

Desarrollo de Estrategias en los Formadores para el Manejo Emocional y Conductual de los Niños entre 6 y 14 años con Discapacidad Intelectual de la Fundación Sinapsis Vital de Pereira

Sergio Alejandro Barreto Plaza

María Fernanda Calderón Restrepo

Laura Valentina Peña Cuartas


Universidad CES

Maestría en Neurodesarrollo y Aprendizaje

Armenia, 2021

Tabla de Contenido

Ficha técnica general.....	3
Proyecto de Intervención	5
Necesidad Problema.....	5
Objetivos de la Intervención	7
Objetivo General	7
Objetivos Específicos.....	7
Metodología	8
Modelo Lógico	9
Tabla No 1	9
Descripción de la Evaluación.....	17
Pregunta de Evaluación.....	21
Objetivos de la Evaluación	22
Objetivo General	22
Objetivos Específicos.....	22
Teoría del Cambio.....	23
Metodología	27
Tipo de Evaluación.....	27
Enfoque y Método.....	27
Población y Muestra.....	29
Técnica para la Recolección de Datos.....	29
Figura 1	30
Plan de Análisis.....	30
Tabla No 2	30
Fase 1:.....	31
Fase 2.....	33
Consideraciones Éticas	34
Cronograma.....	38
Presupuesto	39
Anexos	43
Referencias.....	58

 UNIVERSIDAD CES Un compromiso con la excelencia <small>VIGILADA MINEDUCACIÓN</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		Desarrollo de estrategias en los formadores para el manejo emocional y conductual de los niños entre 6 y 14 años con discapacidad intelectual de la Fundación Sinapsis Vital de Pereira.				
2. ¿El proyecto se inscribe en un grupo de investigación de la Universidad CES?		Si	X	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 ¹		Psicología Salud y Sociedad				
4. Línea de investigación del grupo que presenta el proyecto ²		Neuropsicología y Neurodesarrollo				
OTROS GRUPOS DE INVESTIGACIÓN QUE PARTICIPAN EN EL PROYECTO						
5. Institución	6. Grupo de investigación			7. Línea de investigación		
N/A	N/A			N/A		
PARTICIPANTES DEL PROYECTO						
DOCENTES INVESTIGADORES						
8. Cédula	9. Nombre completo	10. Correo electrónico	11. Institución	12. Grupo de Investigación al que pertenece ³	13. Rol en el proyecto ⁴	
32208175	Paulina Vélez Gómez	pvelezg@ces.edu.co	Universidad CES	Psicología salud y sociedad	Asesor	
ESTUDIANTES						
14. Cédula	15. Nombre completo	16. Correo electrónico	17. Nivel de formación ⁵	18. Programa académico	19. Rol en el proyecto ⁶	20. Grupo de Investigación, semillero o grupo de estudio (si aplica)
1.094.929.898	María Fernanda	mafe 19927@gmail.com	Especialización	Maestría en Neurodesarrollo y Aprendizaje	Investigador principal	N/A

¹ Registre el nombre de acuerdo a lo registrado en la plataforma de Colciencias. Puede validar esta información con el líder de grupo.

² 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

³ 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

⁴ Rol en el proyecto: Investigador principal, coinvestigador

⁵ Nivel de formación: Pregrado; Especialización clínica; Especialización no clínica; Maestría; Doctorado; Posdoctorado

⁶ Rol en el proyecto: Investigador principal, coinvestigador

	Calderón Restrepo					
1.083.889.092	Sergio Alejandro Barreto Plazas	sabp4113@gmail.com	Especialización	Maestría en Neurodesarrollo y Aprendizaje	Investigador principal	N/A
1.088.273.137	Laura Valentina Peña	cuartavalentina1428@gmail.com	Especialización	Maestría en Neurodesarrollo y Aprendizaje	Investigador principal	N/A
21. Cubrimiento del estudio (Marque con una X sólo una opción)						
Institucional		<input checked="" type="checkbox"/>	Multicéntrico nacional		<input type="checkbox"/>	
Regional		<input type="checkbox"/>	Multicéntrico internacional		<input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>
22. Lugares o instituciones donde se llevará a cabo la investigación ⁷						
23. El presente proyecto involucra (Marque con una X. Puede marcar varias opciones)						
Humanos ⁸		<input checked="" type="checkbox"/>	Organismos de la biodiversidad ⁹		<input type="checkbox"/>	
Animales de producción ¹¹		<input type="checkbox"/>	Animales de laboratorio y/o cría ¹²		<input type="checkbox"/>	Animales domésticos ¹⁰ <input type="checkbox"/>

⁷ Se debe adjuntar el formato FR-IN-027 para cada una de las instituciones donde se llevará a cabo la investigación.

⁸ Si eligió esta opción, debe diligenciar el formato FR-IN-024

⁹ Si eligió esta opción, debe diligenciar el formato FR-IN-025

¹⁰ Si eligió esta opción, debe diligenciar el formato FR-IN-026

¹¹ Si eligió esta opción, debe diligenciar el formato FR-IN-026

¹² Si eligió esta opción, debe diligenciar el formato FR-IN-026

Desarrollo de Estrategias en los Formadores para el Manejo Emocional y Conductual de los Niños entre 6 y 14 años con Discapacidad Intelectual de la Fundación Sinapsis Vital de Pereira

Proyecto de Intervención

Necesidad Problema

La Fundación Sinapsis Vital se rige por documentos de obligatorio cumplimiento, denominados lineamientos, los cuales son desarrollados por ICBF, así mismo, es esta entidad quien supervisa su aplicación; dentro de dichos lineamientos se establece el perfil y la intensidad horaria de las personas implicadas en la atención de los usuarios, encontrando que los Formadores, personas fundamentales en el proceso (pues son quienes ejecutan acompañamiento permanente, día a día. en todas las rutinas diarias y desarrollan las diferentes actividades planteadas), deben contar con nivel académico técnico o bachiller; así mismo, deben certificar un año de experiencia en labores similares. Lo anterior se hace teniendo en cuenta las características de las personas que allí se atienden y su diversidad, sumado a las múltiples situaciones que se pueden presentar en la dinámica diaria de la institución.

De acuerdo con lo anterior, se evidencia una marcada necesidad en que lo formadores de esta institución puedan contar con estrategias metodológicas para el manejo y abordaje de diferentes circunstancias que se presentan con frecuencia en la cotidianeidad de la institución, tales como la fluctuación emocional, la baja tolerancia a la frustración, la impulsividad, agresividad y la

desregulación del estado de ánimo; Ya que todos los beneficiarios cuentan con diagnósticos diversos desde el área mental, tales como: trastorno opositor desafiante, deterioro del comportamiento en sus diferentes grados, perturbación de la actividad y la atención y trastorno afectivo bipolar; sin embargo, se evidencia como factor común en casi todos los usuarios la presencia de discapacidad intelectual, de leve a moderada, diagnóstico que presenta una alta comorbilidad con las dificultades para la regulación emocional y que son evidentes de manera permanente en el día a día de los usuarios. Esta situación sumada a factores descritos previamente como el perfil laboral exigido para los formadores, conlleva a que se presenten abordajes inadecuados de dichas conductas, generando consigo una serie de consecuencias para los niños tales como: mayor riesgo de presencia de evasiones, cronificación o agudización de su sintomatología de base, así como una afectación significativa en sus diferentes áreas de desarrollo, especialmente, en el campo social, pues tienden a generar disfunción de manera constante en su proceso de socialización, lo que también evidencia una serie de afectaciones en su autoestima. Esta última se ve altamente afectada debido a las características de su proceso de interacción y a la posibilidad de que se presenten conductas violentas por parte de formadores para dar manejo a dichas alteraciones.

Particularmente, en los formadores se ha identificado alto grado de estrés laboral y frecuente deserción de su labor, consecuencias que se encuentran asociadas al poco conocimiento frente al repertorio comportamental y emocional de los beneficiarios y la atención que se debe tener ante este, así mismo, no cuentan con documentos o protocolos elaborados por el ICBF, que brinden una guía para el abordaje de dichas conductas.

Objetivos de la Intervención

Objetivo General

Desarrollar estrategias en los formadores para el manejo emocional y conductual de los niños entre 6 y 14 años con discapacidad intelectual de la Fundación Sinapsis Vital de Pereira.

Objetivos Específicos

*Promover la adquisición de conocimientos frente a aspectos generales de las emociones en formadores que laboran con niños entre 6 y 14 años con discapacidad intelectual de la Fundación Sinapsis Vital de Pereira.

*Capacitar en las herramientas que componen el baúl de las emociones y uso que pueden darle a las mismas a los formadores que laboran con niños entre 6 y 14 años con discapacidad intelectual de la Fundación Sinapsis Vital de Pereira.

