

**PROYECTO PARA LA PROMOCIÓN DEL RECONOCIMIENTO DE
CAPACIDADES Y POTENCIALIDADES DE ADOLESCENTES CON
DISCAPACIDAD AUDITIVA DE LA “INSTITUCIÓN EDUCATIVA FRANCISCO
LUIS HERNÁNDEZ BETANCUR” DEL MUNICIPIO DE MEDELLÍN**

POR

Luz Natalia Ocampo Mejía

ASESORA

Marta Cecilia Gutiérrez Restrepo

Especialización en Salud Mental del Niño y el Adolescente

Facultad de Psicología

Universidad CES

Medellín

2009

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

JUSTIFICACIÓN

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1. MARCO REFERENCIAL.....	12
1.1. MARCO NORMATIVO.....	12
1.1.1 Marco Normativo Internacional (Discapacidad).....	12
1.1.2 Marco Normativo Nacional (Discapacidad).....	14
1.1.3 Marco Normativo (Comunidad Sordas).....	16
1.2. ¿QUÉ SE ENTIENDE POR DISCAPACIDAD?.....	16
1.3. SALUD MENTAL: CAPACIDAD.....	19
1.4. INSTITUCIÓN EDUCATIVA FRANCISCO LUIS HERNÁNDEZ BETANCUR (IEFLHB).....	20
2. OBJETIVOS.....	23
2.1. OBJETIVO GENERAL.....	23
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	23
3. METODOLOGÍA.....	24
3.1. POBLACIÓN.....	24
3.2. PLAN OPERATIVO.....	24
3.2.1 Servicios Psicosociales.....	24
3.2.1.1 Talleres Reflexivos.....	25
3.2.2 Información, Educación y Comunicación.....	26
3.2.3 Capacitación o Formación.....	26
3.2.4 Matriz analítica del proyecto.....	28
4. PRESUPUESTO.....	43
5. CRONOGRAMA.....	44
6. BIBLIOGRAFÍA.....	46

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1: Árbol de problemas.....	48
ANEXO 2: Árbol de soluciones.....	49
ANEXO 3: Talleres reflexivos.....	50

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, se ha comenzado a incluir en las áreas sociales y de la salud el tema de salud mental, permitiendo esto ir abriendo espacios cada vez más amplios para hablar y realizar acciones dirigidas a las poblaciones minoritarias y que permanecen silenciadas.

Es allí donde se inscribe este proyecto, en la esfera de la salud mental, en el escuchar y en el plantear acciones, en este caso, de promoción del reconocimiento de capacidades y potencialidades en la población adolescente (entre 12 y 18 años) con discapacidad auditiva de la “Institución Educativa Francisco Luis Hernández Betancur” del Municipio de Medellín.

Para tal fin, en el cuerpo de la propuesta que se plantea a continuación, se incluye el marco normativo y la legislación que abarca a la comunidad sorda, lo que se comprende por discapacidad y, la postura desde la salud mental que es la acogida por el presente proyecto como soporte y fuente alimentador, a partir de la cual se formulan, también, las actividades dirigidas a adolescentes de la Institución educativa, a sus docentes, directivas y padres-madres.

JUSTIFICACIÓN

En el Censo del año 2005, el DANE estimó que de cada 100 Colombianos/as con limitaciones, el 17.4% tenía limitaciones permanentes para oír. En el caso del Departamento de Antioquia, este porcentaje fue del 16,4%. También se estimó que el 7% de los Municipios del Departamento de Antioquia tenían una participación de la población con limitaciones (por lo menos una), igual a la participación de la población en el total nacional.* De el porcentaje correspondiente a Antioquia de personas con discapacidad para oír, 400 se encuentran estudiando en la Institución Educativa Francisco Luis Hernández Betancur donde, alrededor de 200, están en el rango de edad comprendido entre los 12 y 18 años.

A este grupo de personas que poseen limitaciones para oír, El Congreso de Colombia (2005), las concibe como “La Comunidad de sordos” y la define de la siguiente manera:

Es el grupo social de personas que se identifican a través de la vivencia de la sordera y el mantenimiento de ciertos valores e intereses

* Para el año 2006, la Secretaría de Bienestar Social del Municipio de Medellín, estuvo realizando un censo de las personas con discapacidad que habitan en esta ciudad. Para el momento de la realización del presente trabajo de grado, no se ha publicado los resultados arrojados por el censo, teniéndose como dato más próximo, los del DANE.

comunes y se produce entre ellos un permanente proceso de intercambio mutuo y de solidaridad. Forman parte del patrimonio pluricultural de la Nación y que, en tal sentido, son equiparables a los pueblos y comunidades indígenas y deben poseer los derechos conducentes. (Congreso de Colombia, 2005, p.1)

Los programas y proyectos dirigidos a esta población, en lo correspondiente a la prevención, promoción e intervención en salud mental han sido pocos, más aún, teniendo en cuenta lo especificado por el Congreso de Colombia (2005) en los apartados 23 y 24 del Artículo 1° de la ley 982 de 2005:

23. 'Prevención'. Se entiende como la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzca un deterioro físico, intelectual, psiquiátrico o sensorial (prevención primaria) o a impedir que ese deterioro cause una discapacidad o limitación funcional permanente (prevención secundaria). La prevención puede incluir diferentes tipos de acciones, tales como: atención primaria en salud, (...), prevención de accidentes en diferentes entornos, incluida la adaptación de los lugares de trabajo para evitar discapacidades y enfermedades profesionales y prevención de la discapacidad resultante de la contaminación del medio ambiente u ocasionada por los conflictos armados.

24. 'Rehabilitación'. La rehabilitación es un proceso encaminado a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar

y mantener un estado funcional óptimo, desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que cuenten con medios para modificar su propia vida y ser más independientes. La rehabilitación puede abarcar medidas para proporcionar o restablecer funciones o para compensar la pérdida o la falta de una función o una limitación funcional (...) (Congreso de Colombia, 2005, p.3)

Ahora, ¿cuáles han sido esos programas y/o proyectos que se han realizado en la ciudad de Medellín?, algunos de ellos son los siguientes:

- Capacitaciones brindadas por el SENA con intervención de intérpretes
- Actividades deportivas realizadas por parte del INDER al interior de los planteles educativos donde estudian integrantes de la comunidad sorda
- Apreciaciones y evaluaciones de dificultades del aprendizaje por parte de profesionales (que desconocen la Lengua de Señas Colombiana) de las UAI (Unidades de Atención Integral) de la Secretaría de Educación y,
- Tamizajes, audiometrías e instalación de audífonos a través de la Secretaría de Salud.

También, por intermedio de la Secretaría de Educación y, a través del proyecto: “Prevención de la Sexualidad Insegura en Jóvenes de la Comuna 4 del municipio de Medellín” desarrollado con Presupuesto Participativo, un grupo de

personas con discapacidad auditiva, de la Institución Educativa Francisco Luis Hernández Betancur, accidentalmente, contó con este servicio.

Pero quizás el proyecto que más se ha acercado desde lo competente a la Salud Mental de la comunidad sorda de Medellín, es uno perteneciente a la Secretaría de Bienestar Social y, que desde sus inicios ha pensado en dar cumplimiento a la Ley que se ha venido nombrando, incluyendo en su equipo de profesionales, en mayo de 2006, a una que pudiera cubrir las necesidades de la comunidad sorda en el ámbito de la Salud Mental. Dicho proyecto es “Buen Vivir”; el cual está encargado, en la ciudad de Medellín, de la atención terapéutica de la *comunidad en general* * que habite en el municipio y que se encuentre por fuera del sistema de salud contributivo.

