

UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DEL TRABAJO

GRADO EN TRABAJO SOCIAL

**EXPERIENCIAS DE TRABAJO SOCIAL EN
LATINOAMÉRICA:**

PERÚ-REPÚBLICA DOMINICANA

Sistematización de Prácticas

Anexos

TRABAJO DE FIN DE GRADO

Alumnas:

Arruego Maldonado, Karen

Córdova Bastidas, Tatiana

Directores:

Del Olmo Vicén, Nuria

Eito Mateo, Antonio

Zaragoza, 18 de Junio de 2015



**Universidad
Zaragoza**



Facultad de
Ciencias Sociales
y del Trabajo
Universidad Zaragoza

ANEXOS

Anexo 1

Contextualización sobre Perú

En la siguiente tabla se explican aspectos generales sobre la población peruana¹:

Perú: Principales Indicadores

Indicador	Medida	Año	Perú
Superficie	Kilómetros cuadrados	2012	1 285 215.6
Población estimada	Personas	2015	31 151 643
Esperanza de vida	Años de vida	2015	74.6
Crecimiento poblacional	Porcentaje	2015	1.1
Mortalidad infantil	Por 1000 nacidos vivos	2015	17.6
Nacimientos	Personas	2015	560 227
Defunciones	Personas	2015	170 766
Población electoral	Número de personas	2010	19 949 915
Desnutrición crónica (<5 años)	Porcentaje	2012	18.1
Analfabetismo	Porcentaje	2013	6.2
Analfabetismo (hombres)	Porcentaje	2012	3.1
Analfabetismo (mujeres)	Porcentaje	2012	9.3
Asistencia escolar (primaria)	Porcentaje	2012	91.6
Asistencia escolar (secundaria)	Porcentaje	2012	80.3
Población con educ. primaria (15 y mas años de edad)	Porcentaje	2012	21.9
Población con educ. sup. no universitaria (15 y mas años de edad)	Porcentaje	2012	13.8
Población con educ. sup. universitaria (15 y mas años de edad)	Porcentaje	2012	16.3
Población con educ. secundaria (15 y mas años de edad)	Porcentaje	2013	43.8
Cobertura de salud	Porcentaje	2012	61.9
Niños con anemia (< 36 meses)	Porcentaje	2012	44.5
PEA	Miles de personas	2012	16 142.1
PEA ocupada	Personas	2012	15 541 484
PEA Agricultura, pesca, minería	Personas	2010	4 042 334
PEA Manufactura	Miles de personas	2012	10.0
Ingreso prom. mensual del hogar	Nuevos soles	2012	1 141
VAB (precios constantes)	Miles de nuevos soles de 1994	2012	8 836 410.0
VAB Agricultura, Caza y Silvicultura	Variación porcentual	2011	6.9
VAB Transportes y Comunicaciones	Porcentaje	2011	9.7
VAB Electricidad y agua	Porcentaje	2011	7.3
VAB Construcción	Porcentaje	2011	3.0
VAB Comercio	Variación porcentual anual	2011	8.7
VAB Otros Servicios	Porcentaje	2011	7.6
VAB Pesca	Porcentaje	2011	31.5
VAB Servicios Gubernamentales	Porcentaje	2011	5.3
Creditos Directos de la Banca Multiple	Miles de nuevos soles	2011	6 175 018.6
Depósitos de la Banca Multiple	Miles de nuevos soles	2011	4 718 733.0
Ingresos Recaudados por la SUNAT	Miles de nuevos soles	2011	64 155.2
Producción de energía eléctrica	Gigawatt hora	2013	43 377.9
Hogares c/ agua potable	Porcentaje del total de hogares	2012	82.5
Acceso a desagüe	Porcentaje del total de hogares	2012	67.3
Acceso a alumb. eléctrico	Porcentaje del total de hogares	2012	91.1
Acceso a TV Cable (hogares)	Porcentaje	2012	31.9
Acceso a telefonía fija	Porcentaje	2012	29.4
Hogares c/ Telf. móvil	Porcentaje	2012	79.7
Hogares con internet	Porcentaje respecto del total de hogar	2012	20.2
Parque automotor	Unidad	2011	1 979 865
Lineas telefónicas fijas en servicio	Unidad	2010	2 925 380
Lineas telefónicas móviles en servicio	Unidad	2010	27 099 375
Visitantes Nacionales a Museos y Centros Arqueológicos	Personas	2012	1 759 877
Visitantes Extranjeros a Museos y Centros Arqueológicos	Personas	2012	841 526
empresas de 1-10 trabajadores	Porcentaje	2012	70.9
Pobreza	Porcentaje	2012	24.8 - 26.8
Pobreza extrema	Porcentaje	2012	5.5 - 6.5
Población en edad de trabajar (De 14 y más años de edad)	Miles de personas	2012	21 939.86
Población económicamente activa desempleada	Miles de personas	2012	600.6
Tasa Global de Fecundidad (hijos x mujer) 1950-1955 a 2045-2050	Hijos/as por mujer	2014	2.3
PBI per cápita	Nuevos soles por persona	2012	17 852.69

¹ Gobierno de Perú (s.f.). *Instituto Nacional de Estadística e Informática*. Recuperado el 24 de Marzo de 2015, de Instituto Nacional de Estadística e Informática: <http://www.inei.gob.pe/>

¿Quiénes trabajan en el centro de salud²?

Desde la institución se incide en la idea de la importancia de **participación activa** de todos los agentes tanto internos como externos, por eso, se trabaja con distintos canales de participación social que ayudan a promover la participación de la población.

- **Promotores de salud:** Los promotores de salud crean condiciones de vida, haciendo uso de los recursos que cuenta la comunidad, además tratan de mejorar las condiciones de alimentación conjuntamente con la comunidad, para eso es necesario educar a la comunidad no solo de temas de alimentación sino también sobre las enfermedades, sobre mantenimiento de las condiciones higiénicas (instalaciones de agua y desagüe).
- **Vigías escolares:** tiene la responsabilidades de supervisar (vigilancia) de loncheras saludables, tratan de suscitar el bienestar de sus compañeros en el aula, además promueve la confianza entre todos los estudiantes en el aula, alienta a los compañeros para que no consuman más comida chatarra sino comida saludable como frutas, verduras, cereales etc. Con la ayuda de una lista de alumnos que tiene, va escribiendo diariamente los alimentos que traen sus compañeros, luego la entrega a las practicantes de Trabajo Social.
- **Los padres de familia:** Algunos padres de familia se encuentran agrupados en pequeños grupos, ellos se encargan de supervisar los alimentos de Qaliwarma que llegan para luego entregarlos a los distintos salones.

Por otro lado hay padres de familia que hacen que otros padres de familia participen en las charlas educativas para que de este modo puedan ayudar y apoyar a sus hijos.

- **Club del Adulto de Mayor:** El Club del Adulto Mayor ubicado en el Centro de Salud Base San Martín de Porres fue creado en el año 2011, conformado por varones y mujeres. En dicho club se da la conformación de la presidenta y secretaria; cuyas funciones es promover la participación.

En la actualidad el club de adulto mayor está conformado por mujeres, debido a la escasa participación por parte de los varones, sin embargo se recalca que el Club está a disposición de todos los adultos mayores de la jurisdicción del Centro de Salud Base San Martín de Porres.

²Aguirre Guevara, K., Arrieta Sobrino, M. A., Badillo Riqueros, D. M., Baltazar Luis, S., Gómez Olulo, L., Guimaray Gaspar, G., y otros. (15 de Abril de 2014). Informe del diagnóstico inicial. Lima, Lima, Perú.

