

Universidad de Antioquia

Facultad Nacional de Salud Pública

“Héctor Abad Gómez”

Cuidadores formados para la transformación: Estrategia interinstitucional que aporta que aporta herramientas a cuidadores de niños y niñas escolarizados, en el desarrollo de habilidades para la vida en la comuna 15, Guayabal.

Autores:

Marta Elena Cadavid

Claudia María Estrada

Miriam Castaño

Luz Adriana Arcila

Bernardo Rivera Chaves

Gabriel Jaime Montoya

Vladimir Mendoza López

Janette Villa Villada

Luz Marleny Ríos

Guillermo León Díaz

Sabina Idárraga Orozco

Secretaría de Salud

Alcaldía de Medellín

Medellín junio de 2018

Contenido

Presentación.....	3
1. Plataforma de gestión.....	5
2. Planteamiento del problema.....	8
2.1 Dinámicas comunales.....	8
2.2 Aspectos comunales que afectan la salud mental en la comuna 15	9
3. Soporte teórico.....	13
4. Justificación.....	16
5. Objetivos del proyecto.....	17
5.1 Objetivo global	17
5.2 Producto final esperado	17
5.3 Objetivo general	17
5.5 Objetivos específicos:.....	17
5.6 Productos finales específicos:	18
6. Anexos.....	19
7. Bibliografía.....	20

“Ser capaz de prestar atención a uno mismo
es requisito previo para tener la capacidad de prestar atención a los demás;
sentirse a gusto con uno mismo
es la condición necesaria para relacionarse con los otros”

Erich Fromm

Presentación

El proyecto “Cuidadores formados para la transformación: Estrategia interinstitucional que aporta herramientas a cuidadores de niños y niñas escolarizados, para el desarrollo de habilidades para la vida en la comuna 15, Guayabal.”, es un proyecto piloto que consiste en generar acciones de articulación interinstitucional y que pretende implementar una estrategia de formación a cuidadores de niños y niñas, mediante sensibilización, capacitación y formación. La población beneficiada directamente son los niños y niñas, cuidadores, sus familias y busca generar un entorno protector comunitario en el barrio Trinidad. Como estrategia de articulación interinstitucional, es un engranaje de varios actores de la comuna que pretenden generar sinergia para lograr una exitosa ejecución adaptándose al contexto de comuna y las realidades particulares de la misma.

Para llevar a cabo la estrategia, se plantea de manera inicial un proceso de diagnóstico con el fin de revisar a profundidad las herramientas que tienen los cuidadores para fortalecer habilidades para la vida en los niños y niñas a cargo; posteriormente realizar un proceso de convocatoria de cuidadores de niños y niñas quienes serían los primeros beneficiarios; en este punto es valioso resaltar que el contacto y compromiso con los cuidadores y las familias es de vital importancia para el funcionamiento y el seguimiento del proyecto.

El proceso de formación, práctica y multiplicación, es una estructura que corresponde al desarrollo de unos lineamientos de ejecución concreta que se encuentra ligada estrechamente con los alcances del proyecto; la formación es la base del tratamiento de conceptos, de contextualización en la situación de cada individuo y de su contexto, así como en el de su desempeño como cuidador y de incorporación de saberes propios a la luz de la primera experiencia formativa. La práctica; es la puesta vivencial de los cuidadores con los niños y niñas a cargo, de los contenidos trabajados, habilidades desarrolladas y saberes aprendidos; para finalizar, la multiplicación corresponde a acciones individuales y colectivas de los saberes con otros cuidadores en otros barrios de

la comuna 15 Guayabal, acompañadas por profesionales, con el debido apoyo de material diseñado para tal fin.

Para finalizar se propone realizar un componente de movilización y comunicación que debe ser transversal a todo el proyecto, en este componente se propone realizar jornadas de movilización social participativa en lugares representativos de los barrios de la comuna, encaminadas a lograr acciones para sensibilización, educación y llamado a vincularse del proyecto tanto a la comunidad de los barrios como a las diferentes instituciones y organizaciones de la comuna.

Además, se debe crear una estrategia de comunicación comunitaria con mensajes y materiales comprensibles que generen el impacto positivo y que permita comunicar e influir en la conducta frente a la responsabilidad que enfrentan los cuidadores para con los niños y niñas.

1. Plataforma de gestión

La presente propuesta de proyecto se enmarca en objetivos y estrategias de políticas públicas internacionales, nacionales, departamentales y locales, que promueven la salud y la autogestión de individuos y comunidades para establecer sus prioridades de desarrollo y buen vivir. Además de la Constitución de 1991, la Ley 100 de 1993 promovió la participación social. Definió como uno de sus principios el de participación social en salud, y este fue reglamentado por el Decreto 1757 de 1994, por medio del cual se organizan y establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud; define la participación social como: “el proceso de interacción social para intervenir en las decisiones de salud respondiendo a intereses individuales y colectivos para la gestión y dirección de sus procesos, basada en los principios constitucionales de solidaridad, equidad y universalidad en la búsqueda de bienestar humano y desarrollo social.”