Así pues, después de este recorrido por programas y/o proyectos desarrollados en la ciudad de Medellín dirigidos a la comunidad sorda, se puede observar que son pocos y aún más cuando se trata de la intervención global o, como se anotó anteriormente, de la rehabilitación (psicológica, médica y ocupacional) de este grupo social, surgiendo entonces, la necesidad de lanzar la presente propuesta dirigida a la atención en salud mental de la población

* Al decir *comunidad en general*, me refiero a todo tipo de población, con o sin discapacidad, desplazada, habitante de calle, reinsertados, población infantil, juvenil, adulta y adulta mayor, y demás clasificaciones que se presentan en la ciudad para reconocer la pertenencia de alguna persona a algún grupo categorizado en la Medellín

adolescente con discapacidad auditiva. Pues si bien, como ya es sabido, existen algunos programas y/o proyectos que de una u otra manera los incluye, desde mi práctica como psicóloga clínica iniciada en 2003 y dirigida a la terapia con población que presenta discapacidad auditiva, he encontrado un déficit en la intervención psicológica que propenda por el desarrollo de potencialidades, habilidades, espacios y situaciones que le permitan a los integrantes de la comunidad sorda, desde la promoción, encontrar bienestar.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la Institución Educativa Francisco Luis Hernández Betancur, de la ciudad de Medellín, se encuentran matriculados en la actualidad, 400 estudiantes con discapacidad auditiva, de los cuales, aproximadamente el 50% están entre los 12 y los 18 años.

Esta población de adolescentes ha verbalizado, durante los trabajos que anteriormente he realizado con ellos/as, y que han estado enmarcados en el contexto de la psicoterapia y programas de atención psicológica (“Proyecto Buen Vivir” y “Prevención de la Sexualidad Insegura en Jóvenes de la Comuna 4 del municipio de Medellín”), que hay ausencia de espacios que les permitan expresarse libremente, en donde logren pensarse, y descubrir capacidades y potencialidades, pues constantemente escasean profesionales idóneos para escucharles y brindarles dichas posibilidades.

Gran parte de quienes se arriesgan y lo intentan, lo hacen desconociendo su lenguaje y haciendo uso de un intérprete, imposibilitando constantemente el crear un ambiente adecuado que fortalezca el vínculo terapéutico para que esta población de adolescentes con discapacidad auditiva encuentren espacios que les sean saludables y que estén libres de conflictos.

El que existan estas personas que logren comprenderlos desde su lenguaje natal, la Lengua de Señas Colombiana (LSC), les brinda seguridad y confianza pues:

“... Es necesaria la aceptación plena del otro para que sea un verdadero cuerpo social, y un reconocimiento pleno de la identidad. La lengua de señas es una lengua auténtica, igual que otras lenguas, (...) La palabra es tanto la palabra oral como la de la lengua de señas, son ambas manifestaciones que permiten la exploración y apropiación del mundo”
(Schorn, 2006, septiembre)

Y aún existiendo profesionales que manejen la Lengua de Señas (LS), he percibido dificultades en aquellos adolescentes, en repetidas ocasiones, para comunicar sus sentimientos, pues los entornos en los que se encuentran, constantemente son inadecuados.

Momentos de asesoría y acompañamiento desde docentes, se ven obstaculizados por la falta de preparación de los mismos más allá de lo académico. Y los lugares de socialización, en donde pueden compartir con personas de la misma edad que sean oyentes, continuamente están mediatizados por el rechazo propio a la sordera.

Ahora bien, su principal núcleo, la familia, por desconocimiento de la LSC, impide que haya una posibilidad de comunicarse libremente con el miembro que posee una discapacidad auditiva y, como lo expresa Castro (2003), refiriéndose a padres y madres, estos "... compensan sus anhelos de una comunicación efectiva (...) con consideraciones emocionales inadecuadas. Lo que significa que la efectividad de la comunicación decrece. Por lo que (...) reduce la calidad de sus interacciones sociales y educativas con sus hijos" (05 de noviembre)

Es así como constantemente adolescentes con discapacidad auditiva van adquiriendo angustias que viven como tristezas, se transforman en depresión, llevan a intentos de suicidio, deseos recurrentes de muerte, baja autoestima y desconocimiento de sus capacidades y potencialidades.

1. MARCO REFERENCIAL

Para poder dar comienzo a lo que es el marco referencial, es importante anotar cuáles serán los puntos a desarrollar para posteriormente profundizar en ellos.

En primera instancia, se requiere de un marco normativo que nos contextualice en materia de leyes relacionadas con la comunidad sorda; en segunda instancia, se incluirá lo que se entiende por discapacidad; en tercer lugar se encontrará la postura que se toma desde esta propuesta para trabajar con la población no oyente, y como instancia final se hablará de la institución educativa a la que se le pretende presentar este proyecto.

1.1 MARCO NORMATIVO

1.1.1 Marco Normativo Internacional (Discapacidad)

- Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948)
- Programa de acción mundial para las personas con discapacidad (Resolución 37/52 de 3 de diciembre de 1982, de la Asamblea General de las

Naciones Unidas. (Prevención, Rehabilitación y Equiparación de oportunidades)

- Convención sobre los derechos de los niños (Resolución 44/25, del 20 de noviembre de 1989)
- Declaración de Cartagena de indias sobre políticas integrales para las personas con discapacidad en el área Iberoamericana. Cartagena de indias (Colombia), el día 30 de octubre de 1992. (educación, prevención, rehabilitación funcional y entrenamiento para la autonomía personal, la rehabilitación profesional –orientación, capacitación y empleo- la integración social y el apoyo para el desenvolvimiento en la vida diaria)
- Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad (Resolución 48/96, de 20 de diciembre de 1993, Asamblea General de las Naciones Unidas)
- Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad. (1999) y que fue aceptada por Colombia en el año 2002, Ley 762 (Busca hacer énfasis en la identificación de aptitudes y destrezas que puedan desarrollar las personas con discapacidad. Convoa a que los Estados suministren servicios globales

como detección, intervención, tratamiento, rehabilitación, educación y formación ocupacional)

1.1.2 Marco Normativo Nacional (Discapacidad)

- Constitución Política de Colombia, de 1991: Artículo 13: la no discriminación por causa de la discapacidad, y perfila los lineamientos de una política orientada a garantizar igualdad de oportunidades; así, Artículo 47: se incluyen medidas de prevención, rehabilitación e integración social de las personas con discapacidad; Artículo 54: reconoce como obligación especial del Estado ofrecer formación y habilitación profesional, Artículo 68: derecho al trabajo y a la educación
- Política Pública en Discapacidad: Fortalecimiento y Movilización Social
- Ley 1098 de 2006: Código de la infancia y la adolescencia. Artículo 36: Derechos de los niños, las niñas y los adolescentes con discapacidad, Artículo 39 numeral 15 Obligaciones de la familia, Artículo 41. Numeral 21. Obligaciones del estado. Numeral 36. Traductor, Artículo 42. Numeral 12. Lenguas especiales, Artículo 43. Numeral 1. Obligación ética fundamental de los establecimientos educativos (respeto por las personas con discapacidad), Artículo 43. Numeral 3. Prevención del hostigamiento escolar,

Artículo 44. Numeral 8. Obligaciones complementarias de las instituciones educativas (coordinar apoyos necesarios para acceso e integración), Artículo 46. Numeral 12. salud, atención, diagnóstico y rehabilitación y capacitación para la familia.