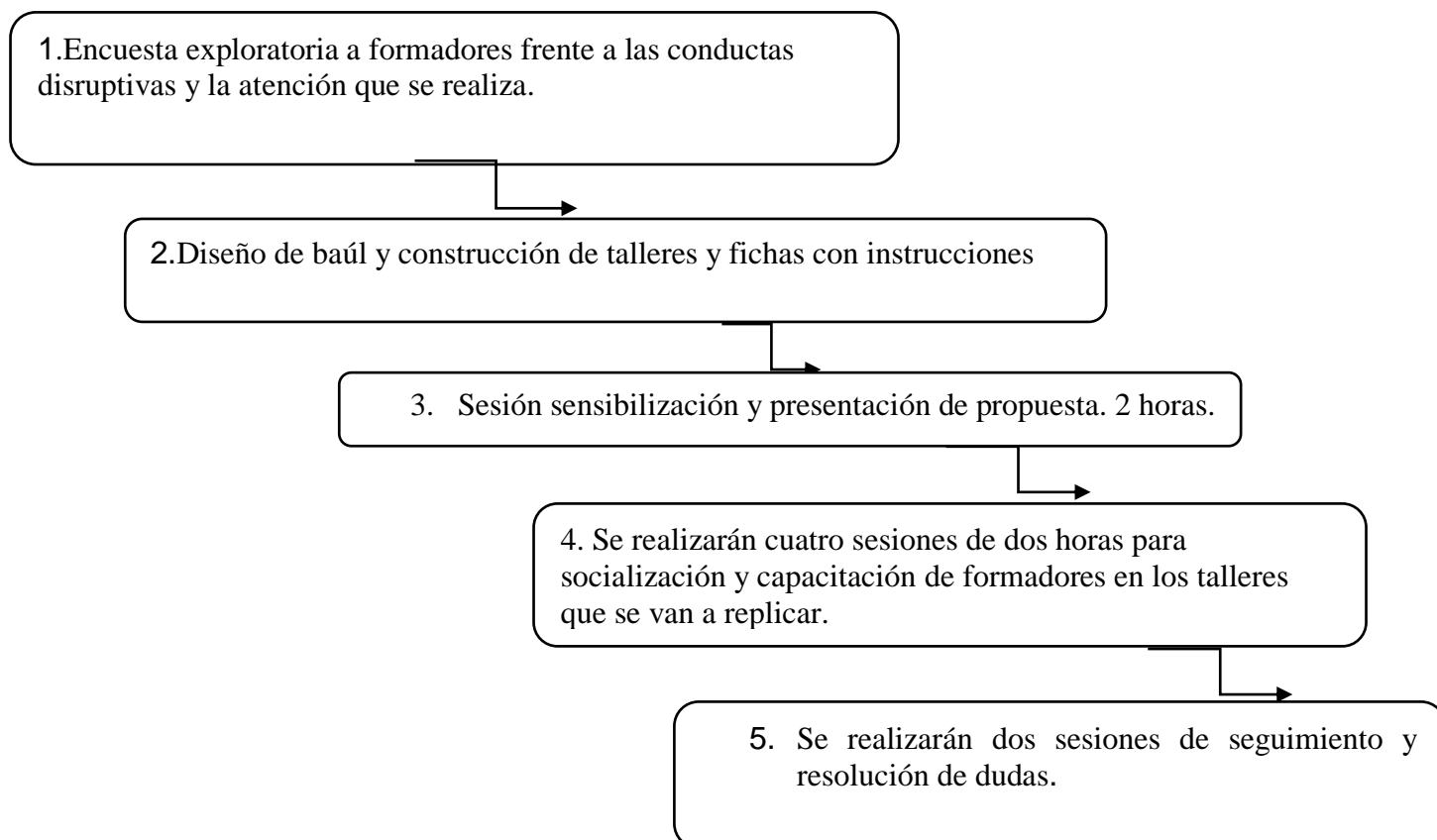
*Fomentar la implementación, por parte de los formadores, de las herramientas que componen el baúl de las emociones en los niños entre 6 y 14 años con discapacidad intelectual de la Fundación Sinapsis Vital de Pereira.

*Promover en formadores la adquisición de habilidades para el reconocimiento y el manejo las emociones de los niños entre 6 y 14 años con discapacidad intelectual de la Fundación Sinapsis Vital de Pereira

Metodología

El baúl de las emociones ha sido diseñado para que los formadores de la Fundación Sinapsis Vital adquieran herramientas para el manejo de las seis emociones básicas planteadas por Ekman (2003), las cuales son: alegría, sorpresa, rabia/ira, miedo, disgusto y tristeza, a fin de ser aplicadas con los niños y niñas entre 6 y 14 años ubicados bajo su cargo, buscando de esta manera se fortalezcan sus habilidades metodológicas y de contención ante las diversas situaciones que se presentan de manera frecuente asociadas a: fluctuación emocional, baja tolerancia a la frustración, impulsividad, agresividad y desregulación del estado de ánimo.

Las actividades programadas dentro de la propuesta son las siguientes:



Modelo Lógico

Situación: los formadores de la Fundación Sinapsis Vital –Sede María Julia Toro de Mejía, ubicada en el kilómetro 3 vía La Suiza, Hacienda Cataluña– cuentan con insuficientes estrategias de manejo para contener y atender las crisis emocionales y comportamentales de los niños, niñas entre 6 y 14 años de edad atendidos en la modalidad de internado intelectual.

Tabla No 1

Modelo Lógico

Insumos	Productos		Resultados – Impacto		
	Actividades		Δ Conocimiento Δ Comportamiento Δ Condiciones <i>A corto plazo</i> <i>Intermedio</i> <i>A largo plazo</i>		
	Participación				
	<i>Qué</i>		<i>Quién</i>		
*Capacitador de formadores.	1.Encuesta exploratoria a formadores frente a las conductas	Formadores de la fundación y	*Fortalecer en los formadores el reconocimiento de las emociones	*Aumentar la autoeficacia en formadores frente a su labor.	Reducir el uso de manejo farmacológico en los beneficiarios.

<p>*Formadores</p> <p>*Caja de herramientas con todo el material.</p> <p>* Formatos de registro de emociones en cartón cartulina. (40 unidades).</p> <p>* Lotería de las emociones.</p>	<p>disruptivas y la atención que se realiza</p> <p>2.Diseño de baúl y construcción de talleres y fichas con instrucciones</p> <p>3.Sesión sensibilización y presentación de propuesta. 2 horas.</p>	<p>personal administrativo.</p>	<p>de los beneficiarios</p> <p>*Ampliar conocimientos referentes a técnicas de autocontrol de emociones a utilizar por los formadores.</p>	<p>*Incremento en uso de herramientas por parte de los formadores, para el manejo emocional de alteraciones emocionales y conductuales de los niños, niñas y adolescentes</p> <p>*Fortalecer la capacidad de</p>	<p>*Reducir los niveles de estrés en los formadores.</p> <p>*Disminuir las tasas de hospitalización en los niños, niñas y adolescentes</p> <p>*Reducir el riesgo y/o frecuencia de</p>
---	---	---------------------------------	--	--	--

<p>*Impresión de lotería.</p> <p>*Dado de las emociones.</p> <p>*Guía de intervención en crisis.</p> <p>*Aulas de trabajo para socialización con proyector multimedia.</p>	<p>4. sesiones de dos horas para socialización y capacitación de formadores en los talleres que se van a replicar.</p> <p>5. Realizar dos sesiones de seguimiento y resolución de dudas.</p> <p>6. Sesión de cierre</p>			<p>respuesta de los formadores ante las alteraciones emocionales y conductuales en los beneficiarios.</p>	<p>conducta de auto y hetero agresión en los niños, niñas y adolescentes</p>
--	---	--	--	---	--

<p>Creadores del programa.</p> <p>Equipos tecnológicos (PC, internet, Office, Formularios de Google).</p> <p>Recurso económico (\$2'500.000 COP)</p>					
---	--	--	--	--	--

Supuestos:

Las modalidades de manejo residencial pueden ser una óptima opción de tratamiento, pero requieren un equipo multidisciplinario de profesionales calificados (especialistas en psiquiatría, neurología, psicología, análisis de comportamiento, enseñanza especial, terapia ocupacional, de lenguaje y otros), una atención continua, espacio seguro de terapia, capacitación del personal e intervenciones de supervisión del personal (Harris, 2014).

Se ha señalado que la falta de conocimiento del personal afecta su nivel de ansiedad, la tasa de rotación laboral y de agotamiento (“burnout”), que se refleja en el manejo inadecuado de los problemas de comportamiento (Inoue, 2019).

Factores externos:

*Permanencia de los beneficiarios en la modalidad

*Permanencia de los formadores en la fundación

*Voluntad y aceptabilidad del personal administrativo

McClean et al. (2005) afirman que, luego de realizar capacitación al personal de atención directa (“primera línea”) de personas con DI, sobre apoyo conductual positivo, encontraron una reducción significativa en el comportamiento desafiante de los clientes, resaltando la utilidad de un entrenamiento enfocado en el proveedor directo de servicio (como agente principal de cambio de comportamiento), pues es quien está disponible el mayor tiempo, frente a psicólogos u otros profesionales.

López, et al (2005) indican que educar a las emociones facilita la resolución de conflictos de manera pacífica, el autoconocimiento, el autocontrol; además de la adquisición de habilidades socioemocionales que ayudaran a que se trabaje de manera cooperativa en todas las actividades de la vida cotidiana.

Las emociones inician con el reconocimiento de la expresión facial de diferentes emociones, estableciendo acciones en torno a lo que observan en las expresiones de los demás específicamente con sus cuidadores; esta afirmación puede explicar la importancia que adquieren los cuidadores en las interacciones de los niños y en el reconocimiento y expresión emocional. Así, la vida familiar es un aspecto reléate en el desarrollo personal, emocional, social y moral del sujeto (Henaó y García, 2009)

L. Ziljmans et al. (2011) evidenciaron que la capacitación a los proveedores de servicio de personas con DI (en modalidades residenciales) en inteligencia emocional e interacción cliente-personal es eficaz para mejorar la inteligencia emocional y los estilos de afrontamiento en el personal de apoyo. Además, el

personal capacitado experimentó menos emociones negativas después de la formación.

El estrés del personal bien puede retroalimentar el mantenimiento o el desarrollo de comportamientos desafiantes, tales intervenciones pueden tener efectos significativos en el bienestar del personal, así como en el bienestar del cliente. De manera especulativa, propone que al mejorar directamente la autoeficacia del personal (a través de técnicas cognitivo-conductuales o mediante la capacitación en conocimientos y habilidades), al reducir la dependencia del personal a estrategias de afrontamiento desadaptativas y al aumentar el apoyo de pares y supervisores, se pudiera amortiguar los efectos del comportamiento desafiante en las reacciones emocionales de los miembros del personal y, por tanto, mejorar su bienestar psicológico (Hastings, 2002).

Descripción de la Evaluación

Bowlby (1988) enuncia que la forma como los niños se relacionan con otros y con el mundo está íntimamente ligada a los patrones de interacción construidos a partir de sus experiencias tempranas de ser cuidados y protegidos. En consecuencia, estos patrones probablemente serán reproducidos en etapas posteriores de sus vidas, como modelos de referencia de cómo vincularse con las personas a su alrededor.

Anguas y Matsumoto (2007) sugieren que, durante la infancia, los niños aprenden a reconocer y expresar sus emociones al tomar conciencia de estas y lograr establecer relaciones sobre el porqué de su alegría, ira o tristeza. Las emociones inician con el reconocimiento de la expresión facial de diferentes emociones, estableciendo acciones en torno a lo que observan en las expresiones de los demás, específicamente con sus cuidadores. Esta afirmación puede explicar la importancia que adquieren los cuidadores en las interacciones de los niños y en el reconocimiento y expresión emocional

A partir de lo anterior, se puede afirmar que los cuidadores o formadores son los entes claves en el acompañamiento, enseñanza y refuerzo de habilidades básicas, específicas y emocionales de la vida de la vida cotidiana de los usuarios. De allí que se logre evidenciar que el desarrollo afectivo también interviene en la autorregulación emocional puesto que mantiene y supera el control de sus sentimientos, asume las necesidades emocionales a partir de la motivación que se deriva de las buenas relaciones consigo mismo y con los demás, se desarrolla la satisfacción de conocer sus logros y reconocer sus condiciones (Ardila, 2007).

