuidadores e infantes.			
26. ¿En el proyecto existen conflictos de interés?	Si	<input type="checkbox"/>	No	X
27. En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 26 indique cuáles:	NA			
28. En caso de existir conflicto de interés, indique cómo se garantizará que éste no afecte el desarrollo de la investigación	NA			
CONSENTIMIENTO INFORMADO				
29. ¿En el proyecto se tiene contemplada la aplicación de consentimiento informado?	Si ⁴	X	No	<input type="checkbox"/>
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 29, responda las preguntas N° 30 a 32, en caso contrario, pase a la pregunta N° 33				
30. ¿Quién obtendrá el consentimiento informado?	El equipo de investigación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. ¿Cómo será obtenido el consentimiento informado?	Verbal	<input type="checkbox"/>	Por escrito	X
32. ¿Cómo se garantizará que los participantes de la investigación han comprendido el alcance y las condiciones de su participación?	Reunión grupal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ELEMENTOS A UTILIZAR EN EL ESTUDIO				

4 Se debe anexar documento de consentimiento informado y asentimiento (en caso de menores de edad). Debe ser redactado en lenguaje sencillo, claro y comprensible para la población a la que está dirigida y debe incluir siguientes ítems:

- Título del proyecto
- Justificación y objetivos de la investigación.
- Descripción detallada de los procedimientos que se realizar.
- Las molestias o los riesgos esperados (físicos, psicosociales, económicos, legales y otros que pueda prever el investigador) y los mecanismos que se utilizarán para minimizarlos.
- Descripción de los beneficios directos para los participantes y los beneficios indirectos que se obtendrán con el desarrollo de la investigación.
- Los procedimientos alternativos que pudieran ser ventajosos para el sujeto (en caso que existan)
- La garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación y el tratamiento del sujeto.
- Garantía de libertad tanto de participar como de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que por ello se creen perjuicios para continuar su cuidado y tratamiento.
- La seguridad que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad.
- La garantía de que la investigación no generará costos adicionales a los participantes.
- El compromiso de proporcionarle información actualizada obtenida durante el estudio, aunque ésta pudiera afectar la voluntad del sujeto para continuar participando.
- La disponibilidad de tratamiento médico y la indemnización a que legalmente tendría derecho, por parte de la institución responsable de la investigación, en el caso de daños que le afecten directamente, causados por la investigación.
- Los datos de contacto de los investigadores (Nombre, correo electrónico y número telefónico) para que los participantes puedan recibir la información

Un puente de amor

RADIOISÓTOPOS				
33. ¿En este proyecto se utilizarán radioisótopos?	Si	<input type="checkbox"/>	No	X
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 33 responda las preguntas N° 34 a 36, en caso contrario, pase a la pregunta N° 37				
34. Describa el radioisótopo:	NA			
35. Indique la dosis y vía de administración:	NA			
36. ¿El uso de radioisótopos y/o máquinas que producen radiación se realizará solo porque el sujeto está participando en este proyecto?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
MÁQUINAS QUE PRODUCEN RADIACIÓN				
37. ¿En este proyecto se utilizarán máquinas que producen radiación?	Si	<input type="checkbox"/>	No	X
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 37, responda las preguntas N° 38 a 39 , en caso contrario, pase a la pregunta N° 40				
38. Describa el procedimiento y el número de veces que se realizará en cada sujeto	NA			
39. ¿El uso de las máquinas se realizará solo porque el sujeto está participando en este proyecto?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE ADICTIVOS				
40. ¿En este proyecto se utilizarán medicamentos potencialmente adictivos?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 40, responda las preguntas N° 41 a 43, en caso contrario, pase a la pregunta N° 44				
41. Nombre del producto:	NA			
42. Usos aprobados:	NA			
43. ¿Estos medicamentos se utilizarán sólo porque el sujeto está participando en este proyecto?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
MEDICAMENTOS Y/O DISPOSITIVOS EXPERIMENTALES				
44. ¿En este proyecto se utilizarán medicamentos y/o dispositivos experimentales?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 44, responda las preguntas N° 45 a 46, en caso contrario, pase a la pregunta N° 47				
45. Nombre del producto:	NA			
46. Descripción del producto:	NA			
MEDICAMENTOS, REACTIVOS U OTROS COMPUESTOS QUÍMICOS COMERCIALMENTE DISPONIBLES				