El Club de Adulto Mayor cuenta con los servicios de taichí, nutrición, psicología, optometría, terapia ocupacional, terapia física y servicio social. En lo que respecta al servicio social se realizan manualidades y terapia de lenguaje.

Funciones institucionales³:

- Organizar, coordinar, dirigir, controlar, supervisar y evaluar la ejecución de todas las acciones de salud en su ámbito jurisdiccional.
- Promover la participación activa de la comunidad para la ejecución de las acciones de salud y desarrollo integral.
- Desarrollar actividades de promoción de la salud, prevención y recuperación de la enfermedad, y de rehabilitación del paciente, de acuerdo a la tecnología disponible.
- Realizar el análisis situacional de salud de la población y llevar a cabo la programación local de actividades, con la participación de todos los actores sociales relevantes de la comunidad; así como formular propuesta de presupuesto.
- Promover la concentración con otros sectores públicos y privados, con el gobierno local y con la comunidad, para compartir la responsabilidad de la ejecución de las acciones relacionadas con las condiciones de salud de la población y del medio ambiente.
- Hacer referencia y contra- referencia de pacientes según complejidad del caso y de acuerdo a las normas establecidas.
- Registrar, consolidar y analizar la información bioestadística de los Establecimientos de Salud de su área de responsabilidad, incluyendo los hechos vitales de los Registros Civiles, y enviar el resumen respectivo a las instancias superiores correspondientes.
- Realizar visita domiciliaria integral en forma sistemática, priorizando de acuerdo a las necesidades de los programas.
- Participar conjuntamente con representantes de la comunidad y de otros sectores públicos y privados de su ámbito, en la administración del establecimiento y en las gestiones orientadas a

³Aguirre Guevara, K., Arrieta Sobrino, M. A., Badillo Riqueros, D. M., Baltazar Luis, S., Gómez Olulo, L., Guimaray Gaspar, G., y otros. (15 de Abril de 2014). Informe del diagnóstico inicial. Lima, Lima, Perú.

la obtención y optimización de los recursos financieros, técnicos, logísticos y otros, a través de los canales respectivos.

- Capacitar al personal del establecimiento de los Puestos de Salud y a los agentes voluntarios de la comunidad, en forma permanente, y de acuerdo a las necesidades del servicio.
- Supervisar, monitorear y evaluar las actividades de su establecimiento y los Puestos de Salud de su jurisdicción.
- Facilitar y participar en la integración docencia- servicio, cuando la condiciones así lo requieran.
- Desarrollar actividades que promuevan la salud del ambiente.
- Efectuar vigilancia epidemiológica de las enfermedades más prevalentes de la localidad.

Explicación de programas que lleva a cabo el centro de salud “San Martín de Porres”:

❖ “Programa de salud escolar”

Es una estrategia de atención de salud para la población escolar que contribuye a mejorar su calidad de vida, mediante el desarrollo de estilos de vida y entornos saludables, la detección de riesgos y daños en salud, así como su atención oportuna relacionada con el proceso de aprendizaje.

Este programa beneficia a:

- Las Instituciones educativas del Programa de Suplementación Nutricional QaliWarma. (Alrededor de 2.7 millones de niños y niñas de los niveles inicial y primaria de las instituciones educativas públicas de todo el país)
- Las Instituciones educativas que no acceden a QaliWarma. (nivel secundario).

Atienden necesidades ligadas a la salud como: La detección oportuna y tratamiento de los problemas de anemia y agudeza visual, además de completar su esquema de vacunación correspondiente.

Es por eso que este programa tiene las siguientes líneas de acción:

- Evaluación integral de Salud: A través del control nutricional, prueba de hemoglobina, vacunas, despistaje de problemas de agudeza visual y dotación de lentes correctores, etc.

- Promoción de comportamientos saludables: A través de talleres de lavado de manos, cepillado dental, refrigerio saludable, actividad física, educación sexual, convivencia saludable, seguridad vial, etc.
- Promoción de entornos saludables: Incentivando a tener quioscos saludables, servicios higiénicos alejados de estos quiosco y sobre todo tener áreas verdes y espacios de recreación cerca de la Instituciones educativas, además de debe preocupar tener entornos saludables libres de la venta de alcohol y comida chatarra.

Para lograr una intervención adecuada y efectiva se realizar un trabajo multidisciplinario ya que se trabaja con una profesional de nutrición, psicólogas, obstetricias, trabajadora social, practicantes de Trabajo Social, etc.

❖ **“Programa de Salud Familiar”**

Es una estrategia de intervención que parte del Programa de Familia y Vivienda Saludable, siendo este un conjunto de acciones integradas orientadas a promover comportamientos que contribuyan a generar estilos de vida saludables entre los miembros de una familia y mecanismos de prevención, buscando que el grupo familiar genere capacidades para mejorar sus condiciones y que la vivienda se ajuste a estándares locales y regionales.

Este programa fomenta la construcción de una cultura de vida y salud, basada en la solidaridad, respeto, desarrollo de valores y principios.

Tiene como objetivo contribuir a que las familias peruanas se desarrollen como unidad básica social, adoptando comportamientos y generando entornos saludables en interrelación con la comunidad, la escuela y el centro laboral.

La implementación de este programa se realizará través de tres líneas de acción básicas:

- a) La promoción de comportamientos saludables en la familia.
- b) El fomento de entornos favorables para la salud en la familia.
- c) La generación de condiciones que propicien una vivienda saludable.

Además atiende las necesidades de las familias de manera integral en el área de salud a través de un apoyo psicológico, físico y social.

Se planifica mediante:

- Identificación de riesgos en la persona y familia
- Articulación y activación de las redes de apoyo de familias vulnerables
- ❖ **“Programa de promoción de la salud en las instituciones educativas”**

Este programa tiene como objetivo:

Brindar una atención integral de salud a la población escolar contribuyendo a elevar su calidad de vida mediante el desarrollo de una cultura de salud, la detección de riesgos y daños relacionados con el proceso de aprendizaje así como su atención oportuna, es decir contribuir al desarrollo humano integral a través del desarrollo de las potencialidades físicas, cognitivas, sociales y espirituales de los escolares mediante acciones pedagógicas de promoción de la salud.

Población beneficiaria:

Dentro de nuestra jurisdicción como Centro de Salud Base San Martín de Porres se encuentran inscritas cinco instituciones educativas.

Dichas Instituciones educativas también forman parte del programa nacional QualiWarma. Y estas son: Institución Educativa Nuestra “Señora del Carmen” – N° 2021, Institución Educativa 3034, Institución Educativa 3031, Institución Educativa “Santa Rosa de Lima” – N° 2013, e Institución Educativa N° 2019.

Beneficios que brinda este programa:

- Fortalecimiento de las prácticas saludables de higiene, alimentación saludable y actividad física.
- Mejorar el estado nutricional de la población escolar.
- Mejorar la salud ocular para el desarrollo del proceso de aprendizaje.
- Protege a la población escolar de las enfermedades inmune prevenibles.
- Contribuye a la promoción de condiciones y entornos saludables.

En la implementación del mismo se hará a través de cuatro líneas de acción básicas:

- La promoción de estilos de vida saludables en la escuela.
- El fomento de ambientes saludables.
- El trabajo intersectorial entre la comunicad educativa y los servicios de salud.

- La implementación de políticas que promuevan la salud de la comunidad educativa.