Chelly, Khelfaoui et al. (2006) exponen que las personas con discapacidad intelectual presentan una alta prevalencia de alteraciones comportamentales y representan una prioridad en el tratamiento, debido al potencial de daño a sí mismos y a otros, por lo cual los síntomas comportamentales son la principal causa de referencia para manejo residencial (autolesiones, agresión física, actos disruptivos y destructivos), McNellis y Harris (2014). refiere que estos repertorios culminan en conductas problemáticas, porque se presentan con mucha frecuencia, intensidad y duración, afectando negativamente el desarrollo personal e individual igual que la dependencia para las actividades diarias.

Un estudio realizado por Deb, Thomas y Bright (2001), en Reino Unido, reportó que entre el 40% y 60% de personas con discapacidad intelectual y alteraciones del desarrollo institucionalizados, exhibían un comportamiento disruptivo, de los cuales el 11% presentaban dificultades comportamentales severas, que incluían: agresividad, daño a la propiedad, pataletas y comportamiento autodestructivo.

Se ha demostrado que el comportamiento del personal de atención directa (cuidadores, proveedores de servicio) es importante para el éxito y el mantenimiento de los planes de apoyo dirigidos a abordar los comportamientos desafiantes. Sin embargo, estas conductas causan reacciones emocionales como miedo, enojo e irritación en el personal involucrado, que se asocian con un mayor nivel de estrés y agotamiento. También se ha señalado que la falta de conocimiento del personal afecta su nivel de ansiedad, la tasa de rotación laboral y de agotamiento (“*burnout*”), que se refleja en el manejo inadecuado de los problemas de comportamiento (Masahiko Inoue, 2019). Incluso la agresividad persistente puede contribuir al agotamiento del personal asistencial y proveedores de servicio. Es por ello que la capacitación temprana y efectiva a los formadores es esencial para impactar el cambio de comportamiento,

por ejemplo, algunos estudios de intervenciones conductuales han mostrado resultados en la reducción de comportamientos desafiantes entre 80 y 90%.

Considerando lo anterior, Gil (2000) en su texto “Inteligencia emocional en práctica” expone la importancia de mejorar las habilidades, capacidades y disposición para ejecutar con gracia, amor, paciencia y tolerancia las tareas, funciones, y toma de decisiones en el organismo, empresa o institución donde servimos. Esto es importante ya que fungen como entes receptores y transmisores de valores humanos universales.

No obstante, son escasos los proyectos investigativos frente a la importancia de capacitación en el componente emocional en los cuidadores de niños, niñas y adolescentes con discapacidad intelectual. Sin embargo, son muchos los autores que han indicado la importancia de implementar capacitaciones en el ámbito institucional o programas específicos de Inteligencia emocional o de competencias socioemocionales, uno de ellos es Abarca (2003) en su tesis doctoral “La educación emocional en Educación Primaria: Currículo y Práctica” enuncia

para que el profesorado pueda cumplir este papel tan importante en la educación de las emociones de sus estudiantes, necesita formación y actualización constante en el tema, y se evidencia una falta de formación en educación emocional por parte de la población docente. (Abarca, 2003)

Incluso Bisquerra (2005), en su artículo “La educación emocional en la formación del profesorado”, expone que el componente emocional en la formación del educador es necesario, “este un proceso educativo, continuo y permanente, que pretende potenciar el desarrollo de las competencias emocionales como elemento esencial del desarrollo integral de la persona con

objeto de capacitarle para la vida.” Todo ello a fin de poder afrontar los continuos cambios en la vida cotidiana, personal y social.

Parra, Molina, Diaz, Torres et al. (2015), en su artículo “Implementación de un programa de formación a cuidadores de personas mayores con dependencia o discapacidad”, exponen que, en un alto porcentaje, los cuidadores presentan disminución en su calidad de vida física, emocional y social, la cual está asociada a una mayor dependencia de la persona que cuidan; lo cual se relaciona con otras investigaciones, las cuales afirman que al brindar capacitación para mejorar las habilidades en el cuidado y el manejo de las condiciones especiales mejoran las relaciones con la persona mayor y se fortalecen los lazos familiares.

Partiendo de lo descrito previamente se plantea el proyecto de intervención “Baúl *de las emociones*”, el cual busca promover estrategias en los formadores para el manejo emocional y conductual de los niños entre 6 y 14 años con discapacidad intelectual en la Fundación Sinapsis Vital de Pereira, pues si bien al realizar revisión bibliográfica se reconocen intervenciones en el tema estrategias de manejo emocional y conductual, estas no se encuentran dirigidas a la misma población directa e indirecta del proyecto, así mismo no se logró conocer la evaluación de las mismas.

Resulta importante evaluar la efectividad del proyecto baúl de las emociones, considerando que esta es una propuesta de intervención original, pues según revisión mencionada previamente al parecer no ha sido implementada alguna similar previamente, así mismo se resaltan las particularidades del contexto que se plantea intervenir, el cual cuenta con ciertas singularidades que permitirían aportes en el desarrollo de conocimientos y habilidades sobre las emociones con objeto de capacitar al individuo para afrontar mejor los retos que se plantean en la vida cotidiana; además es claro la importancia de reconocer y enseñar todo el componente de las emociones

Específicamente, la presente evaluación busca establecer si las estrategias que se plantean en el baúl de las emociones permiten o no adquirir herramientas a los formadores, mejorando sus conocimientos frente al tema y abordando dos meses posterior a la implementación del programa de manera asertiva las situaciones que requieren intervención relacionada con el manejo emocional y conductual en los niños entre 6 y 14 años con discapacidad intelectual en la Fundación Sinapsis Vital de Pereira, lo anterior con el fin de facilitar la toma de decisiones frente a la continuidad o no del programa.

A partir de lo anterior se plantea la siguiente pregunta para la evaluación: *¿Cuál es la Efectividad del programa Baúl de emociones dos meses posteriores a su implementación, en el incremento de herramientas por parte de los formadores para el abordaje de alteraciones emocionales y conductuales presentadas en niños entre 6 y 14 años con discapacidad intelectual pertenecientes a la Fundación Sinapsis Vital de Pereira?*

Pregunta de Evaluación

¿Cuál es la efectividad del programa Baúl de emociones dos meses posteriores a su implementación, en el incremento de herramientas por parte de los formadores para el abordaje de alteraciones emocionales y conductuales presentadas en niños entre 6 y 14 años con discapacidad intelectual pertenecientes a la Fundación Sinapsis Vital de Pereira?

Objetivos de la Evaluación

Objetivo General

Determinar la efectividad del programa “Baúl de emociones”, posterior a su implementación, en el incremento de herramientas por parte de los formadores para el abordaje de alteraciones emocionales y conductuales presentadas en niños entre 6 y 14 años con discapacidad intelectual pertenecientes a la Fundación Sinapsis Vital de Pereira.

Objetivos Específicos

1. Caracterizar a los participantes del programa socio demográficamente y nivel educativo.
2. Identificar conocimientos previos al desarrollo del proyecto de intervención por parte de los formadores frente al manejo alteraciones emocionales y conductuales en niños, niñas y adolescentes.
3. Identificar conocimientos adquiridos en los formadores de los niños, niñas y adolescentes frente a las herramientas que componen el baúl de las emociones y uso que pueden darle a las mismas, posterior a la implementación del programa.
4. Describir las herramientas utilizadas por parte los formadores para el manejo de las alteraciones emocionales y conductuales presentadas en niños, niñas y adolescentes, antes y después de su participación en el programa Baúl de Emociones.

5. Conocer la percepción de utilidad del programa baúl de las emociones por parte de los formadores en la intervención a situaciones que se presentan en el diario vivir relacionadas con el abordaje emociones y conductas.

Teoría del Cambio

La investigación revela un creciente énfasis en el entrenamiento y capacitación del personal de atención directa que trabaja con personas con discapacidad intelectual (DI) en contextos residenciales, principalmente con paquetes de capacitación multicomponente basados en principios de instrucción bien establecidos, pues se ha observado que dicho personal carece de experiencia y cualificación en el área de la discapacidad, lo que puede incidir en el estrés del cuidador y en el comportamiento de los clientes (McClean et al., 2005).

Así mismo, Harris (2014) afirma que las modalidades de manejo residencial pueden ser una óptima opción de tratamiento, pero requieren un equipo multidisciplinario de profesionales calificados (especialistas en psiquiatría, neurología, psicología, análisis de comportamiento, enseñanza especial, terapia ocupacional, de lenguaje y otros), una atención continua, espacio seguro de terapia, capacitación del personal e intervenciones de supervisión del personal. A partir de lo anterior y de la estrecha relación que presentan los postulados previos con las características identificadas en el contexto a intervenir en la Fundación Sinapsis Vital, se plantea que el programa baúl de emociones tenga establecido como metodología principal la capacitación de formadores, lo que también está soportado en algunos hallazgos puntualizados a continuación en donde se describen algunos efectos positivos luego de intervenciones en cuidadores o personal de servicio de personas con DI.

Ziljmans et al. (2011) evidenciaron que la capacitación a los proveedores de servicio de personas con DI (en modalidades residenciales) en inteligencia emocional e interacción cliente-personal es eficaz para mejorar la inteligencia emocional y los estilos de afrontamiento en el personal de apoyo. Además, el personal capacitado experimentó menos emociones negativas después de la formación.

Hastings (2002) considera que las reacciones emocionales negativas modulan el impacto del comportamiento desafiante en el estrés del personal vinculado a instituciones. Al corroborar que los datos empíricos apoyan el papel mediador propuesto de las reacciones emocionales negativas del personal, las intervenciones de apoyo para los miembros del personal podrían centrarse en romper el vínculo entre el comportamiento desafiante y estas respuestas emocionales.

Para Hastings (2002), el estrés del personal bien puede retroalimentar el mantenimiento o el desarrollo de comportamientos desafiantes, por lo tanto, tales intervenciones pueden tener efectos significativos en el bienestar del personal así como en el bienestar del cliente. De manera especulativa, propone que al mejorar directamente la autoeficacia del personal (a través de técnicas cognitivo-conductuales o mediante la capacitación en conocimientos y habilidades), al reducir la dependencia del personal en estrategias de afrontamiento desadaptativas, y al aumentar el apoyo de pares y supervisores, se puede amortiguar los efectos del comportamiento desafiante en las reacciones emocionales de los miembros del personal y, por tanto, mejorar su bienestar psicológico.