- Ley 361 de 1997: Integración social de las personas con limitación
- Ley 582 de 2000 Define el deporte asociado para persona con discapacidad
- Decreto 692 de 1995. Manual de Calificación de la Invalidez

En Antioquia se han dictado las siguientes ordenanzas en temas de discapacidad:

- Ordenanza 10 de 2001. Plan de atención a las personas con discapacidad.
- Ordenanza 33 de 2001. Establece mecanismos de atención integral a la población con discapacidad.
- Ordenanza 20 de 2002. Creación de consejos municipales de atención a la discapacidad.
- Ordenanza 23 de 2004. Políticas públicas para discapacidad.

1.1.3 Marco Normativo (Comunidad Sordas)

- Ley 982 de 2005: Equiparación de oportunidades para las personas sordas
- Ley 582 de 2000: se define el deporte asociado de personas con limitaciones físicas, mentales o sensoriales y se reforma la Ley 181 de 1995 y el Decreto 1228 de 1995
- Ley 324 de 1996: Normas a favor de la Población Sorda
- Decreto 2369 de 1997 (reglamentación parcial de la Ley 324 de 1996)

1.2 ¿QUÉ SE ENTIENDE POR DISCAPACIDAD?

En sus primeros escritos sobre discapacidad, Schorn (2002, 2003) la define como una condición del ser que le imposibilita realizar alguna actividad solo, requiere de otro para poderla ejecutar, quedando en una posición de deficiencia, concepto que también es utilizado en el Código del Menor (Decreto 2737 de 1989), que a su vez "... entiende por menor deficiente aquel que presenta limitación temporal o definitiva de su capacidad física, sensorial o mental que dificulte o imposibilite la realización autónoma de las actividades cotidianas y su integración al medio social" (Título séptimo, Artículo 222).

Otra de las definiciones de discapacidad la brinda la Organización Mundial de la Salud en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud CIF:

La Discapacidad, [...] hace referencia a los aspectos negativos de la interacción entre un individuo y su entorno en relación con una condición de salud. Incluye tres niveles: el corporal que se manifiesta en un déficit en la estructura o función corporal, el individual –incluye los aspectos psicológicos- con una limitación para la realización de las actividades de la vida diaria, y el social como una restricción para la participación en las actividades vitales de relacionamiento del ser humano. (Citada en Red de Solidaridad Social, 2005, p. 69)

Como se observa hasta este punto, las definiciones reducen al ser con discapacidad a un lugar de imposibilidad, idea que también está presente en el Código de la Infancia y la Adolescencia (Ley 1098 de 2006): “la discapacidad se entiende como una limitación física, cognitiva, mental, sensorial o cualquier otra, temporal o permanente de la persona para ejercer una o más actividades esenciales de la vida cotidiana.” (Título I. Artículo 36)

No obstante, estas no son las únicas concepciones que se tienen de las personas con discapacidad. Schorn (2003) llega a reconocer que en la

discapacidad, hay múltiples capacidades, que la persona sigue siendo un ser con posibilidades de crecimiento personal y con oportunidades de desempeñarse satisfactoriamente en otros campos.

Estos movimientos en la definición se corresponden con lo que Vélez (2004) denomina como el nuevo enfoque de discapacidad y que se fundamenta en el concepto siguiente:

... el ser humano es un proyecto que se construye; es decir, es un ser complejo que no se agota en ninguna de sus dimensiones o facetas. Siempre será un ser en permanente relación con, para y frente a los otros y al mundo. Su posibilidad de desarrollo integral constantemente estará mediada por su relación con la sociedad (citada en Red de Solidaridad Social, 2005, p. 68).

Concepto que es principio del presente trabajo, pues es fundamental la comprensión de la comunidad no oyente como un grupo poblacional en la que cada uno de sus integrantes se comprende como un ser complejo que está lleno de potencialidades y posibilidades para alcanzar su desarrollo personal.

Es por esto que la perspectiva de este trabajo, más que ser desde la discapacidad es desde la capacidad, la promoción y la salud mental.

1.3 SALUD MENTAL: CAPACIDAD

Esta postura de darle más trascendencia a asuntos competentes con la salud mental, como son la capacidad y la promoción, se fundamenta en algunos conceptos retomados de lo expuesto por el Ministerio de la Protección Social (2007), donde se concibe al campo de la salud mental como un campo complejo, al enmarcar en sí lo que es salud, bienestar, enfermedad, malestar, problemas, resistencias y movimientos de las personas para solucionar sus dificultades, prevaleciendo la promoción de la salud como estrategia para contrarrestar la enfermedad.

Es decir, la enfermedad queda en el trasfondo, y en la forma, permanece la salud; la Salud Mental, que es, como lo indica la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá (2006), la que “propende entonces por que las personas se encuentren bien donde viven, accedan a los servicios que necesitan y se desempeñen en las actividades que prefieran, y en consecuencia, alcancen el desarrollo pleno de su autonomía y dignidad.” (Citada en Ministerio de la Protección Social, 2007, p.40)

En el marco de este proyecto, también se entiende la salud mental como movilizar a la población, en este caso no oyente, a que busque en sí, capacidades y habilidades que le posibiliten alcanzar un nivel de satisfacción propio y coherente con un proyecto de vida y que, además, le permita acercarse o sentirse autónomo y responsable en medio de una sociedad.

Finalmente, el tener una mirada desde la promoción de la salud mental, implica comprender al sujeto como una persona que puede avanzar y hacer frente a las dificultades desde lo que sus capacidades le permiten.

1.4 INSTITUCIÓN EDUCATIVA FRANCISCO LUIS HERNÁNDEZ BETANCUR (IEFLHB)

La IEFLHB no siempre se ha llamado así. Este es el nombre que recibió después de muchas administraciones, diversas pedagogías y más de 60 años de vida.

El nombre que posee en la actualidad es recordando a su fundador y primer director, el normalista Francisco Luis Hernández Betancur quien después de realizar sus estudios y de sensibilizarse frente a la problemática de la población con necesidades educativas especiales, se instruyó en temas relacionados con las discapacidades sensoriales, alcanzó un reconocimiento con sus investigaciones en esta área, y con respaldo de la nación, fue pionero de la educación para ciegos y sordos en Antioquia y el país, fundando así la “Escuela para Ciegos y Sordomudos” (CIESOR) en el año 1925.

La escuela inició clases con estudiantes ciegos y sordos de Medellín en modalidad de externado; con el paso del tiempo, al ir aumentando la cobertura y

llegar estudiantes de otras ciudades, departamentos y países, se brindaron dos posibilidades más: la de internado y semi-internado.

Si bien allí, los estudiantes se formaban hasta 4° o 5° de primaria, el objetivo principal era que pudieran potencializar sus habilidades y formarse en un arte que les permitiera ser funcionales.