Estrategias:

- Actividades de Prestación
 - ✓ Detección de riesgos: Control de peso y talla, evaluación nutricional, tamizaje de agudeza visual.
 - ✓ Detección de Enfermedades: Dosaje de hemoglobina.
 - ✓ Intervenciones Precoces: Tratamiento de desórdenes nutricionales, tratamiento de anemia, Inmunizaciones (DPT, SPR, Hepatitis B, DT, y VPH, consulta oftalmológica - Medición de agudeza visual, entrega de lentes.
- Actividades de Promoción de la Salud
 - ✓ Promoción de Comportamientos Saludables: Asesoría técnica (Talleres educativos, sesiones educativas y demostrativas) a personal de salud, de educación y padres de familia en alimentación saludable, lavado de manos y convivencia saludable.
 - ✓ Promoción de Entornos Saludables: Asesoría técnica para la implementación de Quioscos escolares saludables, asesoría técnica a Gobierno locales para el control de expendio de alimentos no saludables y fomento de espacios seguros alrededor de las IIEE.

El programa promoverá escuelas saludables. Una “*escuela saludable*” es aquella, en la que mediante una gestión participativa y democrática, se mejora la calidad de vida de las niñas y los niños así como de las y los adolescentes, promoviendo una cultura de salud, estilos de vida y espacios saludables.

Es la institución educativa que ha alcanzado estándares de mejoramiento en sus ambientes, y cuya comunidad educativa realiza prácticas saludables en su vida cotidiana.

❖ **“Programa de trabajo para el adulto mayor”**

Tiene como objetivos:

- Promover y asegurar la calidad de vida de las personas adultas mayores, a través de la participación activa en diversas actividades que contribuyan a su satisfacción integral.

- Empoderar para que asuman un papel activo en la resolución de sus problemas (personales, socioeconómicos, ambientales).
- Involucrar a un equipo interdisciplinario en las diferentes etapas del proceso para así poder contribuir en el desarrollo integral del adulto mayor.
- Promover la salud física, mental y social.
- Incentivar comportamientos y hábitos que generen estilos de vida saludable entre los miembros de la familia.

Este programa atiende las necesidades físicas, ocupacionales, psicológicas, culturales y sociales, es por esa razón que se trabaja con un equipo multidisciplinario (médico, terapeuta ocupacional, nutricionista, enfermera, psicóloga, alumnas de Trabajo Social), para satisfacer estas necesidades se realizan:

- Actividades manuales y físicas.
- Actividades recreativas
- Capacitaciones multidisciplinarias

A pesar de los programas que se llevan a cabo la institución se encuentra con ciertas limitaciones ante las necesidades y demandas sociales de la población. Como se muestra en el siguiente cuadro⁴ tomado del diagnóstico inicial que se realiza cada año del centro de salud.

Demandas	Logros	Limitaciones
A nivel de población <ul style="list-style-type: none"> ● Existe una demanda mayor del grupo corresponde a la edad de 19 a 59 años. ● La morbilidad que presenta nuestra población es en primer lugar los 	A nivel de la institución <p>Se logró:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Identificar y proponer a la Dirección de Salud las políticas, objetivos, metas y estrategias de salud de corto, mediano y largo plazo en materia de salud y en el ámbito sectorial. ● Establecer una atención integral de salud para la población 	A nivel de los recursos económicos y humanos <p>En el área de servicio social:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● No se cuenta con recursos económicos para realizar trabajos extramurales. ● No se cuenta con suficiente material educativo por lo que tenemos que realizar diversos materiales

⁴Aguirre Guevara, K., Arrieta Sobrino, M. A., Badillo Riqueros, D. M., Baltazar Luis, S., Gómez Olulo, L., Guimaray Gaspar, G., y otros. (15 de Abril de 2014). Informe del diagnóstico inicial. Lima, Lima, Perú.

<p>problemas bronquiales, caries dentales, enfermedades diarreicas, tuberculosis, gastritis, faringitis, enfermedades de transmisión sexual etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los usuarios exigen una mejor atención por parte de algunos profesionales de la Salud y personal administrativo. • Así también, solicitan más medicamentos, aquellos pacientes que están inscritos en el SIS. 	<p>asignada.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mejorar de una manera continua los procesos de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, de la población. • La participación de todos los grupos sociales en actividades solidarias para promocionar la salud de la persona, familia y comunidad. <p>No se logró:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que las personas naturales y jurídicas, de gestión pública y privada, que prestan servicios de salud a la población asignada, cumplan con las políticas, normas y objetivos funcionales de salud. • Establecerlos órganos desconcentrados para la atención de salud de mediana y baja complejidad para la población asignada y referenciada, en el marco del planeamiento estratégico regional y nacional de salud y del sistema de referencia y contra referencias. • La complementariedad y cobertura de la atención de salud por las instituciones y organizaciones de base. 	<p>costeando los gastos que generan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La falta de compromiso por parte de algunos profesionales que no cumplen con el apoyo a nuestro servicio. <p>A nivel de la institución:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indiferencia de algunos trabajadores para asistir a las reuniones de sensibilización y compromiso para hacer los cambios cualitativos en el centro de salud. • Falta de recursos económicos para el mejoramiento de la infraestructura.
---	---	---

Tabla 1. Diagnostico del Centro Salud "San Martín de Porres"

Anexo 2

Contextualización sobre República Dominicana

*Datos Generales de la ciudad “San Pedro de Macorís”*⁵

San Pedro de Macorís, es una de las 31 provincias de la República Dominicana situada en el sureste del país; forma parte de la Región Higuamo, junto a las provincias de Monte Plata y Hato Mayor.

Limita al norte con las provincias Hato Mayor y El Seibo, al este con la provincia La Romana, al sur con el Mar Caribe y al oeste con las provincias de Santo Domingo y Monte Plata. La capital provincial es la ciudad de San Pedro de Macorís.

San Pedro de Macorís, tal vez sea la provincia con la mayor diversidad cultural dentro de la República Dominicana, esto es, debido sobre todo a los diferentes núcleos migratorios que la conformaron en sus inicios, provenientes sobre todo de las islas inglesas del Caribe, Puerto Rico, Cuba y del Líbano. Estos grupos migratorios fueron atraídos a raíz del surgimiento de la industria azucarera a finales del Siglo XIX, y que hasta hace dos décadas, fue la industria de mayor aporte a la economía nacional.

Son varios los hombres y mujeres de letras y ciencias que han surgido o formado dentro de esta provincia; figuras de las tallas de Pedro Mir (Hijo de una Cubana y un Puertorriqueño), Víctor Villegas, Domingo Charro, los hermanos Deligne, Evangelina Rodríguez, Federico Bermúdez, son figuras prominentes en la cultura dominicana.

El grupo migratorio de mayor impacto cultural, sin duda ha sido el proveniente de las islas inglesas, o comúnmente conocidos como «Cocolos». Este grupo mantiene, aún hasta nuestros días todas las manifestaciones culturales de sus ascendentes.

Idioma

El idioma oficial del país es el español y en el habla corriente se emplea su forma antillana. Se utilizan muchos africanismos, neologismos y extranjerismos, especialmente provenientes del inglés, debido a la presión cultural originada desde los Estados Unidos. Otra de las características con las que cuenta el español dominicano es que utiliza cientos de arcaísmos, que lo hace ser un

⁵ Ministerio de Turismo (s.f.). *Gobierno de República Dominicana*. Recuperado el 14 de Marzo de 2015, de Gobierno de República Dominicana: <http://www.godominicanrepublic.com/es/sobre-rd/datos-sobre-el-pais/>

español moderno y a la vez antiguo. Si intentáramos comparar o buscarle la raíz al acento del español dominicano el más cercano a su forma de hablar sería el español canario.

Demografía

La población de República Dominicana es de 9.378.819 habitantes, según el último censo realizado en 2010.