La participación social se divide, según el citado Decreto, en: “participación ciudadana” cuando es ejercida por el ciudadano individualmente considerado, en defensa de los derechos de la persona, la familia y la comunidad; y “participación comunitaria” cuando se ejerce en forma colectiva, lo cual tiene diferentes expresiones territoriales, sectoriales y en las instituciones del Sistema General de Seguridad Social y se define como “el derecho que tienen las organizaciones comunitarias para participar en las decisiones de planeación, gestión, evaluación y veeduría en salud”.

La participación de los usuarios organizados en las diferentes instituciones del SGSSS ha sido prevista y reglamentada, mediante los Comités de Participación Comunitaria-COPACOS, las asociaciones, ligas o alianzas de usuarios de las IPS y EPS del SGSSS; representantes de los usuarios en los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud-CTSSS, en las Juntas Directivas de las Empresas Sociales del Estado, en Comités de Ética Hospitalaria, y las defensorías de los usuarios en los diferentes espacios del SGSSS. La participación comunitaria en el control social se da a través de las veedurías ciudadanas del sector Salud, las Mesas Ampliadas y Centrales del sector salud en los territorios, etc.

En este sentido, la participación de la comunidad permite racionalizar los objetivos de las instituciones y las metas de éstas, las cuales a su vez deben priorizar las expectativas de la colectividad. Así mismo, la participación comunitaria debe ser real en todas las etapas

del proceso, desde la planeación hasta la ejecución de los programas, de manera que consultadas las necesidades e investigadas las realidades de todo orden, con un enfoque derechos, las instituciones se conviertan en facilitadoras de soluciones.

La participación comunitaria en salud se fortalece además desde la Ley 1438 de 2011, artículo 6º, al establecer que el Plan Decenal de Salud Pública – PDSP 2012-2021 y los planes territoriales de salud se harán con la participación de las comunidades. Así, el PDSP se presenta como una apuesta política por la equidad en salud, entendida como la “ausencia de diferencias en salud entre grupos sociales consideradas innecesarias, evitables e injustas” (Whitehead, 2006). Esto implica que la equidad en salud se logra cuando todas las personas alcanzan su potencial de salud independiente de sus condiciones sociales, culturales y económicas. Y para lograr esto, la participación comunitaria es fundamental.

En este contexto, el trabajo articulado entre las instituciones y las comunidades organizadas es indispensable para lograr acuerdos mínimos, discusión sobre sus retos en salud, sobre la forma de afrontarlos, sobre el papel de cada uno de los actores, entre otros. Pero además la comunidad asume responsabilidad en la garantía del goce efectivo de sus derechos, en especial los referentes a la salud y la vida, porque tiene la oportunidad de intervenir en cualquier etapa del proceso y ayudar a construir sus sueños de salud.

Es por ello que las políticas públicas de salud juegan un papel fundamental para proporcionar equidad sanitaria, en la medida que ellas determinan las condiciones en las cuales las personas nacen, crecen, viven, trabajan o se enferman. En este contexto, la OMS/OPS reconocen que el gran reto de la salud es reducir las desigualdades y las inequidades sociales (OMS, 2008).

Por su parte, la Política de Atención Integral en Salud (PAIS, 2014) de Colombia involucra la participación comunitaria como eje principal de la atención en salud y hace énfasis en la Atención Primaria en Salud (APS). Esta política se llevó a un modelo operacional denominado Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) en el cual las comunidades organizadas se convierten en actores clave para la definición y puesta en funcionamiento del sistema de salud.

Otras normas que promueven la participación social en salud son: Ley 154 de 1994 – Orientaciones de planeación territorial-, Ley 715 de 2001 – Competencia y asignación de

recursos territoriales-, Ley 1122 de 2007 – Define la salud pública y su ámbito de acción, Artículo 32-, Ley 1450 de 2011 –Plan Nacional de Desarrollo-, Ley 1454 de 2011 –Norma orgánica de ordenamiento territorial-, entre otras. Dado lo anterior, cobra relevancia la gestión de procesos pensados por y para las comunidades, que den respuesta a las necesidades en salud identificadas desde las vivencias cotidianas de las realidades sociales en las que se circunscriben sus prácticas en salud. De ahí que este perfil de proyecto obedece a un proceso de gestión territorial de la salud que pretende viabilizar una ruta de intervención a los problemas identificados, discutidos, analizados y validados con la institucionalidad local.