Más tarde, en 1961, la escuela fue cedida a la comunidad religiosa de San Gabriel debido a dificultades económicas, cambio que trajo consigo un movimiento desde lo académico y lo estructural, pues se separaron a hombres de mujeres y a ciegos de sordos debido al modelo pedagógico que traía esta comunidad y que sustentaban metodologías de trabajo poco compatibles con las anteriores. Se modificó el plantel y se creó uno únicamente para niñas y, el personal docente fue igualmente modificado.

Aún con estos cambios, la época de mayores dificultades y variaciones ha sido desde que la comunidad religiosa, en 1986, dejó la dirección de la escuela por petición de la alcaldía y presentándose desde entonces hasta la actualidad, diversos tropiezos. Su nombre cambió por el de “Colegio de Atención al Limitado Sensorial Visual y Auditivo Francisco Luis Hernández” y su razón social también, ofreciéndose ya estudio a población mixta, con discapacidad visual y auditiva, en modalidad única de externado, con posibilidad de realizar el bachillerato y posteriormente, a partir de 1994, con la Ley 115 (acatada parcialmente por la

institución en el 2000) vino el evento que más movilizó a la comunidad: el de integrar en la misma aula a estudiantes con y sin discapacidad.

Desde entonces, las disputas no cesan y el sistema educativo correspondiente a la enseñanza especial, está dividido, afectando de una u otra forma a los estudiantes, quienes desde el 2000 vienen acomodándose a una nueva metodología de enseñanza mediada por la integración que aún no está totalmente clara para el cuerpo docente.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Promover el reconocimiento de capacidades y potencialidades de los/las adolescentes con discapacidad auditiva de la Institución Educativa Francisco Luis Hernández Betancur, por medio de estrategias educativas y de sensibilización.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Promover el buen trato en las familias de las/os adolescentes con discapacidad auditiva de la Institución Educativa Francisco Luis Hernández Betancur
- Facilitar el reconocimiento de las capacidades cognitivas y las habilidades sociales de adolescentes con discapacidad auditiva, en Directivas y docentes de la I.E: Francisco Luis Hernández Betancur.
- Desarrollar habilidades y estrategias en Adolescentes no oyentes, que les permitan afrontar su crisis vital y de discapacidad.

3. METODOLOGÍA

3.1. POBLACIÓN

El proyecto de desarrollo que acá se presenta está dirigido a adolescentes con discapacidad auditiva de 14 a 18 años de edad que estudian en la Institución Educativa Francisco Luis Hernández Betancur del municipio de Medellín, y a sus padres, madres y docentes.

3.2. PLAN OPERATIVO

El presente proyecto contempla tres componentes o estrategias: 1. Servicios Psicosociales; 2. Información, educación y comunicación, y 3. Capacitación.

3.2.1. Servicios Psicosociales:

Para el caso de este proyecto, el componente en mención comprende únicamente la realización de talleres reflexivos, los cuales se consideran servicios psicosociales porque son espacios en los que se presentan momentos que ameritan intervención terapéutica por parte del psicólogo/a.

La escogencia del taller reflexivo como metodología común para los tres grupos –adolescentes, docentes, padres y madres-, se realiza a partir de su

flexibilidad para el trabajo, el aprendizaje y la construcción de elementos útiles a la hora de ponerlos en práctica, pues brinda la posibilidad de reflexionar sobre temas específicos, que pueden diferir de grupo a grupo.

3.2.1.1. Talleres Reflexivos

Esta metodología consta de tres aspectos fundamentales: *la construcción en grupo*, el lugar de *la palabra* (para este proyecto, bien sea oral o signada) y *la escucha activa*, donde *la palabra* es el medio por el cual se expone lo que se piensa de un tema; *la escucha activa* es la que le permite a los integrantes realizar reflexiones sobre los aportes compartidos por los demás, enriqueciéndolos desde la opinión de quienes escuchan y; *la construcción grupal*, que es donde se logra la convergencia de todo lo comentado, en las conclusiones.

Desde esta modalidad de trabajo, se pretende entonces recuperar y devolverle la palabra al otro sin que el profesional la imponga, pues ha de ser el grupo quien, desde su visión, y sus experiencias de vida, vaya realizando sus constructos contando con la presencia de un facilitador.

Es por lo anterior, que la metodología de Taller Reflexivo, es la ideal para el trabajo con la población sorda, sus familiares y docentes, pues les permite expresarse, aprender y construir.

3.2.2. Información, Educación y Comunicación.

En este segundo componente del proyecto, se incluyen actividades netamente educativas o informativas, tales como: talleres, charlas, jornadas de información, campañas publicitarias, entre otras. Estas actividades también se desarrollarán con los tres grupos poblacionales a los que se dirige el proyecto, y generan cambios de primer orden¹.

Dentro del componente de IEC también se incluye una actividad de socialización conjunta donde todos y todas compartirán sus experiencias. Se hará en forma de cierre, donde todos y todas se reunirán en una jornada que se estima dure 3 horas y se realice en el coliseo del colegio. Allí, toda la población considerada en el presente trabajo podrá compartir entre sí lo vivenciado durante los talleres reflexivos y cada grupo deberá encargarse de la forma en la cual desee darlo a conocer.

3.2.3. Capacitación o Formación.

Las actividades de Capacitación del proyecto consisten en sesiones de formación más profundas que las contempladas en el componente de Información, Educación y Comunicación, y apuntan al desarrollo de una habilidad o al dominio de un tema o actividad. Es el caso de las sesiones de capacitación dirigidas a

¹ Los cambios de segundo orden se generan en los espacios terapéuticos.

docentes, en las cuales se busca que a partir de dicha sesión, implementen estrategias pedagógicas para que los estudiantes con discapacidad auditiva se nivelen con los logros propios del grado que se cursa.

En este componente, también se contempla la capacitación a padres y madres en LSC, lo cual les implica asistir como mínimo al 80% de las clases (32 horas en promedio)

3.2.4 Matriz analítica del proyecto

Resumen narrativo de objetivos	Indicadores objetivamente verificables				Fuente o medios de verificación	Supuestos
	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Meta		
<p>Objetivo General:</p> <p>Se ha promovido el reconocimiento de capacidades y potencialidades de los/las adolescentes con discapacidad auditiva de la Institución Educativa Francisco Luis Hernández Betancur, implementando estrategias educativas y de sensibilización.</p>	<p>Adolescentes destinatarios del proyecto identifican sus capacidades y potencialidades en distintos campos.</p>	<p>3 grupos de 20 personas cada uno</p>	<p>ND</p>	<p>Al finalizar el proyecto, al menos el 50 % de adolescentes estarán en capacidad de identificar sus talentos y potencialidades</p>	<p>Informes de entrevistas individuales realizadas a los/las adolescentes, en las cuales se busca saber si identifican sus talentos y potencialidades.</p>	<p>1. La Institución Educativa Francisco Luis Hernández Betancur apoya de manera directa y activa la ejecución del proyecto</p> <p>2. Adolescentes beneficiarios del proyecto, asisten y participan de manera activa en el proceso.</p>

Resultado 1: Se ha promovido el buen trato en las familias de las/os adolescentes con discapacidad auditiva.	1. Padres y madres aumentan las expresiones de afecto hacia sus hijos/as con discapacidad auditiva.	3 grupos de 30 padres y madres	ND	El 40% de padres y madres aumentan las expresiones de afecto hacia sus hijos/as.	Informe de cuestionarios, pretest/postest, autodiligenciados por padres y madres, en los cuales se indaga por la capacidad de expresar afecto a sus hijos/as	Padres y madres de adolescentes con discapacidad auditiva asisten al proceso de formación y cuestionan las actitudes de mal trato hacia sus hijos/as.
	2. Padres y madres se comunican con sus hijos/as en situación de discapacidad auditiva por medio de la L.S.C	3 grupos de 30 padres y madres	ND	El 20 % de padres y madres se comunican con sus hijos por medio de la L.S.C	Listados de asistencia y certificados de finalización de los cursos de L.S.C que les brinda la Institución Educativa a padres y madres.	Padres y madres asisten a los cursos de L.S.C que les brinda la Institución Educativa.

