

**PROYECTO DE HABILIDADES PARA LA VIDA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA
ASOCIACIÓN CRISTIANA DE JÓVENES ZONA SAN CRISTOBAL SUR: “PREPÁRATE PARA
LA VIDA: ALIMENTA TU CUERPO Y TU MENTE”**

YAMILE ANDREA VIANA OSORIO

LILIAM LIMA ANAYA



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

FACULTAD DE MEDICINA

DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN HUMANA

**ESPECIALIZACIÓN EN ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN EN PROMOCIÓN DE LA
SALUD**

BOGOTÁ D.C 2011

**PROYECTO DE HABILIDADES PARA LA VIDA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA
ASOCIACIÓN CRISTIANA DE JÓVENES ZONA SAN CRISTOBAL SUR: “PREPÁRATE PARA
LA VIDA: ALIMENTA TU CUERPO Y TU MENTE”**

**YAMILE ANDREA VIANA OSORIO
LILIAM LIMA ANAYA
Estudiantes**

**TRABAJO PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA
EN ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN EN PROMOCIÓN DE LA SALUD**

**FABIOLA BECERRA BULLA
Docente asesor de trabajo de grado**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN HUMANA
ESPECIALIZACIÓN EN ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN EN PROMOCIÓN DE LA
SALUD**

BOGOTÁ D.C 2011

RESUMEN

Debido a la dinámica y complejidad social de nuestro entorno se hace necesario desarrollar procesos educativos más integrales en los niños, niñas y adolescentes con lo cual tendrían mejores herramientas para afrontar los retos y exigencias del medio.

Al integrar los conceptos de Habilidades para la vida en los programas educativos se busca proporcionar a niños, niñas y jóvenes habilidades psicosociales que les permitan optar por estilos de vida y comportamientos más saludables.

A través de este proyecto se logra incorporar en el currículo escolar establecido en los centros de atención Hogar Encuentro de la Asociación Cristiana de Jóvenes de la localidad de san Cristóbal en la ciudad de Bogotá, actividades fundamentadas en tres habilidades para la vida y desarrolladas desde la perspectiva de la promoción en la salud. Las habilidades a desarrollar son: Conocimiento de sí mismo, toma de decisiones y manejo de problemas y conflictos, teniendo en cuenta que es una población caracterizada por presentar problemas de comportamientos y que se encuentra en riesgo de abuso sexual, iniciación en calle, maltrato físico, desnutrición y hacinamiento. La pertinencia del proyecto en esta comunidad está dada por las características psicosociales derivadas del contexto en que se encuentra.

El modelo referencial del proyecto se ha diseñado teniendo Como eje principal los conceptos involucrados en las Habilidades para la vida y desarrollado en tres escenarios: alimentación saludable, empoderamiento y entorno saludable. En cada escenario se han incorporado diferentes estrategias educativas y participativas que potenciaran las habilidades: Conocimiento de sí mismo, toma de decisiones y solución de problemas y conflictos, elegidas acorde a las características de la población.

El modelo de referencia establece una capacitación del tema Habilidades para la Vida, dirigido al personal docente con el fin de fortalecer sus competencias y facilitar los procesos educativos en Habilidades para la Vida en niños, niñas y adolescentes beneficiarios.

El aporte del proyecto desde la perspectiva de la promoción de la salud está determinado por las herramientas que se aportan y permiten a la población beneficiaria desarrollar aptitudes y destrezas para afrontar positivamente las relaciones propias de su entorno diario, tomar decisiones y tener un mayor control frente a su salud.

Palabras claves:

Habilidades para la vida, conocimiento de sí mismo, toma de decisiones, solución de problemas y conflictos, promoción de la salud, modelo referencial.

ABSTRACT

Considering the dynamic and social complexity of our environment, is necessary developing more integral educational processes in children and adolescents, help them to have better tools for the challenges and demands of the society.

To include the concept of life skills, the education program seeks to provide children and young people of psychosocial skills, so they can choose lifestyles and healthier behaviors.

Also this project pretend to incorporate activities based on three life skills, developed from the perspective on health promotion, for the school curriculum of home care centers of YMCA in the San Cristobal neighborhood in Bogotá (Colombia). The skills for develop are: Self-knowledge, decision making and management of problems and conflicts. Since this population is characterized by the presence of behavior problems, and have risk of sexual and physical abuse, initiation of Life Street, poor nutrition and crowding. The relevance of this project for the community is given by psychosocial characteristics derived from your context.

The reference model of project, has been designed with concepts involved in life skills and developed in three stages: Healthy Eating, empowerment and healthy environment. In each of them, different strategies have been incorporated different educational and participatory skills: Self-knowledge, decision making and problem and conflict solving, chosen according to the characteristics of the population.