Este perfil de proyecto llamado “Cuidadores formados para la transformación: Estrategia interinstitucional que aporta herramientas a cuidadores de niños y niñas escolarizados, para el desarrollo de habilidades para la vida en la comuna 15, Guayabal”. Está liderado por la comunidad, conformada en un Comité Gestor, en el marco del proyecto Gestión Territorial de Salud Basado en Comunidad de la Secretaría de Salud de Medellín, priorizado con recursos de presupuesto participativo; el comité se reúne por lo menos una vez al mes y se convierte en una instancia de participación y planeación comunitaria. En este espacio se recogen y canalizan las inquietudes, experiencias y necesidades de la comunidad donde se logra generar articulación como objetivo final propuesto, sumar esfuerzos y promover el cuidado de la salud en la comuna 15 Guayabal; uno de los resultados de esta articulación es la formulación de este proyecto.

2. Planteamiento del problema

2.1 *Dinámicas comunales*

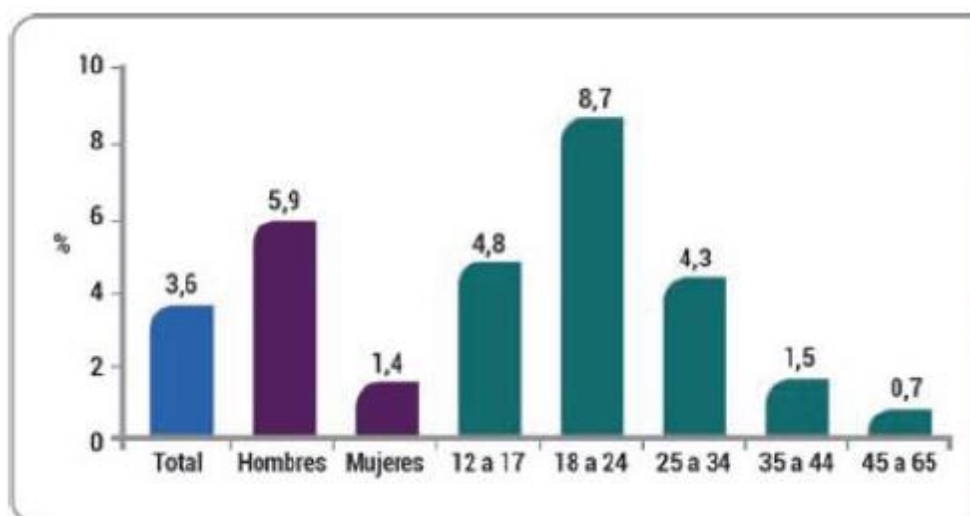
En el barrio Trinidad de la Comuna 15 Guayabal, el entorno familiar inmediato presenta unas dinámicas particulares que se nombrarán más adelante, hacen que los niños y niñas sean vulnerables a problemas de salud pública y que se convierta en un reto para la ciudad; los niños y niñas están creciendo a cargo de cuidadores que tienen insuficientes herramientas para posibilitar el desarrollo de habilidades para la vida tales como valores éticos, afectivos y comunicativos. Varias son las causas que están generando lo anteriormente nombrado, entre ellas la pérdida del rol formador en los padres y madres, la falta de autoridad o los padres están ausentes por razones laborales. Las características del entorno familiar donde crecen los niños y niñas y un contexto altamente vulnerable como lo es el barrio Trinidad, dado que se ha considerado el mayor lugar de microtráfico en la ciudad de Medellín, hacen que los niños y las niñas tengan un alto riesgo de iniciarse de manera temprana en el consumo de sustancias psicoactivas, en la participación en acciones delictivas y hacer parte de las dinámicas del microtráfico; además se le suma que son propensos a convertirse en adolescentes violentos, ser víctimas de abusos sexuales o ser utilizados como objetos en la prostitución, todo lo anterior nos hace pensar en la necesidad de generar acciones articuladas para abordar este reto de salud pública.

De acuerdo con el artículo 42 de la Constitución Política de Colombia, la familia es el núcleo fundamental de la sociedad y el entorno más importante para la educación y formación de los niños y las niñas. Según un reporte del Mapa Mundial de la Familia 2014, de 49 países la familia colombiana es la que más cambios está teniendo (Mero, 2015) En el barrio Trinidad de la Comuna 15 Guayabal los cambios en el entorno familiar también se pueden percibir; gran parte de los bebés nacen de madres solteras o los padres se separan debido a la inestabilidad de las relaciones personales, los niños se están creciendo a cargo de otros familiares o cuidadores diferentes de los padres. Varias son las causas de que los niños se estén criando sin una formación en valores apropiada: se puede observar la falta de compromiso para asumir retos, la falta de un proyecto de vida, la pérdida del rol formador en los padres y en la familia, la falta de autoridad por parte de los padres entre otros factores más que afectan la crianza de los niños y niñas o los padres están ausentes por motivos laborales.