	3. Adolescentes perciben que las expresiones de respeto de sus padres y madres son utilizadas con más frecuencia en la comunicación entre ellos.	3 grupos de 20 adolescentes	ND	Al menos 20 adolescentes perciben que las expresiones de respeto de sus padres y madres son utilizadas con más frecuencia en la comunicación entre ellos.	Informe de las entrevistas semi-estructuradas realizadas a los/as adolescentes.	Padres y madres aumentan expresiones de respeto hacia sus hijos/as.
--	--	-----------------------------	----	---	---	---

<p>Resultado 2:</p> <p>Directivas y docentes reconocen las capacidades cognitivas y las habilidades sociales de adolescentes con discapacidad auditiva</p>	<p>1. Docentes implementan estrategias pedagógicas que permiten que los estudiantes con discapacidad auditiva se nivelen con los logros propios del grado que se cursa.</p>	<p>15 docentes</p>	<p>ND</p>	<p>Al menos 5 docentes, finalizar el proceso, implementan estrategias pedagógicas que permiten que los estudiantes con discapacidad auditiva se nivelen con los logros propios del grado que se cursa.</p>	<p>Listados de asistencia a las sesiones de capacitación con la maestra de apoyo de la institución</p> <p>Informe de un grupo focal con docentes para determinar cuántos están implementando las estrategias.</p>	<p>Docentes asisten al proceso de capacitación con la maestra de apoyo.</p> <p>La maestra de apoyo dicta una capacitación sobre estrategias pedagógicas.</p> <p>Docentes con un amplio manejo de la L.S.C</p>
---	---	--------------------	-----------	--	---	---

	1. Docentes y directivas permiten que los/as adolescentes con discapacidad auditiva resuelvan sus conflictos de manera autónoma	15 docentes y 2 directivas	ND	Al menos 4 docentes y 1 directiva	Informes de análisis de casos realizados por docentes y directivas, en los cuales se plantean situaciones en las que se deban resolver conflictos.	Docentes y directivas asisten a las actividades de sensibilización sobre tratamiento de conflictos propios de adolescentes con discapacidad auditiva.
Resultado 3: Adolescentes con discapacidad auditiva desarrollan habilidades y estrategias para afrontar su crisis vital y de discapacidad.	1. Adolescentes con discapacidad auditiva elaboran su propio proyecto de vida	3 grupos de 20 personas cada uno	ND	Al finalizar el proyecto, el 90 % de los/as adolescentes habrá elaborado su proyecto de vida	Copia del material elaborado sobre proyecto de vida	El calendario institucional permite desarrollar la mayor parte de las actividades planteadas para trabajar el tema de proyecto de vida

	2. Adolescentes conocen las rutas de acceso de servicios de salud mental disponibles para ellos.	3 grupos de 20 personas cada uno	ND	El 90% de los/as adolescentes con discapacidad auditiva conocen las rutas de acceso a los servicios de Salud Mental y el 20% hacen uso de ellos	Grabación (Video) del sondeo de opinión sobre cuál es el conocimiento de las rutas de acceso a servicios de Salud Mental. Certificados de asistencia a los servicios de salud mental.	El calendario institucional permite desarrollar las sesiones de trabajo en las cuales se elaborará el directorio de instituciones que ofrecen servicios de salud mental para adolescentes con discapacidad auditiva.
--	--	----------------------------------	----	---	---	--

	3. Adolescentes adquieren herramientas y conocimientos para afrontar su crisis vital	3 grupos de 20 personas cada uno	ND	Al menos el 50% de los/as adolescentes adquiere herramientas y conocimientos para afrontar su crisis vital.	Reporte de entrevistas individuales realizadas para indagar que conocimientos y herramientas adquirieron para afrontar la crisis vital.	Adolescentes asisten al menos, al 60% de las actividades reflexivas para adquirir herramientas y conocimientos para afrontar su crisis vital.
--	--	----------------------------------	----	---	---	---

	4. Adolescentes logran visualizarse con una discapacidad auditiva que les permite realizar diversas actividades	3 grupos de 20 personas cada uno	ND	Al finalizar el proyecto, el 30% de los/as adolescentes, logran visualizarse con una discapacidad auditiva que les permite realizar diversas actividades	Informe de los grupos focales realizados para conocer qué porcentaje de los adolescentes logra visualizarse con una discapacidad auditiva que les permite realizar diversas actividades	Adolescentes hacen un manejo adecuado de la resistencia a asumirse como personas con capacidades.
<u>Componente 1:</u>						
Servicios psicosociales						
Resumen narrativo de Actividades	Indicadores objetivamente verificables				Fuente o medios de verificación	Supuestos
	Indicador	Unidad de medida	Línea de Base	Meta		
<u>Actividad 1.1:</u>	- Padres y	(Número)	N.D.	- Al menos 54	Listados de	- Madres y padres

<p>3 Talleres reflexivos con padres y madres encaminados a trabajar la temática del duelo por la discapacidad auditiva de sus hijos/as y la relación padres/madres – hijos/as</p>	<p>madres de adolescentes con discapacidad auditiva, asisten a los talleres reflexivos correspondientes a los temas de duelo y relación padres/madres – hijos/as</p>	<p>- 90 padres y madres</p>		<p>padres y madres de adolescentes con discapacidad auditiva asisten a los talleres. - Padres y madres asisten al menos a 2 de los 3 talleres programados.</p>	<p>asistencia a los diferentes talleres</p>	<p>tienen la disposición y los medios para asistir a la mayor parte de los talleres. - Los talleres son programados en horarios en que se les facilite a más del 50%, la asistencia.</p>
<p><u>Actividad 1.2:</u> 2 Talleres reflexivos con padres y madres sobre comunicación.</p>	<p>Padres y madres de adolescentes con discapacidad auditiva, asisten a los talleres reflexivos pensados para</p>	<p>(Número) - 90 padres y madres</p>	<p>N.D.</p>	<p>- Al menos 54 padres y madres de adolescentes con discapacidad auditiva. - Padres y</p>	<p>Listados de asistencia a los diferentes talleres. Material elaborado durante los talleres</p>	<p>- Madres y padres tienen la disposición y los medios para asistir al menos, a un taller Los talleres son programados en</p>