Sandjojo y cols. (2018) realizaron un estudio que examinó la efectividad de un programa de entrenamiento a proveedores de servicio de personas con DI, el cual consistía en enseñar al personal como promover autonomía e independencia en sus clientes. Los resultados del estudio

indican que, a largo plazo, el grupo de intervención mostró un aumento significativo en la independencia y la autosuficiencia, en contraste con el grupo de comparación.

McClellan et al. (2005), luego de realizar capacitación al personal de atención directa de personas con DI sobre Apoyo Conductual Positivo, encontraron una reducción significativa en el comportamiento desafiante de los clientes, resaltando la utilidad de un entrenamiento enfocado en el proveedor directo de servicio (como agente principal de cambio de comportamiento), pues es este quien está disponible el mayor tiempo, frente a psicólogos u otros profesionales.

Un ensayo clínico controlado (Sandjojo y cols., 2018), multicéntrico, evaluó la eficacia del entrenamiento al personal de servicio (de centros comunitarios para personas con discapacidad intelectual en Reino Unido) en Apoyo Conductual Positivo (PBS, *Positive Behavioral Support*), comparado frente al tratamiento habitual (TAU, *Treatment as Usual*). En sus resultados encontrando una diferencia no significativa en el comportamiento desafiante entre los dos grupos de comparación durante 12 meses, lo que sugiere que la capacitación del personal en PBS en el estudio no fue más eficaz que el TAU para reducir el comportamiento desafiante. Sin embargo, hubo evidencia de que la capacitación del personal en PBS fue costo-efectiva como resultado de las mejoras en la calidad de vida. Aunque el estudio de Sandjojo y cols. (2018) no presenta datos significativos acerca de la efectividad en la reducción del comportamiento desafiante luego del entrenamiento en PBS, para el contexto local, se debe considerar que el grupo de comparación fue el tratamiento habitual (en centros de servicio del primer mundo), en los cuales según mencionan en el estudio, todos los proveedores de servicio eran profesionales (psiquiatras, psicólogos, terapeutas de lenguaje, enfermeros, terapeutas ocupacionales, etc.).

Cox y colaboradores (2015) realizaron una revisión de la literatura en la que incluyeron estudios publicados entre enero de 1997 y julio de 2013 que evaluaran cambios en el comportamiento desafiante del cliente como resultado de la capacitación del personal, así como cambios del personal (cambios en el conocimiento o las habilidades) que resultaron a partir de e capacitaciones, y que se hayan llevado a cabo en residencias o instituciones para personas con DI. De acuerdo con los 19 estudios que cumplieron los criterios de inclusión, los autores crearon cuatro categorías para facilitar el análisis: (1) Apoyo Conductual Positivo (PBS), (2) apoyo activo, (3) capacitación en prevención y respuesta a crisis y (4) capacitación en programas de comunicación. Si bien el análisis individual de algunos estudios de la revisión realizada por Alison D. Cox y colaboradores, (2015), evidenciaba efectos positivos en el comportamiento desafiante del cliente y en algunos aspectos del personal de atención, debido a la variabilidad de los estudios (diseño del estudio, estrategia de recolección de información, tamaño de la muestra, personal capacitado, componentes de la capacitación, etc.) y las limitaciones de los estudios no fue posible sacar conclusiones definitivas. En general, se informó mejora en el comportamiento desafiante del cliente después del entrenamiento en 9 (47%) de los 19 estudios. Seis estudios (32%) evaluaron el mantenimiento (seguimiento), de los cuales, tres (50%) informaron niveles más bajos de comportamiento desafiante del cliente durante el seguimiento.

Los autores de los estudios precedentes destacan la necesidad de más investigaciones que permitan desarrollar procedimientos de capacitación eficaces para el personal de apoyo directo, que influyan positivamente en el cliente y en el personal capacitado, lo cual, como se menciona previamente, es el eje del programa baúl de emociones, implementado con formadores (personal de apoyo directo) de niños entre 6 y 14 años con discapacidad intelectual pertenecientes a la Fundación Sinapsis Vital (medio institucional).

Metodología

Tipo de Evaluación

Se parte de la tipología de Clasificación de evaluaciones. Según la fase en que se encuentra el programa, se plantea que el programa baúl de emociones será de tipo evaluación ex post, esto quiere decir se ejecuta finalizando la intervención del programa, así mismo se establece una evaluación de efectividad que propende comparar el logro alcanzado con la ejecución de programa de intervención con el resultado deseado o proyectado

Enfoque y Método

Método Mixto

En este trabajo se emplea el método mixto; ya que permite integrar, en un mismo estudio, metodologías cuantitativas y cualitativas, con el propósito de que exista mayor comprensión acerca del objeto de estudio Creswell (2008); permitiendo así la recolección de información a partir de cuestionarios, entrevistas semiestructuradas, bitácoras que posibilitan establecer relaciones de corte cuantitativo y cualitativo, así como su integración y discusión conjunta, con la finalidad de comprender mejor fenómeno desde diferentes perspectivas.

Por este motivo, el método mixto permite abordar, analizar y determinar la efectividad del programa Baúl de emociones posterior a su implementación, vinculando así el análisis de los cuestionarios y entrevista semi estructuradas aplicadas a los formadores de la fundación sinapsis vital, permitiendo la relación de los enfoques cuantitativo y cualitativo

Según Hernández Sampieri y Mendoza (2008) el proceso se estructura a partir de las etapas que dominan los enfoques cuantitativo y cualitativo según el rigor que asuma el estudio en particular y el dominio de uno de los dos enfoques.

Estos dos métodos integran el método mixto con el fin de obtener un análisis más completo del fenómeno, de allí que el método mixto, según Hernández (2008), presenta un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recolectada.

Es por ello que dentro de la fase cuantitativa se contara con un diseño de tipo analítico, el cual se plantea que lo evaluadores dejen a un lado la subjetividad y perciban la realidad tal y como se presenta, para lo cual se construyen cuestionarios (pre y post), que permiten medir las variables de interés y utilizar los métodos estadísticos para analizar los datos. Este proceso se debe llevar a cabo de manera ordenada y estructurada, por tanto, esta investigación utiliza el enfoque con predominancia cuantitativa; ya que este enfoque intenta lograr la objetividad de la investigación a partir de un método deductivo, la sistematización de datos y, exige la confiabilidad y validez de las mediciones (Niño, 2011).

La fase cualitativa se realizará mediante el análisis de datos cualitativos, en el cual, partiendo del dato empírico (citas literales), se elaboran conceptos o teorías explicativas. Por tanto, la respuesta a las preguntas de evaluación se va construyendo de manera gradual, a medida que se van leyendo y trabajando los datos recogidos.

Población y Muestra

La muestra del presente trabajo se realizó a partir de un censo por conveniencia de la población que corresponde a los 20 formadores de la fundación Sinapsis vital, Modalidad intelectual de la Ciudad de Pereira, esta fundación hace parte de los operadores de Protección del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Los criterios de inclusión fueron definidos de la siguiente manera: Que los participantes acepten voluntariamente participar en la evaluación y que tengan una asistencia al curso igual o superior al 80% de las sesiones. Como criterios de exclusión se establece que no participarán formadores que lleven menos de dos semanas vinculados a la institución.

Técnica para la Recolección de Datos

El diseño de este trabajo de recolección de datos combina técnicas derivadas de métodos Cuantitativos y Cualitativos con la finalidad de obtener una visión general del fenómeno.

Para el proceso Cuantitativo a los participantes se les administrara un cuestionario (avalado por un juez experto-Anexo 3) en el que inicialmente se indaga sobre aspectos sociodemográficos en la población estudio (edad, sexo, estado civil, escolaridad, años de experiencia con la población con discapacidad) y posteriormente se realizan algunos interrogantes relacionados con los conocimientos y practicas previos a la participación en el programa; este mismo cuestionario se aplicara posterior a la participación en la intervención.

En la fase Cualitativa se aplicará una entrevista semiestructurada al total de la población que participa de la evaluación, la cual tiene como finalidad conocer la percepción de utilidad del programa de intervención.

Figura 1*Recogida de Datos Fase Cuantitativa y Fase Cualitativa***Plan de Análisis****Operacionalización de Variables**

La lista de las variables incluidas y que se analizarán en este estudio, se encuentran especificadas en el siguiente cuadro.

Tabla No 2*Operacionalización de variables*

Nombre	Naturaleza	Nivel de medición	Forma de interrelacionarse	Categoría / Unidad de medida
Edad	Cuantitativa -	De Razón	Independiente	en años cumplidos

	Discreta			
Sexo	Cualitativa	Nominal	Independiente	Hombre Mujer
Escolaridad	Cualitativa	Ordinal	Independiente	0: Ninguno 1: Primario 2: Bachillerato 3: Técnica 4: Tecnología 5: Profesional 6: Posgrado
Estado civil	Cualitativa	Nominal	Independiente	1: Soltero 2: Casado 3: Divorciado 4: Viudo 5: Separado 6: Unión libre
Años de experiencia con la población con discapacidad	Cuantitativa	Ordinal	Independiente	1. < 1 año. 2. Entre uno y dos años. 3. > dos años.
Puntaje total (0-10) cuestionario pre-intervención.	Cuantitativa - Continua	De intervalo	Independiente	Porcentaje.
Puntaje total (0-10) cuestionario post-intervención.	Cuantitativa – Continua	De intervalo	Dependiente	Porcentaje.

Fase 1:

En cuanto a el análisis cuantitativo se realizará un análisis descriptivo en donde se mostrarán datos sociodemográficos como (edad, sexo, estado civil, escolaridad, años de experiencia con población con discapacidad) y porcentajes sobre los cuestionarios aplicados

acerca de los conocimientos previos y adquiridos después de su participación en el programa “Baúl de emociones”

Para el análisis descriptivo de los aspectos sociodemográficos de la población de estudio se utilizarán distribuciones absolutas, distribuciones relativas con sus respectivos intervalos de confianza del 95% y medidas de resumen como la media aritmética, la desviación estándar y cuartiles. La descripción de conocimiento de los formadores, así como la apropiación de las herramientas luego de la intervención, se obtendrá por medio de la puntuación total (0-10 puntos) de los cuestionarios construidos por los investigadores. Cada instrumento diligenciado será sistematizado en una tabla de datos elaborada en una hoja de cálculo de Google Drive. Posteriormente, esta tabla de datos será importada en el programa estadístico SPSS versión 21 (licencia Universidad CES) para el análisis estadístico.

Para establecer la relación entre los aspectos sociodemográficos y el nivel de conocimientos de los formadores se utilizará la prueba chi-cuadrado de independencia de Pearson, la razón de verosimilitud chi-cuadrado o la prueba exacta de Fisher. Para determinar la relación entre conocimiento previo de los formadores y algunas variables cuantitativas (sociodemográficas) se utilizará la prueba t – Student de independencia o la prueba U- Mann Whitney; un valor $p < 0,05$ se considerará estadísticamente significativo.