2.2 Aspectos comunales que afectan la salud mental en la comuna 15

En el reporte de drogas realizado por el Observatorio de Drogas de Colombia del Ministerio de Justicia del año 2016, el consumo de sustancias ilícitas se ha incrementado en Colombia no sólo porque más personas las consumen sino porque el mercado cada vez es más amplio y diverso. El informe además muestra que Medellín es la ciudad donde más se consumen sustancias siendo los hombres los que más consumen y en las edades entre 18 y 24 años, sin embargo, en la tabla 1 se puede observar que la probabilidad de que una niña o un niño entre los 12 y 17 años haya consumido marihuana, cocaína, éxtasis, heroína, bazuco u otras sustancias ilícitas, es del 4,8 por ciento en el 2013.

Tabla 1 Prevalencia de último año de cualquier droga ilícita por sexo y edad Estudio Nacional de consumo 2013



Fuente: Plan de Desarrollo comuna 15, Alcaldía de Medellín, 2014

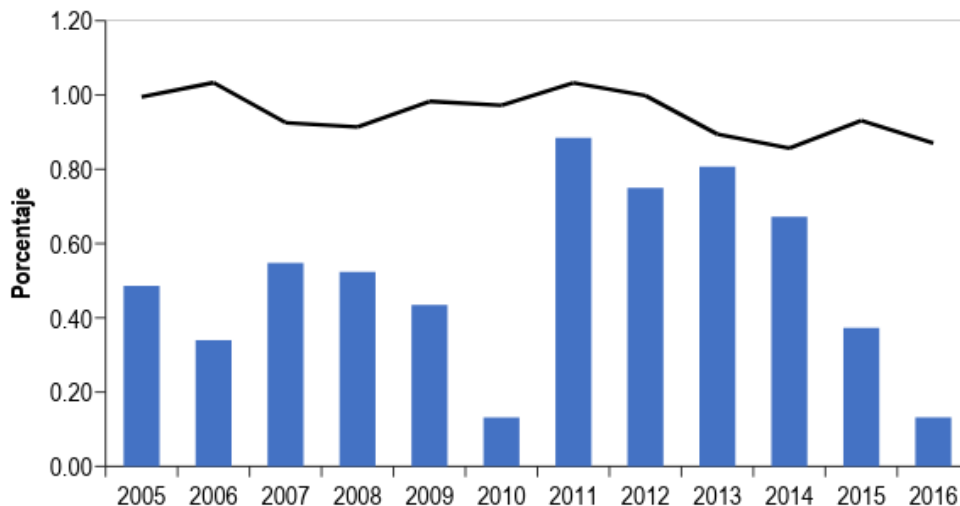
En el Plan de Desarrollo de la comuna se resalta que la comuna está catalogada en riesgo medio por consumo de sustancias psicoactivas adictivas:

“Los resultados de la prevalencia de vida para consumo de las sustancias según lugar de residencia obtenidos del primer estudio poblacional de Salud Mental de Medellín, 2011 – 2012; en donde el primer lugar lo ocupa el consumo de bebidas alcohólicas, el segundo lugar lo ocupa el consumo de marihuana y la cocaína ocupa el tercer lugar en el consumo de sustancias. En este aspecto la comuna 15 Guayabal, fue catalogada en

nivel de riesgo medio para los grupos de trastornos de ansiedad, afectivos, impulsivos, consumo de sustancias, entre otros”. (PDL 2014, pag. 45).

El embarazo en adolescentes es otra problemática que se presenta en la comuna, la tabla 2 muestra que el 13% de los embarazos en la comuna 15 en el 2016 fueron de niñas de 10-14 años, situación similar a la proporción de embarazos en el rango de edad sucedida en 2010. Los años más críticos fueron 2011 y 2014, donde el porcentaje de embarazadas en este rango de edad en la comuna, superó el 60%.

Tabla 2 Proporción de embarazo en niñas de 10-14 años



Fuente: Perfil epidemiológico comuna 15, Alcaldía de Medellín, indicadores por comuna 2012-2016

Según la Secretaría de Salud, los embarazos en adolescentes conllevan a efectos graves al interior de las familias y las adolescentes embarazadas como son: Cuadros de mala nutrición, un mayor número de abortos espontáneos, partos prematuros, sus bebés nacen con peso bajo, más problemas de salud y trastornos del desarrollo y más posibilidades de malformaciones congénitas.