Un puente de amor

47. ¿En este proyecto se utilizarán medicamentos reactivos u otros compuestos químicos comercialmente disponibles (Con registro INVIMA)?	Si ⁵		No	
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 47, responda las preguntas N° 48 a 53, en caso contrario, pase a la pregunta N° 54				
48. Nombre del producto:	NA			
49. Casa Farmacéutica:	NA			
50. Usos aprobados:	NA			
51. ¿Estos medicamentos se utilizarán sólo porque el sujeto está participando en este proyecto?	Si		No	
52. ¿Para este medicamento se han reportado reacciones adversas o toxicidad?	Si		No	
53. En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 52, indique las reacciones adversas reportadas	NA			
EQUIPOS Y/O DISPOSITIVOS				
54. ¿En este proyecto se utilizarán Equipos y/o dispositivos (Con registro INVIMA)?	Si ⁶		No	
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 54, responda las preguntas N° 55 a 59, en caso contrario, pase a la pregunta N° 60				
55. Nombre del equipo:	NA			
56. Indicación:	NA			
57. Beneficios:	NA			
58. ¿Para este equipo se han reportado riesgos potenciales?	Si		No	
59. En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 58, indique los riesgos potenciales reportados	NA			
SANGRE O FLUIDOS CORPORALES				
60. En este proyecto se utilizará sangre o fluidos corporales	Si		No	
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 60, responda las preguntas N° 61 a 63, en caso contrario, pase a la pregunta N° 64				
61. ¿Cuál es el origen de estas muestras?	Se tomaron en un estudio anterior	NA	Se tomarán en este estudio	NA

⁵ Se debe anexar registro INVIMA

⁶ Se debe anexar registro INVIMA

Un puente de amor

62. En caso que estas muestras se tomen directamente en este estudio, se tiene previsto su uso en otras investigaciones				Si		No	
63. ¿En caso que estas muestras se hayan recopilado en un estudio anterior, se dispone del consentimiento informado que permita el uso de las muestras en otras investigaciones?				Si		No	
EMBRIONES HUMANOS O CÉLULAS EMBRIONARIAS							
64. En este proyecto se utilizarán embriones humanos o células embrionarias				Si		No	
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 64, responda las preguntas N° 65 a 67, en caso contrario, pase a la pregunta N° 68							
65. ¿Cuál es el origen de estas muestras?		Se tomaron en un estudio anterior	NA	Se tomarán en este estudio		NA	
66. En caso que estas muestras se tomen directamente en este estudio, se tiene previsto su uso en otras investigaciones				Si		No	
67. ¿En caso que estas muestras se hayan recopilado en un estudio anterior, se dispone del consentimiento informado que permita el uso de las muestras en otras investigaciones?				Si		No	
ÓRGANOS O TEJIDOS DE CADÁVERES HUMANOS							
68. ¿En este proyecto se utilizarán órganos o tejidos de cadáveres humanos?				Si		No	
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 68, responda las preguntas N° 69 a 71, en caso contrario, pase a la pregunta N° 72							
69. ¿Cuál es el origen de estas muestras?		Se tomaron en un estudio anterior	NA	Se tomarán en este estudio		NA	
70. En caso que estas muestras se tomen directamente en este estudio, se tiene previsto su uso en otras investigaciones				Si		No	
71. ¿En caso que estas muestras se hayan recopilado en un estudio anterior, se dispone del consentimiento informado que permita el uso de las muestras en otras investigaciones?				Si		No	
MICROORGANISMOS PATÓGENOS O MATERIAL BIOLÓGICO							
72. En este proyecto se utilizarán microorganismos patógenos o material biológico				Si		No	
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 72, responda las preguntas N° 73 a 75							
73. ¿Cuál es el origen de estas muestras?		Se tomaron en un estudio anterior	NA	Se tomarán en este estudio		NA	
74. En caso que estas muestras se tomen directamente en este estudio, se tiene previsto su uso en otras investigaciones				Si		No	

Un puente de amor

75. ¿En caso que estas muestras se hayan recopilado en un estudio anterior, se dispone del consentimiento informado que permita el uso de las muestras en otras investigaciones?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
--	----	--------------------------	----	--------------------------

Anexo 2:

 UNIVERSIDAD CES Un compromiso con la excelencia <small>VIGILADA MINEEDUCACIÓN</small>	FICHA TÉCNICA GENERAL		
	Código: FR-IN-018	Fecha: 19/02/2019	Versión: 05
PROCESO		Investigación e Innovación	

El presente formato tiene como propósito obtener información general de la conformación del equipo de investigación del proyecto, así como identificar el tipo de población a estudiar.