Para la comparación del nivel de conocimientos en los dos momentos situacionales (pre y post intervención), se aplicará la prueba paramétrica de la t de Student para datos apareados o su equivalente no paramétrico de acuerdo con la distribución de la muestra; permitiendo evaluar el efecto de la intervención.

Fase 2

Se realizará mediante análisis cualitativo de contenidos siendo esta una técnica de investigación destinada a formular, a partir de ciertos datos, inferencias reproducibles y válidas que puedan aplicarse a su contexto (Krippendorff, 1999). En esta se examinan los símbolos de la comunicación, se les asignan valores numéricos de acuerdo con reglas de medición válidas y analiza las relaciones que incluyen valores usando métodos estadísticos para describir la comunicación, dibujar inferencias sobre su significado o inferir desde su contexto de producción y del consumo (Riffe, Lacy y Fico, 1998).

Se seguirán tres fases, a saber:

1. Etapa de descubrimiento, que iniciará con la grabación y la transcripción literal de las entrevistas individuales.
2. Etapa de codificación, después de haber leído los datos y de haber identificado diferentes tipologías de temas, estos se analizan mediante la creación de categorías. Al agrupar la información en diferentes categorías, esta se analizará comparando los datos entre sí constantemente, lo cual nos permitirá identificar diferentes aspectos relativos a cada categoría.
3. Relativización: reinterpretar los datos y conclusiones en función de su contexto de recogida y a ojos de los informantes. Tal y como se puede identificar en las fases propuestas, la presente investigación retoma elementos del Análisis de Contenido (Fernández, 2002), el cual hace parte de los métodos cualitativos de la investigación. En ese sentido, se utiliza este método para realizar un acercamiento a las entrevistas que se transcriben en la primera fase.

Cabe resaltar que esta metodología permite analizar documentos según interés propios de los investigadores, dado que puede ser usada en contextos diversos. A pesar de lo anterior, el

análisis es sistemático y posibilita la extracción de categorías propias de los textos. Las categorías que se extraen en esta fase de la investigación, según lo planteado por Fernández (2002), deben ser pertinentes, exhaustivas, homogéneas y mutuamente excluyentes, con el fin de evitar que las unidades de análisis sean ubicadas en varias categorías de forma simultánea.

Consideraciones Éticas

Las consideraciones éticas del presente estudio están formuladas a partir de la Resolución 8430/93 del Ministerio de Salud (Colombia).

La presente se clasifica dentro de la categoría de investigación “con riesgo mínimo”, ya que los participantes no serán expuestos a procedimientos invasivos o de diagnóstico ni tampoco se manipulará la conducta del sujeto; sin embargo, existe la posibilidad que algunas de las preguntas de los cuestionarios movilicen reacciones emocionales leves en los participantes. Por tanto, el equipo de investigadores principales estará atentos a dichas reacciones con la finalidad de contenerlas y orientarlas durante el proceso.

Durante la primera parte de la investigación, se aplicará un cuestionario que en su estructura inicialmente indaga frente a datos sociodemográficos de la persona que participa del proceso de evaluación y posteriormente presenta algunos interrogantes frente a temas específicos relacionados con la intencionalidad de la intervención con sus respectivas opciones de respuesta, durante el espacio de aplicación de dicho cuestionario no se llevarán a cabo observaciones no estructuradas o diálogos tenidos en cuenta en el proceso de evaluación, así mismo no se realizará ningún tipo de grabaciones, filmaciones o registros fotográficos.

En el segundo momento de la investigación se realizará una entrevista semiestructurada a cada uno de los participantes, en dicho espacio no se solicita información personal o íntima, ni

tampoco se abordan temas sensibles, sino que se busca profundizar frente a la percepción de utilidad del programa de intervención, el dialogo sostenido en la entrevista será captado por medio de un grabador de voz , en ningún caso dicho material contara con un uso distinto a la investigación ni tampoco serán objeto de explotación comercial.

A partir de lo anterior, se pedirá a los participantes el consentimiento informado por escrito para la participación en la investigación (anexo 1), documento que informará a los participantes acerca de: justificación, objetivos, procedimientos, consideraciones éticas, riesgos e incomodidades, así como beneficios y responsabilidades que asumen los investigadores frente a la afectación que puede generar la participación en la investigación.

A continuación, se exponen las consideraciones éticas del estudio

Derecho a la información: se brindará a los participantes detallada con relación a los propósitos e instrumentos de recolección de la información (cuestionario y entrevista semi estructurada), en el momento que lo estimen conveniente. Así mismo, los investigadores se comprometen a clarificar oportunamente cualquier duda sobre la investigación que sea expuesta por los participantes.

Derecho a la no-participación: los participantes (o sus representantes legales), tienen plena libertad para abstenerse de responder total o parcialmente las preguntas que le sean formuladas o de participar en las actividades propuestas y a prescindir de su colaboración cuando a bien lo consideren. No se ejercerá ningún tipo de presión ni coacción para participar en la investigación por parte de los investigadores, o cualquier otra persona que pueda ejercer autoridad sobre los participantes.

Confidencialidad: la investigación garantiza el anonimato de los participantes debido a la importancia y respeto a la dignidad y valor del individuo, además el respeto por el derecho a la privacidad. El investigador se compromete a no informar en sus publicaciones o actividades de divulgación, ninguno de los nombres de los participantes o las instituciones, ni otra información que permitiera su identificación.

Compromiso de proporcionar información actualizada obtenida durante el estudio: el investigador se compromete a socializar en espacios diferentes los resultados de la investigación con los participantes, y con personal administrativo de la institución (en aquellos casos en los cuales los participantes de la evaluación tengan una filiación institucional), y se haya establecido el acuerdo previamente con el representante legal de la institución. Para tal fin se desarrollarán las estrategias que permitan la apropiación social del conocimiento generado.

Remuneración: los fines de la presente investigación son eminentemente académicos y profesionales y no tienen ninguna pretensión económica. Por tal motivo, la colaboración de los participantes es totalmente voluntaria y no tiene ningún tipo de contraprestación económica ni de otra índole.

Divulgación: los resultados de la investigación podrán ser divulgados mediante su presentación en eventos académicos nacionales e internacionales, y a través de artículos publicados en revistas académicas. No obstante, en estos procesos de divulgación el secreto profesional se mantendrá sin que se pudiera dar lugar al reconocimiento de la identidad de los participantes.

Disponibilidad de tratamiento: la investigación no contempla la disponibilidad de ningún tipo de tratamiento dado a que durante el desarrollo de la misma no se lleva a cabo ningún tipo

de diagnóstico o intervención; además, no se modificará la conducta de los participantes ni se abordarán temas relacionados con la intimidad que puedan afectarlos emocionalmente.


Molestias o riesgos esperados: La investigación no contempla ningún tipo de riesgo físico, psicológico o de otra índole para los participantes. Es posible que exista la posibilidad que algunas de las preguntas de los cuestionarios movilicen reacciones emocionales leves en los participantes. Por tanto, se contará dentro de los investigadores principales con dos profesionales en psicología (investigadores) a fin de que realice orientaciones en caso de presentarse reacciones emocionales durante el proceso, pero estas molestias no implican ningún riesgo para la seguridad e integridad de los participantes y tienen un carácter transitorio.

Beneficios que puedan obtenerse: La participación en el estudio no prevé ningún beneficio de tipo directo para los participantes.

Custodia de la información: La información física derivada de la generación de datos con los participantes (cuestionario, grabación, entrevista y consentimiento informado) serán almacenados en un archivo de la institución investigadora, bajo llave, con acceso restringido al equipo de investigación. La información digital se guardará encriptada y las contraseñas solo las tendrán los investigadores del proyecto. Tanto la documentación física como la digital se conservará por un periodo de 10 años; luego se destruirá y se realizará el acta de destrucción.

Aval de la institución: se solicitará el aval escrito a la institución Sinapsis Vital y se le informará permanentemente a acerca del curso de la investigación.

Cronograma

	PRESUPUESTO												
Código:	03/02/2021												
PROCESO	DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN												
DURACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO EN MESES													
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	7	8	9	10	11	12	13
Solicitud de aval del comité científico													
Solicitud aval de la institución en que se realiza la investigación													
Selección de los participantes y firma del consentimiento informado													
Preparación logística para el trabajo de campo													
Aplicación de cuestionario línea de base													
Desarrollo de proyecto de intervención													
Aplicación de cuestionario línea de salida													
Análisis Cuantitativo													
Preparación de entrevistas													
Aplicación de entrevistas													
Análisis Cuantitativo													

EQUIPOS Y SOFTWARE								\$ 2.300.000,00
MATERIALES						\$ 100.000,00		
SERVICIOS TÉCNICOS						\$300.000		\$300000
BIBLIOGRAFÍA								
PUBLICACIONES Y PATENTES								
TOTAL						\$ 54.784.280,00	\$ -	\$ 2.600.000,00
PRESUPUESTO DETALLADO								
PERSONAL CIENTÍFICO						INSTITUCIÓN FINANCIADORA	CONTRAPARTIDA	
Nombre del participante	Nivel máximo de formación	Actividades a realizar en el proyecto	Horas mensuales dedicadas al proyecto	N° de meses	Dinero		Dinero	Especie
Maria Fernanda Calderón Restrepo	Maestría	Investigadora principal	28 Horas	10	\$ 17.994.760			
Sergio Alejandro Barreto Plazas	Maestría	Investigadora principal	28 Horas	10	\$ 17.994.760			
Laura Valentina Peña	Maestría	Investigadora principal	28 Horas	10	\$ 17.994.760			
					\$ 53.984.280			
PERSONAL DE APOYO						INSTITUCIÓN FINANCIADORA	CONTRAPARTIDA	
Rol en el proyecto	Nombre del participante	Nivel máximo de formación	Actividades a realizar en el proyecto	Horas mensuales dedicadas al proyecto	N° de meses		Dinero	Dinero
VIAJES							CONTRAPARTIDA	