La capital de República Dominicana es Santo Domingo, la ciudad más antigua del Nuevo Mundo, tiene una población de alrededor de tres millones de habitantes.

La población de la República Dominicana en 2007 se estimó por las Naciones Unidas en 9.760.000, quedando en el puesto número 82 en población entre las 193 naciones del mundo. En ese año, aproximadamente el 5% de la población tenía más de 65 años de edad, mientras que el 35% de la población era menor de 15 años de edad. Había 103 hombres por cada 100 mujeres en el país en 2007. Según la ONU, la tasa anual de crecimiento demográfico para 2006-2007 fue del 1,5%, con una población proyectada para el año 2015 de 10.121.000.

De acuerdo con el gobierno dominicano, la densidad de población en 2007 era de 192 por km², y el 63% de la población vivía en zonas urbanas. Las llanuras costeras del sur y el Valle del Cibao son las zonas más densamente pobladas del país. La ciudad capital, Santo Domingo, tenía una población de 3.014.000 en 2007.

Otras ciudades importantes son Santiago de los Caballeros, La Romana, San Pedro de Macorís, San Francisco de Macorís, Puerto Plata y La Vega. Según las Naciones Unidas, la tasa de crecimiento de la población urbana para el período 2000-2005 fue de un 2.3%.

Política

El sistema de gobierno de República Dominicana es una democracia representativa, constituido por tres poderes del Estado: Ejecutivo, Legislativo y Judicial. Cada cuatro años el país elige a su presidente, vicepresidente, diputados y funcionarios de los gobiernos de las ciudades. La Constitución no permite la reelección consecutiva.

Economía: Moneda

El peso dominicano (RD\$) es la moneda oficial de República Dominicana.

Datos identificativos de la institución o centro donde se realiza las prácticas externas:

Fundación Internacional: “Nuestros Pequeños Hermanos”

- Creación

La creación de todos los NPH de Latinoamérica nace a partir de 1954 en México en la ciudad de Cuernavaca.

Esta institución se creó, por motivo de un menor, como se explica en su historia que cuenta lo siguiente: “Un niño fue arrestado por robar la caja de limosnas de una parroquia en Cuernavaca, Morelos, México. Un joven sacerdote, de los Estados Unidos, Padre William Wasson, no estuvo dispuesto a presentar cargos contra el joven, en lugar de hacerlo pidió la custodia del muchacho.

Una semana después el juez le mandó ocho muchachos desamparados más. Al final del año, ya había 32 niños, y así nació "Nuestros Pequeños Hermanos™".”

Finalmente, a través de toda esa historia, más de 18.300 menores se han educado en cada uno de los centros de NPH que hay en cada país del continente Americano, esos países son: México, Honduras, Haití, Nicaragua, Guatemala, El Salvador, República Dominicana, Perú y Bolivia, actualmente hay más de 3.300 niños/as que están siendo cuidados en un ambiente estable y de protección.

- Desarrollo y trayectoria

NPH les ha brindado a más de 16.000 niños la misma segunda oportunidad. Honduras, fue el segundo hogar de NPH en abrirse en el año 1986. Hoy en día, NPH también cuenta con más hogares en 7 países: Bolivia, El Salvador, Guatemala, Haití, Nicaragua, Perú y la República Dominicana, brindando atención integral a más de 3.700 niños/as en un ambiente seguro y estable a nivel social y emocional.

- Características del territorio y población.

En este apartado se van a desarrollar diversos puntos sobre las características de la población de estos menores, la procedencia, de cómo es la intervención de la institución y un largo etcétera de cuestiones que vienen en los párrafos posteriores.

La proporción de niños por trabajadores de cuidado infantil

La organización de NPH tiene como objetivo proporcionar una alta calidad en el cuidado infantil. Para alcanzarlo es esencial que contrate a suficiente personal con las calificaciones, las capacidades y el compromiso profesional necesarios.

Los coordinadores, empleados, jóvenes que trabajan como cuidadores infantiles durante su año de servicio o durante sus fines de semana laborales, junto con los voluntarios, forman la plantilla de cuidadores infantiles.

Para asegurar el mejor cuidado infantil es necesario cumplir con el requisito de proporción entre el número de niños en un grupo y el número de cuidadores infantiles responsables de ese grupo:

- Los bebés y los niños pequeños hasta la edad de 3 años necesitan una relación de casi uno a uno para su cuidado. Para garantizar el mejor cuidado individual para cada niño, mínimo un grupo de tres cuidadores infantiles hasta cinco bebés y niños pequeños durante el día. El número de cuidadores infantiles deberá incrementarse según el número de niños.
- En el caso de niños entre los tres años hasta los seis, la proporción para el cuidado infantil deberá ser de dos cuidadores infantiles para ocho niños durante el día.
- Jóvenes mayores de trece años tendrán la atención de un número de cuidadores infantiles que se incrementará.

Para finalizar, hay que mantener una buena proporción entre el número de cuidadores infantiles y el número de niños a su cargo ayuda a alcanzar los objetivos pedagógicos de la familia de NPH. Durante los días festivos y el periodo vacacional o bajas en la plantilla debido a enfermedad, los coordinadores o directores de los diferentes hogares deben gestionar y organizar las sustituciones para garantizarla proporción antes mencionada entre los cuidadores infantiles y el número de niños y jóvenes .

Al trabajar con diferentes turnos se garantiza la presencia de un miembro de la plantilla durante la noche y suficiente personal para cuidar a los niños durante los fines de semana.

Además de todo lo anterior, hay que añadir un pequeño apartado sobre el proceso de admisión infantil que se realiza en NPH RD, el cual, se encarga un comité de admisión infantil especializado en esta área.

El proceso de admisión infantil: El proceso de admisión infantil garantiza la cuidadosa evaluación de cada niño antes de que se incorpore a la familia de NPH.

NPH acepta a niños huérfanos y abandonados de madre y que el padre no puede hacerse cargo de sus hijos. Los niños/as aceptados no deben tener una aparente opción de reintegrarse a su familia original y que sus familiares no pueden cuidarlos durante largo tiempo.

Además, se promueve la cooperación entre los parientes de los niños y la institución, a fin de facilitar la transición al hogar NPH, y permitir la continuidad de los lazos familiares.

Finalmente, Los niños/as deben provenir de pobreza extrema; todos los hermanos menores de 16 años por parte de la mamá deben de ingresar juntos.

Comité de admisión infantil: NPH deberá contar con un comité que revise las solicitudes de admisión, los casos de niños y jóvenes que expresen el deseo de abandonar a NPH o que se les pida que abandonen la instalación.

El comité de admisión infantil acompaña este proceso y decide la admisión del niño. El comité está liderado por el director nacional e incluye a las siguientes personas: director de casa, un trabajador social, un psicólogo, un representante de la clínica, coordinadores de los hogares y/o escolares. En última instancia, el director nacional, y el director de casa son responsables de admitir a los niños/as.

Los casos de emergencia que requieren una admisión inmediata deben comunicarse lo antes posible. Sin embargo, si las circunstancias lo obligan, el trabajador social puede llevar a los niños a la institución de NPH inmediatamente después de haber avisado a los departamentos donde los niños serán atendidos.

Es importante que NPH incorpore a los niños en hogares donde puedan ser cuidados de forma competente. Los niños con necesidades especiales o extraordinarias representan un desafío para NPH hay casos en que las necesidades de estos, psicológicos y/o físicos, desbordan los recursos económicos y técnicos que tiene NPH, en estos casos se tiene que tomar una decisión individual por cada caso y dependiendo de los programas y personal con los cuales cuenta el respectivo programa de NPH en cada país.