Así mismo considerando que la familia es la base de la sociedad y permanecen en su tiempo libre, la Agencia de Comunicaciones, Periodismo Aliado de la Niñez , el Desarrollo y Social y de la Investigación –PANDI- en su informe del año 2015 asegura que la ciudad de Medellín es la ciudad del país con las cifras más elevadas de violencia hacia los niños, niñas y adolescentes y que la familia termina siendo el entorno donde más ocurre la vulneración de los derechos (PANDI 2015); esta situación se agrava con la pérdida de valores universales que se consideran apropiados y la falta de consciencia por parte de los padres para la educación en estos valores. Este proyecto entonces, busca generar

conciencia en los padres sobre la importancia de la formación en valores éticos, afectivos y comunicativos de los niños y las niñas, pero además entregar herramientas para ayudar a los niños y niñas en el desarrollo y formación de sus capacidades que orienten su juicio ante situaciones que plantea un conflicto de valores, la formación de actitudes y aplicación de normas de convivencia que les permitan alcanzar su propio proyecto de vida.

Entre las causas de la problemática anterior, es que, en la mayoría de los casos los padres responsabilizan la educación de sus hijos exclusivamente a las instituciones educativas, en otras ocasiones, los padres son ausentes en la educación de sus hijos por tener que pasar la mayoría del tiempo trabajando para conseguir el sustento económico, de esta manera los niños y las niñas quedan al cuidado de empleadas, abuelas u otras personas de la familia que aquí en el proyecto nombraremos como cuidadores.

En este mismo sentido, se resalta de manera inicial la falta de compromiso y de conocimiento de los padres en la actualidad para la formación valores de sus hijos; como segundo, la falta de autoridad por parte de los cuidadores de los niños y las niñas y la falta de delegación de autoridad por parte de los padres a los cuidadores. Así pues, se concluye que los padres actualmente no poseen de unas capacidades integrales que permita la crianza de los niños y las niñas en valores éticos, afectivos y comunicativos.

La educación en valores, la formación integral de los niños y las niñas y el desarrollo del pensamiento crítico implica adquirir habilidades para analizar la realidad que se vive, hacerse consciente de ella y ser parte activa en la construcción de la misma. Por lo tanto, un adolescente o joven que presente una buena formación en valores universalmente aceptados es una persona que podrá tener más posibilidad de fortalecer la autodeterminación, generar un pensamiento crítico más asertivo y será una persona que podrá sumar a la construcción de sociedad más igualitaria.

Los denominados "pilares del aprendizaje del siglo XXI", definidos por la UNESCO, constituyen una excelente guía para interrogarse acerca de los sentidos y contenidos de la educación.

“Aprender a ser para conocerse y valorarse a sí mismo y construir la propia identidad para actuar con creciente capacidad de autonomía, de juicio y de responsabilidad personal en las distintas situaciones de la vida. Aprender a hacer desarrollando competencias que capaciten a las personas para enfrentar un gran número de situaciones, trabajar en

equipo, y desenvolverse en diferentes contextos sociales y laborales. Aprender a conocer para adquirir una cultura general y conocimientos específicos que estimulen la curiosidad para seguir aprendiendo y desarrollarse en la sociedad del conocimiento. Aprender a vivir juntos desarrollando la comprensión y valoración del otro, la percepción de las formas de interdependencia, respetando los valores del pluralismo, la comprensión mutua y la paz” (Primera Reunión Intergubernamental del Proyecto Regional de Educación para América Latina y el Caribe (PRELAC) 2002-2017, pag, 20).

En este sentido se rescata que, en el entorno educativo, las Instituciones suelen tener planes integrales para el fortalecimiento del aprendizaje en esta vía, esto le da al estudiante la posibilidad de reconocerse a sí mismo y reconocerse como perteneciente a una comunidad; Sin embargo, la labor en el entorno familiar y en un entorno comunitario sobre la enseñanza de valores éticos, comunicativos y afectivos se ha relegado a las instituciones y es ahí donde reside la gran importancia de ejecutar este proyecto en el entorno familiar.

3. Soporte teórico

Dado que este proyecto va en doble vía: una primera parte en la formación a los cuidadores de niños y niñas y posteriormente la realización de unos encuentros para la ejecución práctica de la adquisición de conocimientos y habilidades, es preciso aclarar varios conceptos en los cuales el proyecto se cimienta.

De manera inicial será necesario definir a quién se considera como un cuidador y las características que debe tener para esta labor:

Según el Manual para la promoción de salud mental en primera infancia y detección de riesgos psicosociales de las y los cuidadores (as) de niños y niñas menores de seis años, un cuidador es aquella persona que tiene cargo a personas con un nivel de dependencia, cuando se habla de cuidador de niños se refiere principalmente a los familiares (Pag. 52). A continuación, en dicho manual define dos cualidades fundamentales de un buen cuidador: La primera hace alusión a la capacidad de escucha en el sentido amplio de la palabra y como segundo se refiere a las capacidades técnicas y competencias necesarias para atender las necesidades detectadas, las cuales van más allá de las necesidades básicas, dado que incluyen el establecimiento de un vínculo afectivo entre el cuidador y receptor de cuidados. En este sentido, la personalidad, los valores, las actitudes, las aptitudes, relacionales tanto cognitivas como emocionales, la empatía del cuidador, su historia personal, su experiencia, así como nivel de motivación frente a la labor son importantes.