Lugar de origen	Lugar de destino	N° de días	Valor tickete por persona	Valor estadía por persona	Objetivo del viaje	Justificación	INSTITUCIÓN FINANCIADORA		
							Dinero	Dinero	Especie
SALIDAS DE CAMPO									
Descripción		Cantidad	Valor unitario	Justificación		INSTITUCIÓN FINANCIADORA			
						Dinero	Dinero	Especie	
Transporte al lugar donde se realiza el trabajo de campo		16	\$ 10.000	El transporte se hace necesario, ya que la fundación sinapsis vital está ubicada en la zona Rural de la Ciudad de Pereira y es allí donde se realizará la aplicación de los cuestionarios a cada uno de los participantes		\$ 160.000			
Refrigerios		60	\$ 5.000	Se brindara un refrigerio a los participantes		\$ 300.000			
Souvenir para los participantes (agenda)		20	\$ 12.000	Como forma de agradecimiento por la participación en el proceso se entrega al final una agenda		\$ 240.000			
EVENTOS CIENTÍFICOS									
Descripción		Cantidad	Valor unitario	Justificación		INSTITUCIÓN FINANCIADORA			
						Dinero	Dinero	Especie	
EQUIPOS Y SOFTWARE									
Descripción		Cantidad	Valor unitario	Justificación		INSTITUCIÓN FINANCIADORA			
						Dinero	Dinero	Especie	
Computador portátil (depreciación)		1	\$ 500.000	El computador portátil es un insumo vital para la realización de este proceso y el análisis de datos que se requiere				\$ 1.500.000	

Grabadora de voz (depreciación)	1	\$ 50.000	La grabadora de voz se hace necesaria en este proceso para grabar la entrevista semi estructurada a los participantes			\$ 50.000
Video Beam	1	\$ 150.000	Para realizar la respectiva socialización a los participantes se requiere de la proyección por medio de video beam			\$ 150.000
Impresora Multifuncional (depreciación)	1	\$ 100.000	Para realizar impresión de documentos y copias de documentos			\$ 100.000
Uso de licencia software SPSS	1	\$ 500.000	Para realizar el respectivo plan de análisis se requiere el uso de esta licencia			\$ 500.000
MATERIALES				INSTITUCIÓN FINANCIADORA	CONTRAPARTIDA	
Descripción	Cantidad	Valor unitario	Justificación		Dinero	Dinero
Material de oficina		\$ 100.000	Se requiere resma de hojas, lapiz y borrador	\$ 100.000		
SERVICIOS TÉCNICOS				INSTITUCIÓN FINANCIADORA	CONTRAPARTIDA	
Descripción	Cantidad	Valor unitario	Justificación		Dinero	Dinero
Transcripción	3	\$ 100.000	Se requiere realizar transcripción de entrevista la cual a sido grabada	\$ 300.000		
BIBLIOGRAFÍA				INSTITUCIÓN FINANCIADORA	CONTRAPARTIDA	
Descripción	Cantidad	Valor unitario	Justificación		Dinero	Dinero
PUBLICACIONES Y PATENTES				INSTITUCIÓN FINANCIADORA	CONTRAPARTIDA	
Descripción	Cantidad	Valor unitario	Justificación		Dinero	Dinero

Anexos

Anexo No 1: Consentimiento Informado



FACULTAD DE PSICOLOGIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del participante _____

Fecha _____ **Lugar** _____

Apreciado participante

Estamos investigando sobre el Desarrollo de estrategias en los formadores para el manejo emocional y conductual de los niños entre 6 y 14 años con discapacidad intelectual de la Fundación Sinapsis Vital de Pereira

Queremos informarle que la presente investigación busca establecer si las estrategias que se plantean en el baúl de las emociones permiten o no adquirir herramientas a los formadores, mejorando sus conocimientos frente al tema abordado y posterior a la implementación del programa, lo anterior con el fin de facilitar la toma de decisiones frente a la continuidad o no del mismo

El objetivo general es determinar la efectividad del programa “Baúl de emociones”, posterior a su implementación, en el incremento y aplicación de herramientas por parte de los formadores para el abordaje de alteraciones emocionales y conductuales presentadas en niños entre 6 y 14 años con discapacidad intelectual pertenecientes a la Fundación Sinapsis Vital de Pereira; para lo anterior se realizara una caracterización de los participantes del programa , continuo a esto se identificaran los conocimientos previos frente al manejo de alteraciones emocionales y conductuales, además del reconocimiento de herramientas que componen el Baúl de emociones y los conocimientos adquiridos frente al mismo, así mismo se indagará frente a la percepción de utilidad para usted del programa de intervención en el que participo.

Seguidamente se le informará a cada participante en qué consiste el estudio, sus objetivos y los procedimientos para responder el instrumento y se proceder a indagar la participación del estudio mediante el consentimiento informado. Una vez esto se realice se procederá a aplicar el cuestionario socio demográfico que consta de preguntas como (edad, sexo, estado civil,

escolaridad, años de experiencia con población con discapacidad) asimismo se aplicara un cuestionario de conocimientos previos frente a la identificación de emociones y regulación emocional, Estos cuestionarios son completamente estructurados con preguntas de selección, finalmente se terminara el proceso con la aplicación de un entrevista semiestructurada que aplicara una conversación guiada.

Hay que tener presente que existe la posibilidad que algunas de las preguntas de los cuestionarios movilicen reacciones emocionales leves en los participantes. Por tanto, se contará dentro de los investigadores principales con dos profesionales en psicología a fin de que realice orientaciones en caso de presentarse reacciones emocionales durante el proceso, es de aclarar que La participación en el estudio no prevé ningún beneficio de tipo directo para los participantes

La investigación garantiza el anonimato de los participantes debido a la importancia y respeto a la dignidad y valor del individuo, además el respeto por el derecho a la privacidad. El investigador se compromete a no informar en sus publicaciones, ninguno de los nombres de los participantes ni otra información que permitiera su identificación.

La participación suya en este estudio es completamente voluntaria. Usted tiene plena libertad para abstenerse de responder total o parcialmente las preguntas que le sean formuladas y a terminar su colaboración cuando a bien lo considere.

Los fines de la presente investigación son eminentemente académicos y profesionales y no tienen ninguna pretensión económica. Por tal motivo, la colaboración de los participantes es totalmente voluntaria y no tiene ningún tipo de contraprestación económica ni de otra índole.

Usted podrá solicitar la información que considere necesaria con relación a los propósitos, procedimientos, instrumentos de recopilación de datos y cualquier otra información sobre la investigación, cuando lo estime conveniente.

Los investigadores se comprometen a clarificar oportunamente cualquier duda sobre la investigación que usted tenga. Para esto usted podrá comunicarse con [**María Fernanda Calderón Restrepo** – mafe19927@gmail.com, 3148002131 **Sergio Alejandro Barreto Plazas** – sabp4131@gmail.com – 3134048513, **Laura Valentina Peña Cuartas** – Cuartasvalentina1428@gmail.com -3113685834]

a. Observaciones adicionales:

Declaro que he leído o me fue leído este documento en su totalidad y que entendí su contenido e igualmente, que pude formular las preguntas que consideré necesarias y que estas me fueron respondidas satisfactoriamente. Por lo tanto, decido participar DE MANERA LIBRE Y VOLUNTARIA en esta investigación. Por lo anterior autorizo a Laura Valentina Peña, María Fernanda Calderón y Sergio Alejandro Barreto (estudiante de la Maestría en Neurodesarrollo y aprendizaje) para realizar los anteriores procedimientos.

PARTICIPANTE

FIRMA INVESTIGADOR PRINCIPAL

FIRMA DEL

C.C.

C.C.

FIRMA TESTIGO

FIRMA TESTIGO

NOMBRE

NOMBRE

C.C.

C.C.

DIRECCION

DIRECCION

RELACION CON EL PARTICIPANTE

RELACION CON EL PARTICIPANTE

Anexo No 2

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			
Desarrollo de estrategias en los formadores para el manejo emocional y conductual de los niños entre 6 y 14 años con discapacidad intelectual de la Fundación Sinapsis Vital de Pereira.			
ASPECTOS TÉCNICOS Y METODOLÓGICOS			
2. Objetivo General			
Determinar la efectividad del programa “Baúl de emociones”, posterior a su implementación, en el incremento de herramientas por parte de los formadores para el abordaje de alteraciones emocionales y conductuales presentadas en niños entre 6 y 14 años con discapacidad intelectual pertenecientes a la Fundación Sinapsis Vital de Pereira.			
3. Objetivos específicos			
1. Caracterizar a los participantes del programa socio demográficamente y nivel educativo. 2. Identificar conocimientos previos al desarrollo del proyecto de intervención por parte de los formadores frente al manejo alteraciones emocionales y conductuales en niños, niñas y adolescentes. 3. Identificar conocimientos adquiridos en los formadores de los niños, niñas y adolescentes frente a las herramientas que componen el baúl de las emociones y uso que pueden darle a las mismas, posterior a la implementación del programa. 4. Describir las herramientas utilizadas por parte los formadores para el manejo de las alteraciones emocionales y conductuales presentadas en niños, niñas y adolescentes, antes y después de su participación en el programa Baúl de Emociones. 5. Conocer la percepción de utilidad del programa baúl de las emociones por parte de los formadores en la intervención a situaciones que se presentan en el diario vivir relacionadas con el abordaje emociones y conductas.			
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 recluidos 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	Se emplea el método mixto; ya que permite integrar, en un mismo estudio, metodologías cuantitativas y cualitativas, donde se pretende determinar a efectividad del programa baul de emociones posterior a su implementación, en el incremento de herramientas por parte de los		

formadores para el abordaje de alteraciones emocionales y conductuales presentadas en niños entre 6 y 14 años con discapacidad intelectual pertenecientes a la Fundación Sinapsis Vital de Pereira				
6. La fuente de información de los datos del estudio será (Puede marcar varias opciones)	Primarias (Datos recopilada directamente de los participantes)	X	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		No	X
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	X	No	
9. Describa los procedimientos que se llevarán a cabo en el estudio	*Aplicación de cuestionarios *entrevista semi- estructurada			
10. ¿En este estudio se aleatorizarán sujetos?	Si		No	X
11. Describa los grupos (En los casos que aplique)	N/A			
12. Indique los criterios de inclusión	*Los participantes deben aceptar voluntariamente participar e la investigación *Que se tenga una asistencia al curso igual o superior al 80% de las sesiones.			
13. Indique los criterios de exclusión	*No participaran formadores que lleven menos de dos semanas vinculados a la institución.			
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 ¹³		Riesgo mínimo ¹⁴	X	Riesgo mayor que el mínimo ¹⁵
15. ¿Los sujetos de investigación podrán participar de otro estudio mientras estén participando en éste?	Si		No	X
16. ¿Los sujetos de investigación recibirán algún tipo de incentivo o pago por su participación en el estudio?	Si	X	No	
17. En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 31, indique cuáles:	Si bien no se les pagara a los participantes, se les entregara al final de la evaluación un suvenir (agenda), en forma de agradecimiento.			
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		No	X
19. En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 18, indique cuáles:	N/A			

¹³ 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.