El comité de admisión coopera conjuntamente con el equipo médico sanitario en evaluar la posibilidad de aceptar a niños con necesidades extraordinarias de modo que se garantice su posterior cuidado.

Finalmente, El comité de admisión es responsable de evaluar si NPH es capaz de ofrecer un clima propicio para el desarrollo del niño.

- Procedencia

Los menores que se encuentran en NPH provienen de un entorno multi-problemático y disfuncional que se genera por diversas situaciones, las cuales, no tienen nada que ver con estos menores, pero que son los más afectados por ellas. Por lo tanto, muchos de los familiares de estos menores, lo que hacen es llevarlos a la institución de NPH para que se hagan cargo y responsable de ellos, o en otras ocasiones, lo que ocurre es que no provienen por parte de los familiares sino de un vecino, amistades o simplemente de instituciones públicas que están repartidas por todo el país y toman cartas en el asunto respecto a estos menores y sus familias, ya que muchos de ellos, son abandonados o son huérfanos de madre, de padre o de ambos padres, dando lugar a que nadie se quiera hacer cargo del menor y prefieren que instituciones públicas o privadas en este caso, como es NPH se hagan cargo de ellos/as.

- Campo territorial de intervención

El alcance de territorio sobre el que trabaja la institución es enorme, porque recibe y acoge a multitud de menores de todo el país.

Es una institución nacional e internacional, pero específicamente en República Dominicana, se encargan de recibir niños y niñas en diversas condiciones, ya sean, por diferentes maltratos, como por orfandad, como por abandonos o que estén en riesgo social, etc.; de todo el país, y más porque tiene un gran reconocimiento de ser una institución que se esfuerza para y por velar del bienestar del menor, sin importarle procedencia, religión, cultura, etc.; ya que, de poco en poco el centro se encarga de darles una adaptación y educación para que estén preparados para una vida futura cuando salgan de la institución, y también para que puedan permanecer dentro de la institución durante todo el tiempo que vayan a estar para que haya un ambiente de cordialidad y poder convivir en armonía todos juntos, ya que muchos de ellos, este tipo de costumbres y educación no la entienden o no la toleran, porque provienen de un entorno disfuncional y problemático.

- **Funcionamiento de NPH RD⁶**

Sólo se aceptará a la familia de NPH aquellos niños que requieran un nuevo hogar permanente en un medio familiar.

⁶Wasson, W. *Manual pedagógico de la familia de NPH.*

Para garantizar la permanencia de su situación se crean las condiciones suficientes para que los niños establezcan nuevos lazos afectivos y acepten nuevas separaciones según vayan creciendo, lo que facilitan la expectativa del futuro. Así los niños pueden crecer dentro de la familia de NPH hasta realizar una madurez adecuada para seguir una vida independiente, minimizando los conflictos entre la institución y los familiares.

Mediante la admisión permanente a la familia de NPH, los menores adquieren la seguridad necesaria para establecer nuevas relaciones, una perspectiva positiva en el futuro y un mejor entendimiento de sus relaciones con sus parientes, minimizando así los sentimientos conflictivos de lealtad, entre sus parientes y de NPH.

Por lo tanto, el funcionamiento de la institución de NPH RD se basa en la siguiente estructura que vendrá desarrollada en párrafos posteriores.

- Hogares.
- Hogares para niños con necesidades especiales.
- Hogares juveniles.

Hogares:

Varios hogares dentro de un país forman un proyecto NPH. Las niñas y niños, así como los bebés viven en diferentes hogares divididos en grupos según su edad y su nivel de madurez.

Cada grupo u hogar cuenta con sus propios educadores o tutores. El tamaño de los grupos varía dependiendo de factores tales como la capacidad de comprenderse de los niños, el espacio disponible, la cantidad de educadores y las necesidades pedagógicas.

Además de un dormitorio y un comedor, cada proyecto deberá disponer de una sala de estar con espacios para el estudio, el juego y la diversión, además mesas y sillas para que todos los niños puedan hacer sus deberes simultáneamente. Las instalaciones sanitarias deberán cumplir con las necesidades de privacidad e intimidad. Al lado de las habitaciones de los niños estará el dormitorio del cuidador infantil que se encuentre de servicio durante el turno de noche para asistir en caso de emergencia y prevenir cualquier forma de violencia o abuso entre los niños y los jóvenes.

Todas las construcciones nuevas de hogares para niños deberán ser diseñados para un grupo familiar con un máximo de 16 niños/as por hogar.

Finalmente, el tamaño de un grupo puede variar de 10 a 16 niños. Siempre que el espacio y los medios económicos lo permitan, los grupos ya existentes de mayor tamaño deben adaptarse a las necesidades de los niños. Sobre todo en el comienzo de la pubertad, se debe respetar especialmente la privacidad de los jóvenes.

Hogares para niños con necesidades especiales

Los niños con necesidades especiales (discapacidad física y/o mental, trastornos de comportamiento) viven juntos con sus hermanas y hermanos en una familia de NPH, se debe considerar la posibilidad de crear un hogar especial con educadores con una formación especial para apoyar el desarrollo de los niños de la mejor manera y para evitar que los demás niños/as se abusen de aquellos que no pueden defenderse.

Hogares juveniles

Los hogares juveniles deben estar supervisados por un líder juvenil el que es el responsable de apoyar el desarrollo juvenil y de guiarlos a una vida independiente.

Estos hogares que estarán destinados a albergar a los/las jóvenes deben estar situados de forma conveniente que permitan el que los jóvenes alcanzan fácilmente los centros de educación terciaria a los que acudan. Además debe de haber una persona encargada de todo el programa para la educación fuera de la casa de NPH. Cada proyecto con más de 15 jóvenes realizando sus estudios terciarios fuera de la institución habrá de contar con un hogar destinado a las jóvenes y otro a los jóvenes situado cerca de los establecimientos educacionales.

- **Planteamientos ideológicos o filosóficos:**

Dentro de la institución se desarrollan unos planteamientos ideológicos y filosóficos que hacen que el menor se encuentre respaldado, protegido y lleno de bienestar, a como lo estarían fuera del centro.

Esa filosofía e ideología está basada en varios principios como⁷:

- ✚ Amor y seguridad: este principio consiste en que son criados en un ambiente de amor, con la confianza de saber que nunca se les obligará a dejar la casa, además se les promete que nunca serán separados de sus hermanos o dados en adopción, aparte de todo esto, se les ofrece una educación completa en todos sus niveles y se les prepara para su vida adulta, para que no caigan

⁷Wasson, W. *Manual pedagógico de la familia de NPH.*

en una vida llena de pobreza y de exclusión, o que regresen a su vida anterior y no progresen, a través de este principio, se consigue todo esto.

Y para finalizar el apartado, explicaré el último principio de la *filosofía de la institución*:

✚ Compartir, trabajo y responsabilidad: A través de este principio, lo que se quiere conseguir es de enseñarle a través de realizar actividades de esfuerzo como si fueran su trabajo diario, les ayuda a adquirir esa rutina de responsabilidad, y de darle importancia al concepto de trabajar, además se anima a los niños a compartir su tiempo, talentos y pertenencias con otros, dentro y fuera de la familia de NPH, por lo tanto, la institución necesita menos voluntarios y empleados pagados. Y como resultado, los niños se sienten orgullosos de contribuir a la supervivencia de la familia y la institución, y así, se ayudan mutuamente con sus estudios, trabajos y en sus relaciones con los demás. De esta manera, se pone en práctica ese principio.

Servicios

En este apartado hay que hacer referencia a varios servicios como son: el del voluntariado, apadrinamiento, y proyectos, pero hay otros servicios que tienen otras características distintas a los anteriores que están enfocados al altruismo y generosidad de toda persona que quiere participar como son: las donaciones y comprar un libro.