Importante: Diligencie el formato en su totalidad y tenga en cuenta las notas aclaratorias para asegurar un adecuado diligenciamiento, así mismo, verifique la consistencia de la información aquí consignada, con la registrada en otros formatos.

DATOS GENERALES DEL PROYECTO			
1. Título del proyecto	Evaluación del Programa de Intervención "Un puente de amor"		
2. ¿El proyecto se inscribe en un grupo de investigación de la Universidad CES?	Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 2, responda las preguntas N° 3 y 4			
3. Grupo de investigación de la Universidad CES que presenta el proyecto ⁷	Psicología salud y sociedad		
4. Línea de investigación del grupo que presenta el proyecto ⁸	Neuropsicología y neurodesarrollo		
OTROS GRUPOS DE INVESTIGACIÓN QUE PARTICIPAN EN EL PROYECTO			
5. Institución	6. Grupo de investigación	7. Línea de investigación	

⁷ Registre el nombre de acuerdo a lo registrado en la plataforma de Colciencias. Puede validar esta información con el líder de grupo.

⁸ Verifique que la línea de investigación descrita, esté activa en el grupo de investigación al que pertenece. Puede validar esta información con el líder de grupo

Un puente de amor

PARTICIPANTES DEL PROYECTO						
DOCENTES INVESTIGADORES						
8. Cédula	9. Nombre completo	10. Correo electrónico	11. Institución	12. Grupo de Investigación al que pertenece ⁹	13. Rol en el proyecto ¹⁰	
41.953105	Mónica Gallego Echeverri	monigalle116@cue.edu.co	CES	Problemáticas clínicas y psicosociales	Asesora	
1.094.908.818	Angélica Giraldo Giraldo	agiraldo87@cue.edu.co	CES	Problemáticas clínicas y psicosociales	Asesora	
ESTUDIANTES						
14. Cédula	15. Nombre completo	16. Correo electrónico	17. Nivel de formación ¹¹	18. Programa académico	19. Rol en el proyecto ¹²	20. Grupo de Investigación, semillero o grupo de estudio (si aplica)
1094913667	Estefania Valencia Calderon	Tfa_loi_6@hotmail.com	Estudiantes	Psicología	Investigadora principal	
41946175	Jenny Andrea Orrego Ariza	Jennorre51@cue.edu.co	Estudiantes	Psicología	Investigadora Principal	
1088326461	Valeria Lopez Mejia	Vlopez761812@cue.edu.co	Estudiantes	Psicología	Investigadora Principal	
21. Cubrimiento del estudio (Marque con una X sólo una opción)						
Institucional	<input checked="" type="checkbox"/>	Multicéntrico nacional	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>	
Regional	<input type="checkbox"/>	Multicéntrico internacional	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
22. Lugares o instituciones donde se llevará a cabo la investigación ¹³						
Fundación Mi Segundo Hogar						

⁹ Verifique que cada uno de los participantes, tenga vinculación activa en el grupo de investigación al que refiere pertenecer. Puede validar esta información con el líder de grupo. Si el participante no pertenece a ningún grupo de investigación, registre: Ninguno

¹⁰ Rol en el proyecto: Investigador principal, coinvestigador

¹¹ Nivel de formación: Pregrado; Especialización clínica; Especialización no clínica; Maestría; Doctorado; Posdoctorado

¹² Rol en el proyecto: Investigador principal, coinvestigador

¹³ Se debe adjuntar el formato FR-IN-027 para cada una de las instituciones donde se llevará a cabo la investigación.

Un puente de amor

23. El presente proyecto involucra (Marque con una X. Puede marcar varias opciones)				
Humanos ¹⁴	x	Organismos de la biodiversidad ¹⁵		Animales domésticos ¹⁶
Animales de producción ¹⁷		Animales de laboratorio y/o cría ¹⁸		

¹⁴ Si eligió esta opción, debe diligenciar el formato FR-IN-024

¹⁵ Si eligió esta opción, debe diligenciar el formato FR-IN-025

¹⁶ Si eligió esta opción, debe diligenciar el formato FR-IN-026

¹⁷ Si eligió esta opción, debe diligenciar el formato FR-IN-026

¹⁸ Si eligió esta opción, debe diligenciar el formato FR-IN-026