	profundizar en el tema de la comunicación.			madres asisten al menos a 1 de los 2 talleres programados.		horarios en que se les facilite a más del 50%, la asistencia.
Actividad 1.3: 3 Talleres reflexivos sobre resolución de conflictos dirigidos a 15 docentes y 2 directivas	Docentes y directivas asisten a los talleres reflexivos sobre resolución de conflictos	(Porcentaje) - Docentes y directivas	ND	El 53% de docentes y directivas asisten, al menos a 2 de los 3 talleres reflexivos	Listados de asistencias. Material desarrollado durante los talleres	Docentes y directivas cuentan con la disposición, el tiempo y los medios para asistir como mínimo a 2 de los 3 talleres reflexivos.
Actividad 1.4: 3 Talleres reflexivos con adolescentes, sobre el manejo de las crisis	Adolescentes asisten a talleres reflexivos sobre el manejo de las crisis	(Número) - 60 adolescentes	ND	45 adolescentes asisten, al menos a 2 de los 3 talleres reflexivos	Listados de asistencia a los talleres. Registro fotográfico	Los talleres se pueden desarrollar independiente de los cambios intempestivos, realizados por la institución. Los/as adolescentes cuentan con la

						disposición y medios para asistir al menos a 3 de los 4 talleres reflexivos
Actividad 1.5: 3 Talleres reflexivos sobre duelo por discapacidad dirigidos a 60 adolescentes	Adolescentes asisten a los talleres reflexivos	(Porcentaje) Adolescentes	ND	El 70% de adolescentes asisten a 2 talleres reflexivos	Listados de asistencia a los talleres. Memorias del proceso	Los talleres se pueden desarrollar independientemente de los cambios intempestivos, realizados por la institución. Los/as adolescentes cuentan con la disposición y medios para asistir a los 2 talleres reflexivos
<u>Componente 2:</u>						

Información, educación, comunicación						
Actividad 2.1: 1 Charla con padres y madres sobre buen trato	Padres y madres asisten a la charla sobre buen trato	(Número) - 90 padres y madres	ND	60 padres y madres, asisten a la charla sobre buen trato	Listados de asistencia Registro fotográfico	Padres y madres cuentan con los medios, el tiempo y la disponibilidad para asistir a la charla
Actividad 2.2: 1 Jornada del Buen Trato con padres, madres, docentes y directivas.	Padres, madres, docentes y directivas asisten a la Jornada del Buen Trato	(Número) 100 personas	ND	Asisten al menos 90 personas entre padres, madres, docentes y directivas	Registro fotográfico	La institución brinda los espacios para poder realizar la jornada.
Actividad 2.3: Campaña de promoción de los cursos de L.S.C	Piezas publicitarias sobre LSC	(Número) Piezas publicitarias sobre LSC	ND	- 50 afiches alusivos a los cursos de L.S.C. - 90 volantes promocionando los cursos.	Copia de los afiches y de los volantes	La institución educativa brinda los espacios para poder ubicar los afiches y repartir los volantes
Actividad 2.4:	Adolescentes	(Número)	ND	Al menos 45	Material elaborado	Adolescentes cuentan

2 Talleres sobre Proyecto de Vida dirigidos a adolescentes con discapacidad auditiva	asisten a los talleres sobre Proyecto de Vida	- 60 adolescentes		adolescentes asisten a los 2 talleres sobre Proyecto de Vida	durante los talleres	con el tiempo, la capacidad y la disposición para asistir a los talleres.
Actividad 2.5: 2 Talleres destinados a la elaboración de un directorio de instituciones que presten servicios de Salud Mental a adolescentes con discapacidad auditiva	Adolescentes asisten a los talleres destinados a la elaboración del directorio	(Número) - 60 adolescentes	ND	50 adolescentes asisten a los talleres destinados a la elaboración del directorio	Un ejemplar del directorio	Adolescentes cuentan con los medios, el tiempo y la disponibilidad para asistir a los talleres de elaboración del directorio
Actividad 2.6: 1 Charla sobre servicios de Salud Mental que ofrece la ciudad de Medellín para la población con discapacidad auditiva	Adolescentes asisten a la charla sobre servicios de Salud Mental.	(Porcentaje) - Adolescentes	ND	El 65% de adolescentes asisten a la charla sobre servicios de Salud Mental	Listados de asistencia Registro fotográfico	La institución educativa brinda los espacios para poder desarrollar la charla
Actividad 2.7:	Piezas	(Número)	ND	- 50 afiches	Copia de los	La institución educativa

Campaña publicitaria con afiches alusivos a la promoción del uso de servicios de Salud Mental.	publicitarias alusivas a la promoción del uso de servicios de Salud Mental	Piezas publicitarias sobre la promoción del uso de servicios de Salud Mental		alusivos a la promoción del uso de servicios de Salud Mental	afiches	brinda los espacios para poder ubicar los afiches.
Actividad 2.8: 1 Encuentro con adolescentes que brindan testimonio de haber logrado reconocer sus capacidades y potencialidades en medio de su discapacidad auditiva	Adolescentes asisten al encuentro	(Número) 100 personas	ND	Asisten al menos 60 adolescentes	Registro fotográfico	La institución brinda los espacios para poder realizar el encuentro
Actividad 2.9: 1 Jornada de presentación de servicios de instituciones que ofrecen estudios para la población con	Stands de distintas instituciones que ofrecen estudios para la población	(Número) Stands de distintas instituciones que ofrecen	ND	5 stands de instituciones que ofrecen estudios para la población con discapacidad	Registros fotográficos Listado de asistencia de	La institución educativa brinda los espacios necesarios para realizar la jornada.

discapacidad auditiva.	con discapacidad auditiva.	estudios para la población con discapacidad auditiva.		auditiva.	instituciones asistentes	Las instituciones invitadas asisten a la jornada.
Actividad 2.10 1 Jornada de cierre y socialización de experiencias por parte de los grupos con los cuales se lleva a cabo el proyecto (Padres y madres, docentes y directivas, y adolescentes)	Presentaciones a cargo de los grupos que se benefician del proyecto	(Número) Presentaciones a cargo de los grupos beneficiarios del proyecto	ND	7 presentaciones de grupos beneficiarios del proyecto	Registro fotográfico y audiovisual.	La institución educativa brinda los espacios necesarios para realizar la jornada. Los grupos asisten y realizan las presentaciones.
Componente 3: Capacitación o formación						
Actividad 3.1 Capacitación en estrategias educativas de parte de la	Sesiones realizadas	(Número) - Sesiones	ND	4 sesiones para capacitar a docentes	Listados de asistencias por sesión	Se cuenta con la profesional a dictar la capacitación.

maestra de apoyo para docentes					Reportes de las sesiones	La institución proporciona el espacio y el tiempo para que los/as docentes logren asistir a la capacitación
Actividad 3.2: Curso de L.S.C dirigido a padres y madres	Sesiones realizadas	(Número) - Sesiones - Grupos	ND	16 sesiones de LSC de 4 horas cada para cada grupo de padres y madres. 3 grupos de padres y madres de adolescentes con discapacidad auditiva	Listados de asistencia Reportes de las evaluaciones de los niveles aprobados	Los cursos de LSC están disponibles para que asistan padres y madres beneficiarias del proyecto. La institución proporciona el espacio para que los/as padres y madres logren beneficiarse de los cursos