El **servicio de apadrinar** consiste en: tener un ahijado/a que es uno de estos niños/as que se encuentran en cada uno de los 9 orfanatos que hay por toda Latinoamérica, y además, está la opción de poder apadrinar a uno o varios de los niños que están en cada uno de los 9 centros en total.

Esto se puede hacer de dos formas. Primera, desarrollando una relación que fortalece la autoestima del niño/a; segunda, contribuyendo financieramente para el cuidado de todos los niños/as.

Para realizar este apadrinamiento se hace a través de un pago mínimo de 1.000 pesos (moneda local de RD), después de 4.000 pesos, 8.000 pesos, 12.000 pesos, 15.000 pesos o más cantidad si se desea, este sistema de pago se puede hacer de manera mensual, cuatrimestral, semi-anual y anual. Además de hacerlo de una forma económica se puede hacer a través de especies (materiales de todo tipo, equipamientos, etc....), y los padrinos/as lo pueden depositar a través de cuentas bancarias, de tarjetas de crédito o de cheques.

También los padrinos/as lo pueden hacer a través de donaciones que son de 3 tipos: donaciones en efectivo (depositar una cantidad de dinero que deseen hacer), apoyar un proyecto y hacer donaciones en especies.

Los padrinos pueden visitar las instituciones cuando quieran, para poder verse con sus ahijados, y así, compartir y empatizar experiencias juntos.

Finalmente para terminar con este apartado decir que la relación de padrino con donante va unido, por la siguiente razón: el que a través del apoyo financiero se provea para el cuidado de todos los niños, incluyendo el del alimento, vestido, casa, atención médica y educación, lo cual, esto permite que los padrinos-donantes de NPH les proporcionen a los niños todas las necesidades básicas y le den la oportunidad única a cada uno de los padrinos de poder desarrollar una relación muy especial con un niño en específico.

El **servicio de voluntariado** consiste en: compartir talentos y entusiasmo con los niños/as de cada una de las casas, dando un servicio de voluntariado en uno de los 9 orfanatos de NPH. Simplemente lo que hay que tener es tiempo, ganas y dedicación para empatizar con los niños/as.

Lo que ofrece el programa de los voluntarios es una gran variedad de experiencias, desde amistades únicas e intercambios culturales que enriquecen sus vidas hasta experiencias de trabajo, que en rara ocasión, se adquieren en el mundo exterior. El propósito de tener voluntarios en NPH es para apoyar al personal profesional (contratado) y así, poder dar mayor atención a nuestros niño

Los **voluntarios** tienen la oportunidad de compartir sus talentos y conocimientos poniéndose al servicio de otros. Muchas veces los voluntarios son personas altamente preparadas y profesionales que de otra manera NPH, no podría costear o ni siquiera encontrar en los países donde están ubicadas nuestras casas.

Finalmente, los voluntarios siempre traen ideas y perspectivas frescas que ayudan a resolver los retos de nuestras operaciones diarias.

El **servicio de proyectos** consiste en: que son proyectos específicos de la institución que se salen del presupuesto general y necesitan una financiación más costosa para poderlos llevar a cabo, con lo cual, se solicita que cualquier persona participe en ellos a través de hacer todo tipo de donaciones.

Los servicios específicos enfocados al altruismo son los siguientes:

- ✓ El **servicio de donaciones** consiste en: ayudar a proporcionar un hogar, comida, educación y atención médica a los niños que viven en los nueve orfanatos que hay por toda Latinoamérica, realizando una contribución segura que todo esto se pueda hacer con éxito.
- ✓ El **servicio de comprar un libro** consiste en: Comprar libros en español para las bibliotecas de NPH. Esta es una manera sencilla y económica de mejorar directamente la vida de los pequeños. Simplemente lo que se tiene que hacer es escoger un título del gusto de la persona y el orfanato que se prefiera y con eso se apoyaría su causa de hacer un fondo bibliotecario y ayudar a los niños en su formación académica y en literatura. Finalmente, con esta información del libro lo que se hará será mandar la información del libro al orfanato correspondiente y comprarles ese libro para que los niños/as lo puedan usar y disfrutar de él.
- ✓ Recursos⁸

Personales: profesionales y voluntarios

Respecto a este apartado hay que señalar que hay muchos profesionales, voy hacer la siguiente enumeración de cada uno de ellos:

- Profesionales administrativos: abogados, recepcionista, recursos humanos, contabilidad, Trabajo Social, padrinos, etc. (Personal de oficina)
- Profesionales que trabajan en el colegio e instituto del centro (educadores): profesores de todos los niveles, orientadores, psicólogos, terapeutas de audición y lenguaje y administrativos de la oficina del colegio (directora, jefe de estudios...)
- Profesionales sanitarios: médicos, enfermeros/as, psicólogos clínicos.
- Profesionales de mantenimiento: conserjes, seguridad, cocina, plantaciones de agricultura (conuco), invernadero, etc.
- Profesionales del deporte: hay varios profesores de actividades extraescolares y deportivas que se hacen en el centro (fútbol, baloncesto, béisbol, arte, música, etc.)
- Profesionales del cuidado no académico de los menores en el centro: se les conoce como “tías” son las cuidadoras que hay en cada una de las casas donde residen los menores.

⁸Wasson, W. *Manual pedagógico de la familia de NPH.*

- Y finalmente, los voluntarios: son profesionales no remunerados que están en el centro y ayudan en toda la institución, perteneciendo a un puesto que puedan desarrollar con éxito, ya sea, en la oficina, en el colegio, en actividades con los niños, etc.

- Materiales:

La fundación de NPH cuenta con varias instalaciones que se encargan de proporcionar protección y bienestar a todos los que residen dentro del centro.

Estas instalaciones están plasmadas en este trabajo a través de la recopilación de información que he ido recogiendo de manera visual en mis apuntes durante mi experiencia en NPH RD que son las siguientes:

- 1 cocina industrial.
- 6 casas para que viven los niños más sus cuidadoras que suelen ser de 1 a 2 “tías”.
- 6 casas que viven las niñas más sus cuidadoras que suelen ser de 1 a 2 “tías”.
- 1 casa para los voluntarios y visitas esporádicas que recibe el centro.
- 1 clínica para cuando se requiere de atención médica.
- 1 oficina donde están todos los departamentos y personal administrativo.
- 1 colegio.
- 1 instituto hasta bachillerato.
- 1 casa para universitarios.
- 1 almacén.
- Varios campos de plantaciones agrícolas.
- 1 invernadero.
- 1 conuco.
- Varios campos de fútbol.
- 1 cancha de baloncesto.
- 1 campo de béisbol.
- Varias casas dónde viven los diferentes jefes con sus familias.

- 1 casa de las monjas.
- Una iglesia.
- Un taller de arte.
- Un taller de carpintería.
- Una garita de seguridad: control de seguridad para todo el recinto.
- Varios aparcamientos.
- Varios vehículos de transporte para los menores y trabajadores.

Las instalaciones que se van a reflejar en este apartado están colocadas por orden cronológico, que son las siguientes:

- 2003: Los primeros niños llegaron y vivieron en la casa alquilada en SPM.
- 2004: La construcción comienza en la nueva propiedad.
- 2005: Los primeros seis hogares se completan.
- 2006: Se construye la cocina central y otros tres hogares.
- 2008: Se completa la clínica y la escuela primaria.
- 2009: Se inaugura el invernadero, la capilla St. Jerome Emiliani y el parque de Polly.
- 2010: La casa de voluntarios se termina de construir.
- 2011: Se completa la casa de visitantes.
- 2012: Se completa el edificio de usos múltiples.
- 2013: Inauguración del edificio de dos pisos de bachillerato y la casa para niños con necesidades especiales.