Además, como este proyecto pretende tener un enfoque transversal de derechos, será necesario revisar rápidamente en quién recae la responsabilidad del cuidado y educación de los niños y niñas en Colombia: La Constitución Política de Colombia reconoce que la familia es la institución básica de la sociedad, a la cual el Estado y la sociedad deben garantizar su protección integral; asimismo, tener una familia y no ser separado de ella, es un derecho fundamental de los niños, niñas y adolescentes, junto al cuidado y el amor, que principalmente debe brindarse en el seno familiar, que además debe garantizarles el desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos, como lo es la educación.

En este punto se dejará claro cuál es la definición que se tiene de familia desde la legislación colombiana

En este punto vale la pena aclarar que existen unos valores universalmente aceptados que se le deben enseñar a los niños en una etapa preconvencional y que hacen que los niños más adelante generen unas habilidades para enfrentar diversos asuntos de la vida diaria. A continuación, se va a definir lo que se entiende por formación en valores éticos, afectivos y comunicativos y su importancia para la formación en la vida diaria en los niños.

La dimensión ética, es la posibilidad del ser humano para tomar decisiones a partir del uso de su libertad, la cual se rige por principios que sustenta, justifica y significa desde los fines que orientan su vida, provenientes de su ambiente socio-cultural. Según Posada, Gómez y Ramírez 2016, la dimensión ética está relacionada con la regulación de la propia vida, y de la ida con los demás, es el proceso de conformación de un código para actuar o dejar actuar, al considerar la acción buena o mala (Pag. 23).

Así mismo, la dimensión afectiva es considerada como “el conjunto de posibilidades del ser humano para relacionarse consigo mismo, con los demás y con el entorno” (Posada, Gómez y Ramírez, 2016. pág. 22). potencialidades y manifestaciones de la vida psíquica del ser humano que abarca tanto la vivencia de las emociones, los sentimientos y la sexualidad, como también la forma en que se relaciona consigo y con los demás; esta dimensión de desarrolla a través del reconocimiento, la comprensión y la expresión de emociones y de sentimientos; en las relaciones con los demás y en la construcción de comunidad y en la en la maduración de la sexualidad.

Para finalizar, la dimensión comunicativa es el conjunto de potencialidades del sujeto que le permiten la construcción y transformación de sí y del mundo a través de la representación de significados, su interpretación y la interacción con otros. Según Posada, Gómez y Ramírez se considera que el desarrollo de la dimensión comunicativa para la niñez y la adolescencia se dirige a ser abierto al diálogo y la confianza; ser respetuoso de la palabra del otro; ser capaz de interactuar significativamente e interpretar mensajes con sentido crítico y tener y usar un vocabulario respetuoso y adecuado (Posada, Gómez y Ramírez 2016, pag. 22).

En este contexto de la formación en valores, las habilidades para la vida se convierten en un eje temático de importancia en la promoción de la salud, por cuanto ésta última, busca lograr un estado de bienestar físico, mental y social, en la que los individuos y grupos puedan tener la posibilidad de identificar y lograr aspiraciones, satisfacer necesidades y hacer frente a su entorno. Las habilidades para la vida han sido adoptadas, como

estrategia de la promoción de la salud, en muchos lugares de Latinoamérica, dentro de la iniciativa de trabajo de la OMS y OPS. Hacia principios de la década de los noventa, la División de Salud Mental de la OMS, comenzó a difundir los materiales informativos y educativos diseñados para apoyar y promover internacionalmente la educación en habilidades para la vida en las instituciones educativas. La propuesta inicial de la OMS consistió en un grupo de habilidades o destrezas psicosociales, las que a partir de entonces se conocen como Habilidades para la Vida (OMS, 1993).

4. Justificación

De acuerdo con el artículo 42 de la Constitución Política de Colombia, la familia es el núcleo fundamental de la sociedad. El Estado y la sociedad garantizarán la protección integral de las familias, así como los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes. Por lo tanto y como se indica en el artículo 44 de la Constitución Política de Colombia, La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos.

En este sentido, la familia deberá garantizar la atención integral, dado que es en esta donde se configura un proceso de interacción orientado hacia el desarrollo de la infancia, por medio de una atención adecuada dirigida a los niños, para su crecimiento sano y la vivencia de experiencias afectivas que les permiten comprender el mundo y transitar por él como sujetos de derecho. En consecuencia, durante los primeros años de vida, la familia tiene un lugar protagónico en el cuidado, educación y desarrollo de los niños, incluso antes de su nacimiento hasta la llegada a la adultez.