4. PRESUPUESTO

ITEM	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Recurso Humano			
Coordinadora (Psicologa TC, 350000 Mensuales durante 5 meses)	1	\$ 17,500,000.00	\$ 17,500,000.00
Talleristas (honorarios por hora)	40	\$ 60,000.00	\$ 2,400,000.00
Publicista (medio tiempo a razón de 700000 durante 2 meses)	1	\$ 1,400,000.00	\$ 1,400,000.00
Asistente Administrativa (300000 mensuales durante 4 meses en medio tiempo)	1	\$ 1,200,000.00	\$ 1,200,000.00
SUBTOTAL RECURSO HUMANO			\$ 22,500,000.00
INSUMOS Y MATERIALES			
Transporte (Fondo)	1	\$ 200,000.00	\$ 200,000.00
Material fungible (global)	1	\$ 300,000.00	\$ 300,000.00
Refrigerios	295	\$ 4,000.00	\$ 1,180,000.00
Material impreso (volantes, afiches, directorio)	1	\$ 500,000.00	\$ 500,000.00
Logística (Sonido y tarima, silletería, toldos)	1	\$ 500,000.00	\$ 500,000.00
SUBTOTAL INSUMOS Y MATERIALES			\$ 2,680,000.00
COSTOS ADMINISTRATIVOS			\$ 2,518,000.00
TOTAL ANTES DE IVA			\$ 27,698,000.00
IVA (16 %)			\$ 4,431,680.00
TOTAL IVA INCLUIDO			\$ 32,129,680.00

5. CRONOGRAMA

CRONOGRAMA																				
ACTIVIDADES	MES 1				MES 2				MES 3				MES 4				MES 5			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Presentación del proyecto a la institución.	X																			
Convocatoria por parte de la institución para la conformación de los grupos beneficiarios		X																		
Conformación de grupos			X																	
Talleres Reflexivos con padres y madres (duelo) (Actividad 1.1)				X		X								X						
Talleres Reflexivos Padres y Madres (Comunicación) (Actividad 1.2)										X					X					
Talleres Reflexivos Docentes y directivas (Resolución de conflictos) (Actividad 1.3)						X				X				X						
Talleres reflexivos con adolescentes (manejo de la crisis) (Actividad 1.4)			X							X				X						
Talleres reflexivos con adolescentes (duelo) (Actividad 1.5)				X						X				X						
Charla con padres y madres (Buen Trato) (Actividad 2.1)										X										
Jornada del Buen Trato (Actividad 2.2)															X			X		
Campaña de promoción de cursos de LSC (Actividad 2.3)		X	X	X	X	X					X									
Talleres sobre Proyecto de Vida dirigidos a adolescentes (Actividad 2.4)						X												X		
Talleres de elaboración de un directorio (Actividad 2.5)							X			X										
Charla sobre servicios de Salud Mental (Actividad 2.6)						X														
Campaña publicitaria (promoción del uso de servicios de Salud Mental)				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

6. BIBLIOGRAFÍA

Gutierrez, G. (1999). *El taller reflexivo*. Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana.

Hernández, D. (2005, 7 de marzo). *80 años CIESOR*. Recuperado el 7 de febrero de 2008, de

<http://www.sordoscolombianos.com/webpageFilesold01/enerofebreromarzoabril2005/80anosciesor.html>

Ministerio de la Protección Social. (2007). *Salud mental: Fuerza impulsora del desarrollo del país y de la garantía de derechos. Política Nacional del Campo de la Salud Mental*. Bogotá, DC, Colombia: Kimpres

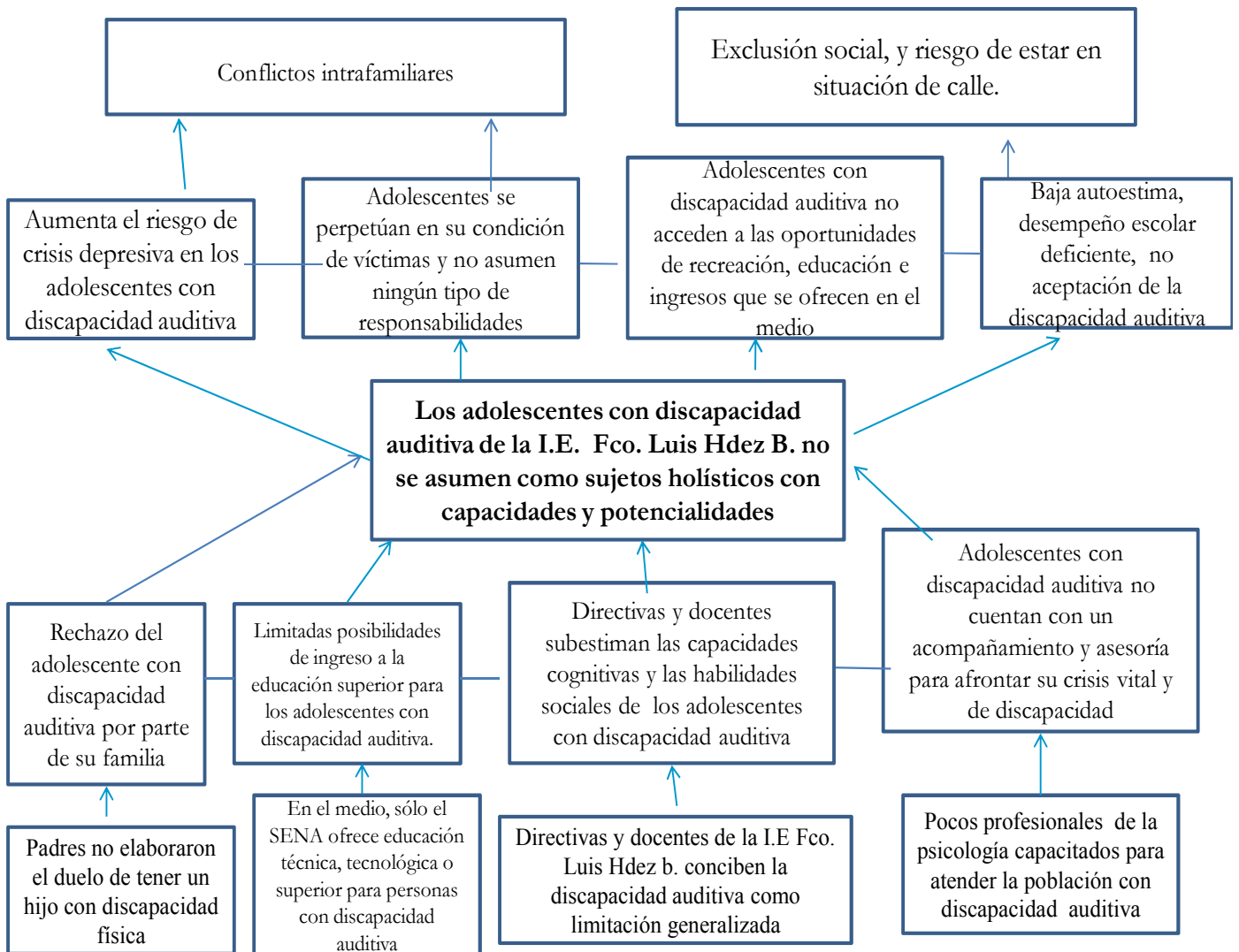
Red de Solidaridad Social, Ministerio de la Protección Social & Comité Regional de Rehabilitación de Antioquia. (2005). *Política Pública en Discapacidad: Fortalecimiento y Movilización Social*. Medellín, Colombia: Impresos Begón

Schorn, M. (2002). *El niño y el adolescente sordo: Reflexiones psicoanalíticas*. Buenos Aires, Argentina: Lugar editorial