Finalmente, a lo que respecta al equipamiento hay de todo tipo, para el uso y disfrute de los menores, profesionales y los directivos que son proporcionados por donaciones de los patrocinadores o padrinos de los niños/as.

- Técnicos

Respecto a este apartado hay que decir que NPH, tiene un departamento de informática, en el cual, hay un ingeniero técnico en informática que se encarga de arreglar las averías del sistema y

de programar todo el sistema informático que tiene la oficina. Hay que decir también que hay ciertos lugares de Internet que dentro de la oficina están vetados por el sistema como es el Facebook y YouTube, que funcionan solamente en la casa de los directivos y en la de voluntarios-visitas, en los demás lugares está restringido.

En definitiva, como institución tienen una página web (www.nphdr.org), dónde se explica su historia, filosofía, como se hace una donación, que tipo de niños hay en el centro, y muchas más características de como es NPH.

- **Proyectos**⁹

La institución tiene varios proyectos que están bastantes desarrollados que los avalan varios años de experiencia, los cuales, han transmitido que tienen mucho éxito entre los jóvenes que los desempeñan y los profesionales que están detrás de todos ellos para que tengan un grado de satisfacción entre todos los jóvenes que los ponen en práctica.

Esos **proyectos** son los siguientes:

✚ **Programas juveniles:** Los programas juveniles ofrecen oportunidades de aprendizaje y crecimiento y son parte de cada proyecto NPH. Estos permiten a los jóvenes conocer una variedad de oportunidades a partir de las cuales pueden seguir desarrollando su personalidad y prepararse para llevar una vida independiente.

Se proporciona a los jóvenes la oportunidad de participar en programas de desarrollo personal. Además de los programas de desarrollo personal, se deberán ofrecer varios **programas adicionales** que incluyan los siguientes tópicos:

- Educación sexual.
- Toma de conciencia del virus de inmunodeficiencia humana y del SIDA.
- Prevención toxicológica contra el alcohol y las drogas.
- Evolución de las relaciones afectivas y sexuales.
- Conciencia social.
- Comunicación y resolución de conflictos.
- Actividades de servicio a la comunidad.

⁹Wasson, W. *Manual pedagógico de la familia de NPH.*

- Educación de medios de vida y subsistencia.
- Maternidad y ser padres.
- Manejo de dinero y presupuesto.

Hay más proyectos como se van a reflejar más adelante:

- ✚ **Proyecto de vida:** En NPH, los jóvenes deberán desarrollar una actitud, conducta, comportamiento, autoestima y habilidad necesarios para asumir la responsabilidad de formar su propio futuro y convertirse en un miembro exitoso y solidario de la sociedad.

Cada proyecto de NPH deberá implementar un programa especial que prepare a los jóvenes para cuando estén fuera de la familia de NPH.

El proyecto deberá incluir los siguientes temas:

Manejar el dinero, abrir una cuenta, ahorrar dinero, rellenar un formulario ir de compras, comprar algo a un precio más favorable preparar comidas y observar una alimentación equilibrada, usar el transporte público, conducir un coche, hacer un examen y obtener un permiso de conducir (para los mayores), escribir una solicitud de trabajo y prepararse para una entrevista de trabajo.

A muchos jóvenes les parece insegura y arriesgada la vida después de su temporada en NPH. Por eso, mantener un diálogo constante con los jóvenes acerca de sus sueños, temores y las posibilidades reales puede ayudarles a que lleguen a una opinión objetiva.

El director de la casa, un representante de los cuidadores infantiles o el líder juvenil responsable y un psicólogo deberán tener al menos una reunión anual con el joven para hablar con él acerca de sus planes y deseos para el futuro y así planear conjuntamente qué apoyo necesitan para alcanzar este objetivo.

- ✚ **Líderes Juveniles - “Año de Servicio”:** El año de servicio es de una importancia fundamental en la tarea de NPH: cada joven debe trabajar uno o más años de servicio en la familia de NPH.

El año de servicio para los jóvenes se planifica de modo que éstos asuman responsabilidades y valoren la contribución que pueden hacer a la comunidad. Durante el año de servicio, los jóvenes saben por experiencia propia cómo es la vida familiar en NPH, lo cual es una gran ventaja frente a los empleados que vienen del exterior.

Trabajan en diversas áreas de la institución según sus deseos, habilidades y según el proyecto que los necesite. El encargado del área en que trabajan los jóvenes evalúa su trabajo, comportamiento y entusiasmo. Junto al líder juvenil, apoya el desarrollo del joven y lo guía para que éste logre su independencia.

✚ **Entrenamiento vocacional:** Más allá de apoyarlos en los estudios académicos, el proyecto NPH apoya el entrenamiento vocacional de los jóvenes mediante prácticas institucionales y entrenamientos vocacionales en talleres.

✚ **Prácticas vocacionales:** Las prácticas vocacionales en el ámbito comercial, en fábricas o pequeñas tiendas proporcionan experiencias acerca del medio profesional, los requisitos del empleador hacia el empleado y la velocidad y calidad de trabajo esperadas. Las prácticas también muestran a los jóvenes los retos de vivir fuera de la familia de NPH. Gracias a las distintas experiencias realizadas durante las prácticas, los estudiantes adquieren mayor autoestima. Se sienten satisfechos consigo mismos, lo cual constituye una gran motivación para seguir adelante.

Y para finalizar, se terminaría de explicar los talleres que también son parte del proyecto formativo-académico de NPH:

✚ **Talleres:** Cada proyecto debe establecer talleres y una escuela de estudios vocacionales para que los niños y jóvenes puedan desarrollar habilidades que les permitan una vida independiente como un miembro productivo de la sociedad de su país.

El entrenamiento vocacional también ofrece una perspectiva para el futuro de los jóvenes con problemas escolares y sin la posibilidad de acceder a una carrera académica. Todos los jóvenes de NPH deben de aprender un oficio sin importar sus planes para el futuro, ya que no se puede saber si alcanzarán una educación superior, por lo tanto, el oficio aprendido puede ser muy útil. NPH alienta a los niños a completar tanto sus estudios académicos como vocacionales a fin de garantizarles las habilidades profesionales necesarias para conseguir trabajo cuando dejen el hogar NPH.

NPH deberá permitir el entrenamiento de los jóvenes cooperando con empresas externas o con instituciones estatales. Los programas académicos vocacionales y los talleres vocacionales deberán contar con la certificación de las autoridades nacionales del país, de modo que sean reconocidos por las empresas e industrias locales. Los talleres deben estar conducidos por profesionales.

Los talleres deberán elaborar o suministrar bienes destinados al proyecto NPH, de manera que se reduzcan así los gastos de las compras. Los jóvenes que trabajan en un taller pueden contribuir a la familia de NPH con lo que produzcan, fortaleciendo así su autoestima.

- Trabajo Social: funciones que viene desarrollando el/la profesional¹⁰

Las **funciones** que tiene la **Trabajadora Social** en **NPH** son las siguientes:

1. Garantizar la bienvenida acogedora al niño.
2. Responsable de recopilar la mayor información acerca del trasfondo y situación actual del niño.
3. Debe de informar a las autoridades locales sobre la admisión de los niños y también sobre su salida de la familia de NPH.
4. Son responsables de garantizar una clara identificación de cada niño, mediante la documentación del certificado de nacimiento u otros documentos de identidad que le serán indispensables durante toda la vida del niño.
5. Y finalmente, son responsables de asegurar que todos los hermanos y hermanas de una misma familia menores de 16 años se integren en el hogar NPH.