¹⁴ 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.

¹⁵ 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.

20. Describa los riesgos potenciales para los participantes	Existe la posibilidad que algunas de las preguntas de los cuestionarios movilicen reacciones emocionales leves en los participantes.			
21. Indique las precauciones que se tomarán para evitar potenciales riesgos a los sujetos del estudio	Se contará dentro de los investigadores principales con dos profesionales en psicología a fin de que realice orientaciones en caso de presentarse reacciones emocionales durante el proceso			
22. Describa cómo será el proceso de disposición final de material biológico, reactivos, materiales contaminantes o sustancias químicas (En los casos que aplique)	N/A			
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	La información serán almacenados en un archivo de la institución investigadora, bajo llave, con acceso restringido al equipo de investigación. La información digital se guardará encriptada y las contraseñas solo las tendrán los investigadores del proyecto. Tanto la documentación física como la digital se conservará por un periodo de 10 años; luego se destruirá y se realizará el acta de destrucción La investigación garantiza el anonimato de los participantes debido a la importancia y respeto a la dignidad y valor del individuo, además el respeto por el derecho a la privacidad.			
24. Describa los beneficios para los participantes de la investigación	Los participantes o contarán con ningún beneficio al participar de la evaluación.			
25. Describa los beneficios que se obtendrán con la ejecución de la investigación	Permitirá dar claridad frente a la efectividad del programa de intervención y por ende implementación del programa con otros participantes que puedan beneficiarse del mismo			
26. ¿En el proyecto existen conflictos de interés?	Si	X	No	
27. En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 26 indique cuáles:	Si se presenta conflicto de intereses; ya que los investigadores serán los mismos profesionales que ejecutan la intervención y evaluación; sin embargo, se cuenta con un docente asesor que supervisara toda la investigación a fin de garantizara el rigor de la investigación.			
28. En caso de existir conflicto de interés, indique cómo se garantizará que éste no afecte el desarrollo de la investigación	Los cuestionarios también estarán validados por un experto en el tema, además estos serán objetivos, lo que no permitirá el sesgo por parte del investigador			
CONSENTIMIENTO INFORMADO				
29. ¿En el proyecto se tiene contemplada la aplicación de consentimiento informado?	Si ¹⁶	X	No	
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 consentimiento lo solicitará el investigador principal a los participantes de la investigación.			
31. ¿Cómo será obtenido el consentimiento informado?	Verbal		Por escrito	X

32. ¿Cómo se garantizará que los participantes de la investigación han comprendido el alcance y las condiciones de su participación?	Se garantizara por medio del consentimiento informado, pues existe en dicho documento un apartado donde se indica solicitar claridad en la información general de la evaluación si lo requiere			
ELEMENTOS A UTILIZAR EN EL ESTUDIO				
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:				
35. Indique la dosis y vía de administración:				
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	X
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				
39. ¿El uso de las máquinas se realizará solo porque el sujeto está participando en este proyecto?	Si	<input type="checkbox"/>	No	X
MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE ADICTIVOS				
40. ¿En este proyecto se utilizarán medicamentos potencialmente adictivos?	Si	<input type="checkbox"/>	No	X
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:				
42. Usos aprobados:				
43. ¿Estos medicamentos se utilizarán sólo porque el sujeto está participando en este proyecto?	Si	<input type="checkbox"/>	No	X
MEDICAMENTOS Y/O DISPOSITIVOS EXPERIMENTALES				
44. ¿En este proyecto se utilizarán medicamentos y/o dispositivos experimentales?	Si	<input type="checkbox"/>	No	X
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:				
46. Descripción del producto:				
MEDICAMENTOS, REACTIVOS U OTROS COMPUESTOS QUÍMICOS COMERCIALMENTE DISPONIBLES				

47. ¿En este proyecto se utilizarán medicamentos reactivos u otros compuestos químicos comercialmente disponibles (Con registro INVIMA)?	Si ¹⁷	<input type="checkbox"/>	No	X
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:				
49. Casa Farmacéutica:				
50. Usos aprobados:				
51. ¿Estos medicamentos se utilizarán sólo porque el sujeto está participando en este proyecto?	Si	<input type="checkbox"/>	No	XX
52. ¿Para este medicamento se han reportado reacciones adversas o toxicidad?	Si	<input type="checkbox"/>	No	X
53. En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 52, indique las reacciones adversas reportadas				
EQUIPOS Y/O DISPOSITIVOS				
54. ¿En este proyecto se utilizarán Equipos y/o dispositivos (Con registro INVIMA)?	Si ¹⁸	<input type="checkbox"/>	No	X
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:				
56. Indicación:				
57. Beneficios:				
58. ¿Para este equipo se han reportado riesgos potenciales?	Si	<input type="checkbox"/>	No	X
59. En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 58, indique los riesgos potenciales reportados				
SANGRE O FLUIDOS CORPORALES				
60. En este proyecto se utilizará sangre o fluidos corporales	Si	<input type="checkbox"/>	No	X
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	<input type="checkbox"/>	Se tomarán en este estudio	<input type="checkbox"/>
62. En caso que estas muestras se tomen directamente en este estudio, se tiene previsto su uso en otras investigaciones	Si	<input type="checkbox"/>	No	X
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	<input type="checkbox"/>	No	X
EMBRIONES HUMANOS O CÉLULAS EMBRIONARIAS				
64. En este proyecto se utilizarán embriones humanos o células embrionarias	Si	<input type="checkbox"/>	No	X
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	<input type="checkbox"/>	Se tomarán en este estudio	<input type="checkbox"/>
66. En caso que estas muestras se tomen directamente en este estudio, se tiene previsto su uso en otras investigaciones	Si	<input type="checkbox"/>	No	X

17 Se debe anexar registro INVIMA

18 Se debe anexar registro INVIMA

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	<input type="checkbox"/>	No	X
ÓRGANOS O TEJIDOS DE CADÁVERES HUMANOS					
68. ¿En este proyecto se utilizarán órganos o tejidos de cadáveres humanos?		Si	<input type="checkbox"/>	No	X
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	<input type="checkbox"/>	Se tomarán en este estudio	<input type="checkbox"/>	
70. En caso que estas muestras se tomen directamente en este estudio, se tiene previsto su uso en otras investigaciones		Si	<input type="checkbox"/>	No	X
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	<input type="checkbox"/>	No	X
MICROORGANISMOS PATÓGENOS O MATERIAL BIOLÓGICO					
72. En este proyecto se utilizarán microorganismos patógenos o material biológico		Si	<input type="checkbox"/>	No	X
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	<input type="checkbox"/>	Se tomarán en este estudio	<input type="checkbox"/>	
74. En caso que estas muestras se tomen directamente en este estudio, se tiene previsto su uso en otras investigaciones		Si	<input type="checkbox"/>	No	X
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	X

Anexo No 3 Cuestionario

A continuación, encontraras un cuestionario con el cual se pretende llevar a cabo un proyecto académico. En necesario registrar todos los datos que se piden y responder con la mayor sinceridad posible; debes elegir una respuesta por pregunta y marcarla con una X en el espacio correspondiente, por favor no dejar ninguna pregunta si responder.

Gracias por su colaboración

Cuestionario

Edad ____ **Sexo: Hombre**__ **Mujer**__

Estado Civil: _____

Escolaridad: Bachiller ____ **Técnico** ____ **Tecnológico** ____ **Profesional** __

Años de experiencia con población con discapacidad

6 meses____ **1 a 2 años** ____ **3 a 5 años** ____ **6 a 8 años** _____

1. Cuáles de las siguientes emociones presentan los niños y adolescentes en las crisis.

- a. Sorpresa, rabia/ira, alegría
- b. Disgusto, tristeza, miedo
- c. A y B Son correctas
- d. Ninguna de las anteriores

2. El concepto de Discapacidad intelectual hace referencia a:

- a. Al No. de casos que permanecen sin diagnóstico
- b. Al contexto no le favorece en el desarrollo de comportamientos apropiados
- c. Limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa.

3. Los niños y adolescentes con discapacidad intelectual a menudo presentan problemas de:

- a. Miedo, ira y autolesiones
- b. Inestabilidad emocional, obsesiones, miedos, tristezas, apatía, inquietud, tensión, culpabilidad, autolesiones, ira.
- c. Todas las anteriores son correctas

4. Considera usted que las emociones de los niños cambian según las situaciones.

- a. Casi siempre
- b. Usualmente
- c. Ocasionalmente
- d. Casi nunca

5. Cuando estas estresado o tienes varias preocupaciones ¿Cómo actúas?

- a. Muy bien, lo se manejar
- b. Bastante bien, puedo quitar la importancia algunas cosas
- c. Regular, a veces siento que no puedo con todo

- d. Mal noto, ansiedad y me bloqueo
- 6. Frente a una crisis conductual, donde el niño o el adolescente agrade a sus compañeros y daña enseres de la fundación como reacciono.**
- a. Lo retiro del espacio, lo escucho, le permito identificar la emoción y lo oriento para que gestione lo que esta sintiendo.
 - b. Lo llevo donde el psicólogo para que lo remita al hospital
 - c. Lo inmovilizo para que logre calmarse
- 7. ¿Como reaccionarias ante un cambio imprevisto aparentemente negativo?**
- a. Con Optimismo y energía siempre se puede aprender de los retos
 - b. Con resignación a la espera de la situación mejore
 - c. Con miedo de que tu vida cambie para siempre
- 8. ¿Conoce algunas actividades que puede aplicar en el momento en se presentan situaciones de inestabilidad emocional y conductual por parte de los niños?**
- Si___ No___
- 9. ¿Conoce cual es el lenguaje apropiado a utilizar en el momento de inestabilidad emocional y conductual por parte de los niños a fin de buscar estabilizarlo?**
- Si___ No___
- 10. ¿En momentos de inestabilidad emocional y conductual en los niños ha hecho uso de actividades de juego a fin de estabilizarlo?**
- Si___ No___

11. ¿En momentos de inestabilidad emocional y conductual en los niños ha buscado vincularlo a actividades de respiración a fin de estabilizarlo?

Si___ No__

12. ¿Considera importante que el niño identifique la emoción por la que cursa en momentos de inestabilidad emocional y conductual?

Si___ No__

Anexo No 4 Entrevista evaluación proyecto de intervención baúl de emociones.

Entrevista dirigida: formadores que participaron del proyecto de intervención baúl de emociones.