Viendo a la familia como el primer agente educativo y socializador, será este el principal escenario de beneficio de este proyecto dado que como se resaltó en pasadas ocasiones, este proyecto va en doble vía, para el cuidador, pero además beneficia a los niños de su entorno inmediato; así mismo podemos resaltar que estos beneficios se podrán ver reflejados a largo plazo en las familias, las comunidades y la sociedad. Se sabe que, si se logra ofrecer a los niños una educación en valores de calidad, se logra fortalecer las bases para una buena educación y así mismo darles herramientas que les permitan asumir sus vidas con entusiasmo y llenas de sentido para contribuir en la construcción de una sociedad más solidaria, equitativa y en paz.

Una de las dimensiones más importantes y necesarias para construir un país soñado, es el desarrollo de las fortalezas éticas en los ciudadanos; es importante resaltar que en la sociedad colombiana la cultura de la ilegalidad, del dinero fácil y la corrupción permea la gran mayoría de los ámbitos donde se vive, es por esto que este proyecto lo que pretende es generar un entorno protector con valores éticos, afectivos y comunicativos que permita que los niños no caigan en asuntos de ilegalidad, facilismo o corrupción.

5. Objetivos del proyecto

5.1 Objetivo global

Diseñar y desarrollar una estrategia interinstitucional que aporte herramienta a cuidadores de niños y niñas escolarizados en las edades de seis a once años en la comuna 15 Guayabal, que les permita el desarrollo de habilidades para la vida.

5.2 Producto final esperado

Los cuidadores de niños y niñas escolarizados en las edades de seis a once años, en la Comuna 15 Guayabal, tienen mejores herramientas para formar en habilidades para la vida para el año 2025.

5.3 Objetivo general

Diseñar y desarrollar una estrategia interinstitucional que aporte herramientas a cuidadores de niños y niñas escolarizados entre los seis y once años del barrio Trinidad, comuna 15 Guayabal, que les permita el desarrollo de habilidades para la vida, mediante el diseño y el desarrollo de una estrategia para la formación de los cuidadores que incluya la definición de habilidades y el desarrollo de éstas que el cuidador necesite acorde a las necesidades, las características de los niños y las niñas y el entorno para ejercer la labor de cuidador

5.4 Producto esperado:

Los cuidadores de niños y niñas escolarizados en las edades de seis a once años, del barrio Trinidad, en la Comuna 15 Guayabal, tienen mejores herramientas para formar en habilidades para la vida para el año 2020.

5.5 Objetivos específicos:

- Realizar un diagnóstico de las herramientas que tienen los cuidadores de niños y niñas escolarizados en las edades de seis a once años en el barrio Trinidad, Comuna 15 Guayabal.
- Diseñar una estrategia interinstitucional que aporte herramientas para formar en habilidades para la vida a cuidadores de niños y niñas escolarizados.
- Ejecutar acciones de acompañamiento, sensibilización y formación a cuidadores de niños y niñas escolarizados.