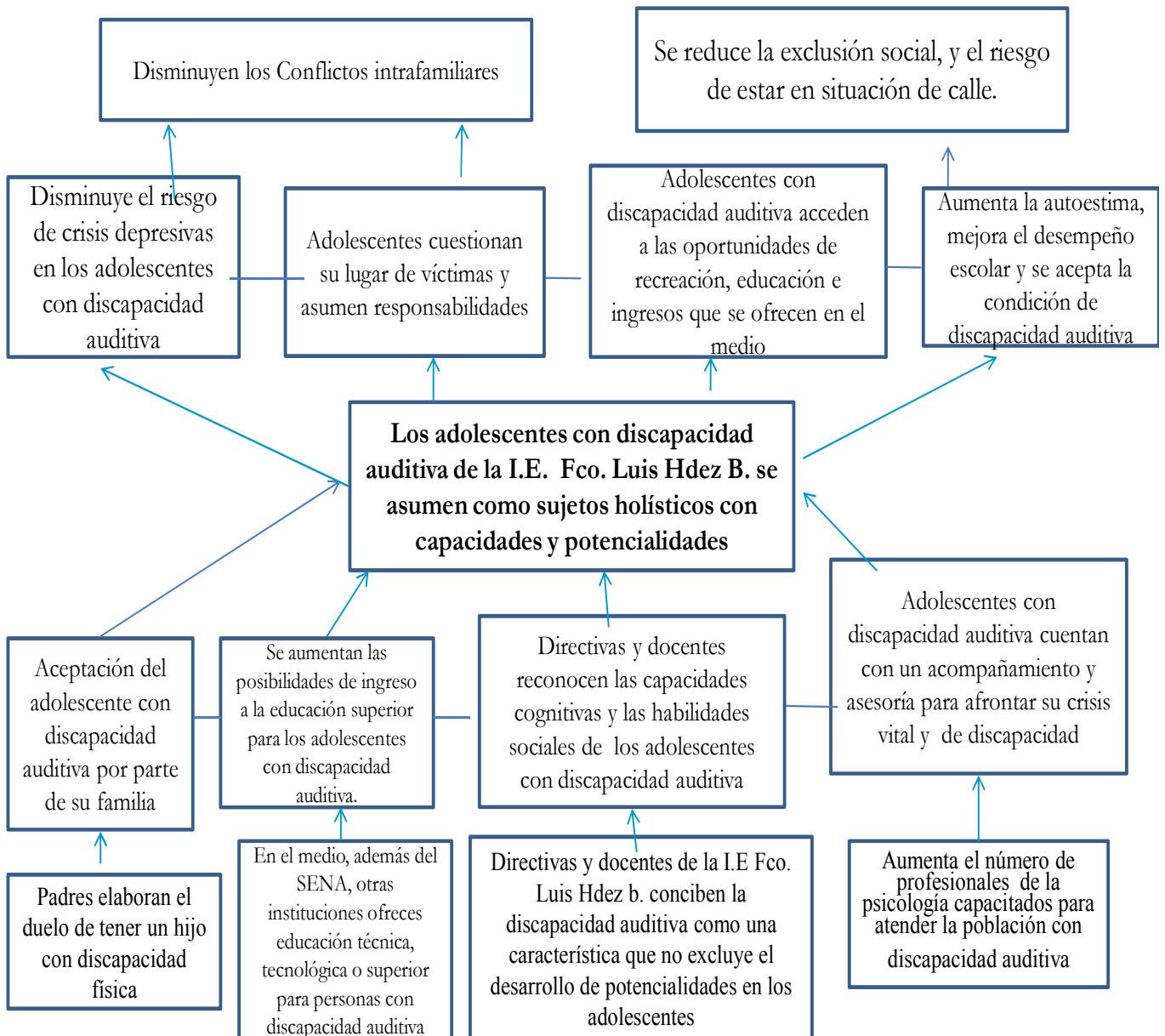
Schorn, M. (2003). *La capacidad en la discapacidad: Sordera, discapacidad intelectual, sexualidad y autismo*. Buenos Aires, Argentina: Lugar editorial

Informe de Prevalencia de la Población con Necesidades Educativas Especiales
y/o Discapacidad de 70 Instituciones Educativas Públicas del Municipio de
Medellín – 2005

ANEXO 1. ARBOL DE PROBLEMAS



ANEXO 2. ARBOL DE SOLUCIONES



ANEXO 3. TALLERES REFLEXIVOS

TALLERES REFLEXIVOS CON PADRES Y MADRES				
TEMA	# SESIONES	OBJETIVO	PERSONA A CARGO	EVALUACIÓN
Duelo	1	Conocer cuáles son las etapas de un duelo e Identificar aspectos del duelo por la discapacidad auditiva de hijos/as que aún estén sin elaborar.	Psicólogo(a)	Elaboración de una historia en la que se plasme la etapa del duelo por la que está atravesando un padre o madre de una persona con discapacidad auditiva
	2	Descubrir formas en las que se puede avanzar en la elaboración del duelo por la discapacidad auditiva	Psicólogo(a)	Alcanzando la estrella

	3	Identificar en qué afecta la relación con los hijos/as, el no tener elaborado el duelo frente a la discapacidad auditiva que poseen	Psicólogo(a)	Socio drama
Comunicación	1	Sensibilizar a padres y madres en diversos estilos de comunicación y que logren identificarse con alguno	Psicólogo(a)	ND
	2	Promover el respeto y las representaciones de afecto como parte de una comunicación asertiva.	Psicólogo(a)	Análisis de casos
TALLERES REFLEXIVOS CON DOCENTES Y DIRECTIVAS				
TEMA	# SESIONES	OBJETIVO	PERSONA A CARGO	EVALUACIÓN

Resolución de conflictos	1	Detectar dificultades y fortalezas en la intermediación que docentes y directivas realizan cuando estudiantes con dificultades auditivas tratan de resolver conflictos cotidianos	Psicólogo(a)	Exposición de casos provenientes de las experiencias de docentes y directivas
	2	Fortalecer las estrategias que se utilizan en el momento de mediar ante conflictos generados entre adolescentes con discapacidad auditiva	Psicólogo(a)	Resolución de cuestionario

	3	Diferenciar qué situaciones conflictivas ameritan de una intermediación por parte de docentes y directivas y en cuales es conveniente permitir que los/as estudiantes con discapacidad auditiva lo resuelvan autónomamente	Psicólogo(a)	Análisis de casos propuestos por la persona a cargo de la sesión
--	---	--	--------------	--

TALLERES REFLEXIVOS CON ADOLESCENTES

TEMA	# SESIONES	OBJETIVO	PERSONA A CARGO	EVALUACIÓN
Crisis	1	Iniciar un proceso empático con el grupo	Psicólogo(a)	ND
	2	Brindar pautas que permitan identificar una posible crisis	Psicólogo(a)	Alcanzando la estrella
	3	Formular estrategias de afrontamiento de una crisis.	Psicólogo(a)	Análisis de casos

Duelo	1	Identificar que duelos son recurrentes en adolescentes con discapacidad auditiva	Psicólogo(a)	ND
	2	Reconocer aspectos de sí que puedan favorecer el afrontar adecuadamente un duelo	Psicólogo(a)	Grupo focal
	3	Fortalecer estrategias utilizadas por adolescentes con discapacidad auditiva para resolver sus duelos sanamente	Psicólogo(a)	Sociodrama