Fecha:

Lugar:

Hora:

Tipo de entrevista: semi estructurada

Tema: Percepción de utilidad frente al proyecto de intervención baúl de emociones

Objetivo: Conocer la percepción de utilidad del programa baúl de las emociones por parte de los formadores en la intervención a situaciones que se presentan en el diario vivir relacionadas con el abordaje emociones y conductas.

Recomendaciones al entrevistador:

1. En el primer momento con el entrevistado, se debe presentarse tanto él como el proyecto y posteriormente explicar el porqué de la entrevista y de él como persona fundamental en el aporte de información.
2. Se debe informar sobre el tratamiento de usos que se darán a los datos aportados e insistir sobre la confidencialidad de información.
3. Se debe pedir permiso a cada entrevistado para grabar entrevista, si no otorga el permiso el entrevistador deberá hacer uso de su cuaderno de campo.

Tópicos sugeridos para la guía.

1. **Preguntas de identificación y caracterización del entrevistado.**

Allí se busca reunir datos generales acerca de quien se está entrevistando tales como: edad, formación, experiencia en la atención de personas con discapacidad, hace cuanto desarrolla la labor, etc.

2. Hablemos un poco del programa baúl de emociones que desarrollo la Fundación Sinapsis Vital para el proceso formativo de ustedes.

Este tema en la conversación propone conocer percepciones generales frente al proceso desarrollado, se debe procurar entrar en detalle en cada uno de los elementos descritos por parte de la entrevista.

3. Cuáles de los temas tratados en el programa baúl de emociones considera de mayor utilidad para la labor en su cargo.

Este tema en la conversación propone conocer los temas abordados en el programa y que el entrevistador considera útiles para su labor, se debe procurar entrar en detalle en cada uno de los elementos descritos por parte de la entrevista.

4. Hablemos un poco de la puesta en práctica de los conocimientos adquiridos con el desarrollo del programa baúl de emociones.

Este tema tiene como finalidad conocer frente a el uso y aplicación de las estrategias socializadas en el desarrollo del programa baúl de emociones.

Referencias

- Abarca, M. (2003). *La educación emocional en Educación Primaria: Currículo y Práctica*, (Tesis Doctoral). Universidad de Barcelona Recuperado de: <http://www.tdx.cat/handle/10803/2349>
- American Psychiatric Association (APA). (2013) *Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, DSM-5*. (5ª ed., Texto rev.). Washington, DC.
- Anguas, A., y Matsumoto, D. (2007). Reconocimiento de la expresión facial de la emoción en mexicanos universitarios. *Revista de Psicología*, 25(2).
- Ardila, L. (2007). Adolescencia, desarrollo emocional. Guía y talleres para padres y docentes. Bogotá, Colombia: Ecoe Ediciones.
- Baurain, C. et al. (2013). Socio-emotional regulation in children with intellectual disability and typically developing children, and teachers' perceptions of their social adjustment. *Research in Developmental Disabilities*, 34.
- Besga Basterra, A. (2012). Psicopatología del Cuidador. Obtenido de Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología.
- Bisquerra Alzina, R. (2005). La educación emocional en la formación del profesorado. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 19(3), 95-114
- Courtemanche, A.B., Schroeder, S.R., Sheldon, J.B. (2011). Designs and Analyses of Psychotropic and Behavioral Interventions for the Treatment of Problem Behavior Among People With. *Intellectual and Developmental Disabilities* 4, 115-328. DOI:10.1352/1944-7558-116.4.31
- Contini, N. y Coronel, P. (2015). Las habilidades sociales en la infancia y adolescencia. Conceptos y marco teórico. En N. Contini (Comp.), *Agresividad en los adolescentes hoy. Las habilidades sociales como clave para su abordaje*.
- Canal, R. y Martín, M. V. (2003). *Apoyo conductual positivo*. Valladolid: Junta de Castilla y León

- Chelly J, Khelfaoui M, Francis F, Chérif B, Bienvenu T. (2006). Genetics and pathophysiology of mental retardation. *Eur J Hum Genet*, (14), 701-13 <http://dx.doi.org/10.1038/sj.ejhg.5201595>.
- Cox, D. y Teple (2015). The influence of staff training on challenging behaviour in individuals with intellectual disability: A review (69-82). DOI: 10.1177/1744629514558075. Epub 2014 Nov
- Convención de los derechos de las personas con discapacidad (2006). Recuperado el 15 de octubre de 2019 de <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Deb, S., Thomas, M. & Bright, C. (2001). Mental disorder in adults with intellectual disability. I: Prevalence of functional psychiatric illness among a community-based population aged between 16 and 64 years. *Journal of Intellectual Disability Research: Special Issue. Mental Health and Intellectual Disability*, (45), 495–505.
- Del Vecchio, T. y O’Leary, K. D. (2004). Effectiveness of anger treatments for specific anger problems: *a metaanalytic review*. *Clinical Psychology Review*, 1, 15-34.
- Enfoques de métodos mixtos de investigación - Diseño paralelo convergente - AlexDuve Creswell
Fernández, F. (2002). El análisis de contenido como ayuda metodológica para la investigación. *Revista de Ciencias Sociales*, 2(96), 35-53.
- Florez Torres, I. E., Stavro de Vega, D. y Montalvo Prieto, A. (2008). Cuidando a cuidadores familiares de niños en situación de discapacidad.
- Frea, W. D, Arnold, C. L., & Vittimberga, G. L. (2001). A demonstration of the effects of augmentative communication on the extreme aggressive behavior of a child with autism within an integrated preschool setting. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 3(4), 194–198.
- Gill’Adi. (2001). *Inteligencia emocional en práctica*. Editorial Mc Graw Hill Caracas Venezuela.

- Gormley, H. et al. (2019) The impact of behavioural skills training on the knowledge, skills and well-being of front line staff in the intellectual disability sector: a clustered randomised control trial. *Journal of Intellectual disability research*. DOI: 10.1111/jir.12630
- Henao G. & García, M. (2009). Interacción familiar y desarrollo emocional en niños y niñas. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, niñez y juventud*, 7
- Hernández, S. R. et al. (2010). *Metodología de la investigación*. Editorial McGraw – Hill.
- Hernández, Sampieri y Mendoza (2008). El matrimonio cuantitativo cualitativo: el paradigma mixto. En J. L. Álvarez Gayou (Presidente), *6º Congreso de Investigación en Sexología*. Congreso efectuado por el Instituto Mexicano de Sexología, A. C. y la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, Villahermosa, Tabasco, México
- Idusohan- Moizer, H. et al. (2015): “Mindfulness- Based Cognitive Therapy for adults with intellectual disabilities: an evaluation of the effectiveness of mindfulness in reducing symptoms of depression and anxiety”. *Journal of Intellectual Disability Research*, (2), 93-104
- ICBF (2016). *Lineamiento técnico para la atención de niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con derechos inobservados, amenazados o vulnerados, con discapacidad. Versión 1*. Bogotá D.C.
- Brosnan, J. Healy, O. (2011). A review of behavioral interventions for the treatment of aggression in individuals with developmental disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, (32), 437-446. DOI: 10.1016/j.ridd.2010.12.023
- Leonard H, Wen X. (2002) The epidemiology of mental retardation: challenges and opportunities in the new millennium. *Ment Retard Dev Disabil*, (3),117–34.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). Sala situacional de las Personas con Discapacidad (PCD). Recuperado 2 de octubre, 2019, de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lits/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/presentacion-sala-situacional-discapacidad-2017.pdf>.

Meer, Tamyra Matthew “et al”. (2017).. Training Direct-Care Staff to Provide Communication Intervention to Adults With Intellectual Disability: A Systematic Review. 1279-1295. doi: 10.1044/2017_AJSLP-16-0125

McNellis, C.A. y Harris, T. (2014) Residential Treatment of Serious Behavioral Disturbance in Autism Spectrum Disorder and Intellectual Disability. *Child Adolesc Psychiatric Clin* 111–124.

McClellan, Dench, Grey, S. Shanahan, E. Fitzsimons, J. Hendler & M. Corrigan (2005). Person Focused Training: a model for delivering positive behavioural supports to people with challenging behaviours, 340-52 DOI: [10.1111/j.1365-2788.2005.00669.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2005.00669.x)

Marrus, N, Hall L. (2017) Intellectual Disability and Language Disorder. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*(3), 539-554. DOI 10.1016/j.chc.2017.03.001.

Masahiko, I. (2019). Assessments and Interventions to Address Challenging Behavior in Individuals with Intellectual Disability and Autism Spectrum Disorder in Japan: *A Consolidated Review. YonagoActaMedica*. (2):169–181

Moeschler, J.B. y Shevell M. (2014). Comprehensive Evaluation of the Child With Intellectual Disability or Global Developmental Delays. *Pediatrics*, (3), 134

Niño, V. (2011). *Metodología de la investigación: diseño y ejecución*. Ediciones de la U.

Schalock, R., Borthwick-Duffy, S., Bradley, V., Buntinx, W., Coulter, D., Craig, E... & Yeager M., (2011). *Discapacidad Intelectual. Definición, Clasificación y Sistemas de apoyo*. Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo. Alianza.

Sandjojo , Zedlitz Gebhardt, Hoekman, Dusseldorp (2018). Training staff to promote self-management in people with intellectual disabilities. Pp 840-850

- DOI: 10.1111/jar.14Organización Mundial de la Salud - OMS (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF).
- Reyes et al. (2019) Emotion regulation: A treatment target for autism spectrum disorder. 83(3).
- Rebecca C. Shaffer et (2018) Emotion Regulation Intensive Outpatient Programming: Development, Feasibility, and Acceptability. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. Springer Nature.
- Richard, P., Hastings. (2002). Do Challenging Behaviors Affect Staff Psychological Well-Being? *Issues of Causality and Mechanism*.455-67.
- Parra, Molina, Diaz, Torres et. (2015). Implementación de un programa de formación a cuidadores de personas mayores con dependencia o discapacidad. *Revista Facultad de Medicina*, 63, Supl. 1: S75-82. DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3sup.478>.
- Teddlie, C. et al. (2009). *Foundations of mixed methods research: Integrating quantitative and qualitative approaches in the social and behavioral sciences*. Sage.
- Wietske, Oorsouw. J.(2009). Training staff serving clients with intellectual disabilities: A meta-analysis of aspects determining effectiveness, 503. DOI: 10.1016/j.ridd.2008.07.011
- Ziljmans , L et al. (2011). The effectiveness of staff training focused on increasing emotional intelligence and improving interaction between support staff and clients. *Journal of Intellectual disability research*. 59, 599–230. DOI: 10.1111/jir.12164