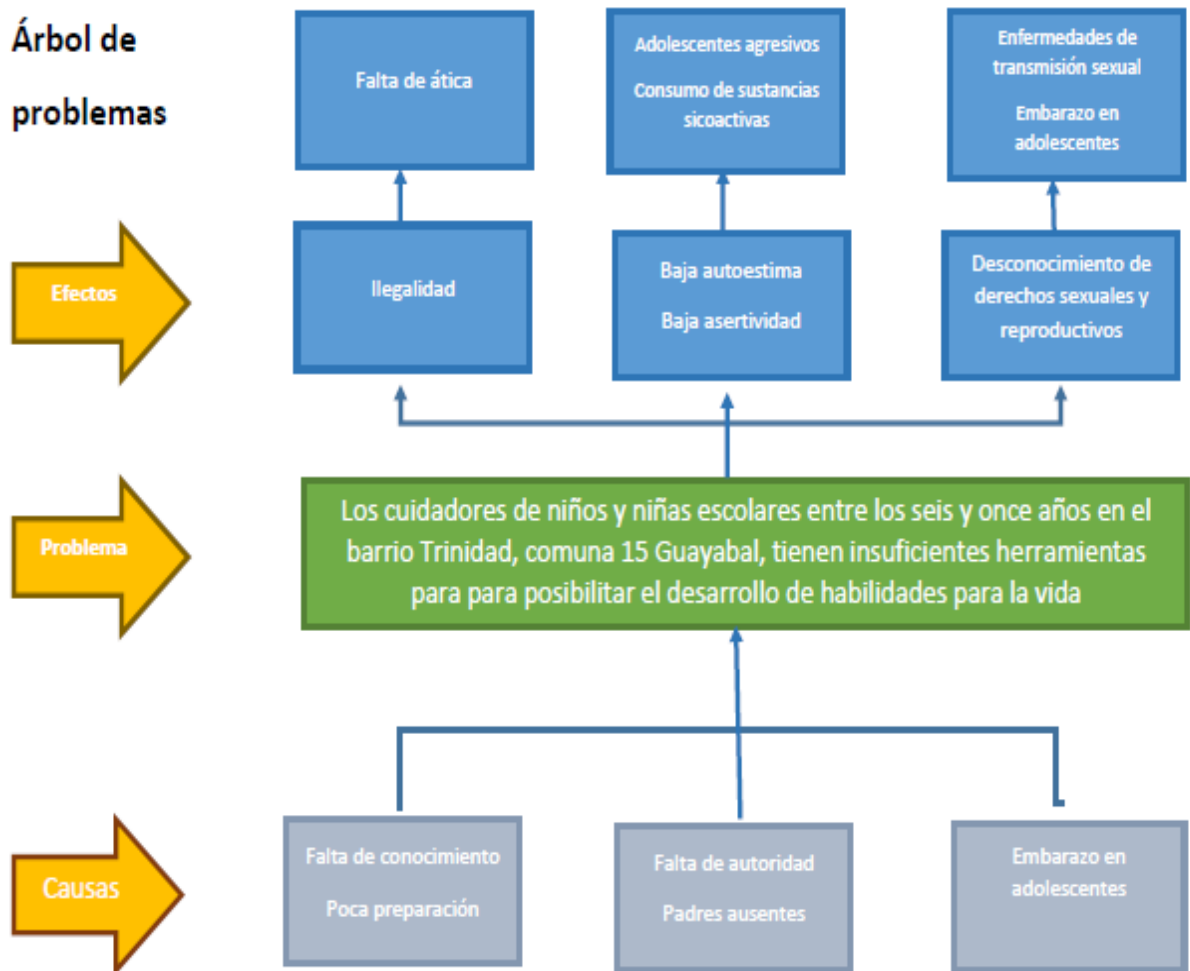
- Realizar seguimiento, monitoreo y evaluación a la estrategia interinstitucional, como insumo clave de multiplicación de los conocimientos, herramientas y las habilidades adquiridas para la movilización y participación social.

5.6 Productos finales *específicos*:

- Documento que dé cuenta de las percepciones, conocimiento y herramientas que tienen los cuidadores de niños y niñas del barrio Trinidad.
- Documento que dé cuenta de una estrategia interinstitucional que aporte herramientas para formar en habilidades para la vida a cuidadores de niños y niñas escolarizados que contenga un plan de trabajo.
- Documento que dé cuenta de una estrategia de sensibilización, acompañamiento y formación a cuidadores de niños y niñas escolarizados en el barrio Trinidad.
- Documento que dé cuenta de una estrategia de seguimiento, Monitoreo y evaluación.

6. Anexos

Árbol de problemas



7. Bibliografía

- Agencia de comunicaciones. Periodismo Aliado de la Niñez, el Desarrollo Social y la Investigación PANDI 2015. Recuperado de: http://www.agenciapandi.org/wp-content/uploads/informes/InfAnual_2015.pdf
- Aldo Mero. Marzo de 2015. Recuperado de: <http://www.elpais.com.co/colombia/expertos-le-explican-por-que-la-familia-na-esta-en-crisis.html>
- Álvaro Posada Díaz, Juan Fernando Gómez Ramírez, Humberto Ramírez Gómez. El niño sano. Una visión integral. Cuarta edición 2016.
- Alcaldía de Medellín, Plan de Desarrollo Local Comuna 15 – Guayabal (2014). Recuperado de: https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldelCiudadano_2/PlanedeDesarrollo_0_17/ProgramasyProyectos/Shared%20Content/Documentos/2015/Planes%20de%20desarrollo%20Local/COMUNA%2015%20-%20Guayabal.pdf
- Alcaldía de Medellín, informe Secretaría de Salud Municipal, 2016.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF. Observatorio del bienestar de la niñez No. 15. Recuperado de: <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/publicacion-47-a.pdf>
- Mercedes Arévalo Guzmán. Habilidades para la vida y su importancia en la salud. Dirección ejecutiva de Salud, Ministerio de Salud, Perú 2005. Recuperado de ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/documentos/articulo_habilidades_para_la_vida.pdf
- Ministerio de Salud y de la Protección Social. Organización Panamericana de la Salud. Manual para la promoción de salud en primera infancia y detección de riesgos psicosociales de las y los cuidadores (as) de niños y niñas menores de seis años.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD. Objetivos del Desarrollo Sostenible. Colombia tomado de <http://www.co.undp.org/content/colombia/es/home/post-2015.html>

- UNESCO Primera Reunión Intergubernamental del Proyecto Regional de Educación para América Latina y el Caribe (PRELAC).
<http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001316/131687so.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social, Plan Decenal de Salud Pública, PDSP, 2012 - 2021, Bogotá, Marzo 15 de 2013.