- Actuaciones

El modo de actuación que desempeña una Trabajadora Social en la institución es a través de lo siguiente:

- El proceso de integración y monitorear el desarrollo infantil, el trabajador social debe llevar a cabo regularmente “charlas familiares”, en las cuales los hermanos de una misma familia hablan de las razones que los llevaron a vivir en la familia de NPH, sus sentimientos, dudas, deseos y críticas. El trabajador social ha de encarar las “charlas familiares” de manera que pueda conseguir detectar las anomalías o situaciones de abuso en la vida infantil.
- Si los niños han perdido el contacto con sus parientes o hermanos, el departamento de trabajos sociales intentará localizar a sus hermanos y a los demás miembros de la familia. Este proceso deberá iniciarse lo antes posible para tener las mejores oportunidades de éxito.
- Por cada 200 niños se debe dotar de un asistente al trabajador/a social de jornada completa.

¹⁰Wasson, W. *Manual pedagógico de la familia de NPH*.

Anexo 3

Ficha monitoreo de almuerzo

Grado:

Fecha:

N°	ALUMNO	EVALUACIÓN			
		Estado	Servilleta	Bebidas	Sólidos
1					
2					
3					
4					
5					
6					

Observaciones:

Anexo 4

Ficha monitoreo de higiene

Grado:

Fecha:

N°	ALUMNO	EVALUACIÓN			
		Uñas	Cuello	Cabello	Medias
1					
2					
3					
4					
5					
6					

Observaciones:

Anexo 5

Galería de imágenes (Lima – Perú)



San Martín de Porres



I.E. 3031



Centro de Salud "San Martín de Porres"



Contaminación en las calles



Otra cara del barrio



Avenida principal del barrio

Anexo 6

Modelo de instrumento de recogida de datos de la observación

Fecha	Lugar de la observación	Clase participante
Nombre de la actividad		
Duración		
Descripción de la situación (Cómo se resuelven los niños y niñas ante la dinámica, comentarios, actitudes...)		
Otros aspectos a destacar		

Anexo 7

Horario a seguir para la realización de actividades

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
9.00 - 9.30	1º, 2º y 5º	5º	5º	3º y 4º	5º y 6º ó 1º y 2º ó 3º y 4º ¹⁵
9.30 - 10.00	4º, 3º y 6º		3º y 4º		
R	E C	R	E	O	
11.00 - 11.30			6º		
11.30 - 12.00		6º	2º	2º	
12.00 - 12.30			1º		
12.30 - 13.00					

	Loncheras saludables
	Programa de género
	Salud e higiene
	Buena convivencia

Anexo 8

Imágenes de actividades del Programa para la buena salud



Taller de jabones



Taller de jabones



Charla sobre diabetes



Charla de diabetes

Anexo 9

Imágenes de actividades del Programa de habilidades sociales



Actividad "El Abanico"



Día del Logro



Día Internacional de la No Violencia contra la Mujer

Anexo 10

Fundación NPH



Niños del NPH



Niños del NPH



Campo de fútbol



Chicos en excursión al Pico Duarte



Mapa del recinto de NPH



Localización de la Fundación NPH en RD

Anexo 11

Ubicación República Dominicana – San Pedro de Macorís



Anexo 12

Imágenes de República Dominicana – San Pedro de Macoris







Anexo 12

Diarios de campo

FECHA: 7-10-2014

HORA: 10horas.

ACTIVIDADES:

- Empecé a trabajar diversos talleres y dinámicas con el grupo de adolescentes de la casa de San Esteban.
- Hice la 1ª investigación de casos en San Pedro de Macorís junto con la Trabajadora Social.

OBJETIVOS:

- Hacer la programación de los talleres y dinámicas del grupo de los adolescentes de la casa San Esteban y otros grupos de adolescentes del sector masculino y universitario.

DESCRIPCIÓN:

Por la mañana, la Trabajadora Social me llevo a estudiar un caso social en la ciudad de San Pedro de Macorís, este caso iba sobre un menor que se escapaba de su casa y no quería ir a la escuela, lo cual, hizo que la madre del menor acudiese al centro para que tomaran cartas sobre el asunto.

Ya en la tarde, comencé a desarrollar el taller de cocina con el grupo de los adolescentes de la casa de San Esteban, teniendo un gran éxito con la receta que se cocinó.

FECHA: 8-10-2014

HORA: 10horas.

ACTIVIDADES:

- Participo en el proyecto de educar a los adultos haitianos.
- Continuar con la programación de talleres y dinámicas.

OBJETIVOS:

- Ayudar y participar en activo en el desarrollo de una educación para adultos de otra nacionalidad distinta a la dominicana.
- Enseñar nuevas habilidades sociales y comunicativas, a través, de actividades, talleres y dinámicas.

DESCRIPCIÓN:

Empecé a participar en el proyecto educativo de "educar a los adultos haitianos", en el cual, doy clases a un grupo minoritario de alumnos, que están aprendiendo a leer y escribir.

Finalmente, para terminar el día continúe haciendo actividades lúdicas con el grupo de adolescentes de San Esteban, ya que son un grupo muy dinámico y activo.

Fecha	Responsable	Lugar	Objetivos	Actividades
19/09/14	Maria, Laura	Casa María	<ul style="list-style-type: none"> Avanzar el proyecto Relocar la fundación Planificar para la semana que viene 	<ul style="list-style-type: none"> lectura del trabajo Se reubicaron la fundación Se acordó que quitamos al cura
22/09/14	Maria, Laura	I.E. 3031	<ul style="list-style-type: none"> Revisión loncheras Hablar con B. directora Preparar antinmica para mañana 	<ul style="list-style-type: none"> Monitoreo de loncheras Charla con B. directora Planificamos para S. y 6.º E.P.
23/09/14	Maria, Laura	I.E. 3031	<ul style="list-style-type: none"> Conocer opinión de niños sobre estro tipo Realizar seguimiento de caso Revisar actividad sobre higiene 	<ul style="list-style-type: none"> Actualización de publicación de 5.º y 6.º E.P. Visita a familia de un caso Charla de lo que se hizo en el taller de higiene

Funciones	Técnica	Resultado	Observación
Gestión social	<ul style="list-style-type: none"> Observación Charla Debate 	<ul style="list-style-type: none"> Se supo la parte de la fundación para contar al grupo El grupo acordó buscar noticias y poner en los afiches 	<ul style="list-style-type: none"> La parte de la fundación de la fecha y se trabajó bien en grupo.
Promoción social, educación social, generación social	<ul style="list-style-type: none"> Monitoreo Observación Entrevista 	<ul style="list-style-type: none"> Todos los niños tienen dinero para comprar Sra. María Monitoreo a la directora sobre el tema de la lonchera para que si Sra. María se habla con otros casos como punto Achucada pensada sobre género y su relación con la masculinidad 	<ul style="list-style-type: none"> Lo que María tenía antes se quedó en casa porque la Sra. María no va o no hay que experimentar a la semana También sumas a cada uno del uno que no no todos.
Promoción social, educación social, generación social, investigación social	<ul style="list-style-type: none"> Observación Entrevista Visita Charla Debate 	<ul style="list-style-type: none"> Niños los muestran su opinión sobre los libros tipo que muestran de masculinidad Niños los usaban a clase aunque hay contradicciones sobre porque no venía Trabaja con Yolanda donde nos orientó sobre el proyecto 	<ul style="list-style-type: none"> Alumnos de 5.º y 6.º pusieron en estro tipo y marcados solo los niños respecto al uno que no usaban habito que querían más