The reference model provides too a training Life Skills topic, for teaching staff searching strengthen their abilities and facilitate educational processes in life skills for children and adolescent beneficiaries.

The contribution of the project from the perspective of health promotion is determined by the tools that are provided and allow developing skills for this social group, to face in positive way their relationships of environment, make decisions and have better control respect their health.

Keywords:

Life skills, self-awareness, decision making, problem solving and conflict, health promotion, reference model

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
PRESENTACIÓN.....	8
1. JUSTIFICACIÓN.....	9
2. OBJETIVOS.....	11
2. 1. OBJETIVO PRINCIPAL.....	11
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
3. ANTECEDENTES.....	12
3.1 ANTECEDENTES A NIVEL NACIONAL.....	13
3.2 ANTECEDENTES DE PROGRAMAS SOBRE HABILIDADES PARA LA VIDA EN DIFERENTES CONTEXTOS.....	14
4. MARCO TEORICO.....	18
4.1 CARACTERÍSTICAS FÍSICAS Y PSICOSOCIALES DE LOS NIÑOS (AS) Y ADOLESCENTES.....	18
4.4.1 CAMBIOS BIOLÓGICOS.....	18
4.4.2 DESARROLLO DEL CONOCIMIENTO SOCIAL.....	18
4.4.3 DESARROLLO COGNITIVO.....	19
4.4.4 DESARROLLO SOCIAL Y CONTEXTO FAMILIAR.....	19
4.4.5 DESARROLLO MORAL.....	20
4.4.6 ESTADO DE SALUD.....	20
4.4.7 SALUD MENTAL.....	21
4.2 DEFINICIÓN DE HABILIDADES PARA LA VIDA.....	22
4.3 TEORIAS QUE DAN FUNDAMENTO A LAS HABILIDADES PARA LA VIDA.....	24
4.4 PRINCIPALES HABILIDADES PARA LA VIDA.....	26
4.4.1 CONOCIMIENTO DE SÍ MISMO.....	28
4.4.2 TOMA DE DECISIONES.....	29
4.4.3 SOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y CONFLICTOS.....	30
5. MARCO NORMATIVO.....	33
5.1. INTERNACIONAL.....	33
5.2. NACIONAL.....	33
5.3. DISTRITAL.....	35
6. MARCO INSTITUCIONAL.....	36
6.1 HOGAR ENCUENTRO.....	37

6.2 CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN.....	37
7. MODELO DE REFERENCIA.....	40
8. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	41
8.1. TIPO DE METODOLOGÍA.....	41
9. METAS E INDICADORES.....	42
10. CONCLUSIONES.....	44
11. BIBLIOGRAFÍA.....	45
ANEXOS.....	48

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1: Modelo referencial: "PREPARATE PARA LA VIDA: ALIMENTA TU CUERPO Y TU MENTE"	40

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1: Análisis de Involucrados	49
Anexo 2: Matriz DOFA del proyecto	52
Anexo 3: Marco Lógico	53
Anexo 4: Metas, Indicadores, Actividades y Estrategias	55
Anexo 5: Grupo de Actividades.....	58
Anexo 6: Grupo de Fases.....	61

PRESENTACIÓN

El contexto ofrecido por las escuelas permite a los niños, niñas y adolescentes desarrollar patrones de comportamiento además de incorporar elementos que aporten en la construcción de su personalidad.

En los últimos años ha surgido la necesidad de implementar y desarrollar un proceso educativo más integrales en los niños, niñas y adolescentes, que les permita enfrentar los cambios sociales y nuevas exigencias de nuestros tiempos. Es así como la UNESCO¹ ha propuesto que todas las formas de educación se orienten sobre la base de cuatro grandes aprendizajes o pilares de una verdadera educación para la vida aprender a ser, aprender a aprender, aprender a hacer y aprender a convivir. A partir de allí surge el concepto de Habilidades para la Vida.

La incorporación del enfoque de Habilidades para la Vida en los centros educativos se da a través del currículos en los que la enseñanza de estas habilidades haga parte de los programas escolares educativos que logren una vida saludable, mejoramiento de las condiciones de salud y bienestar y las oportunidades para el aprendizaje y el desarrollo humano de toda la comunidad educativa.

A través de este proyecto se logra incorporar en los procesos educativos establecidos en los centros de atención Hogar Encuentro de la Asociación Cristiana de Jóvenes en la localidad de san Cristóbal, actividades fundamentadas en tres habilidades para la vida y desarrolladas desde la perspectiva de la promoción en la salud.

¹ Programa de naciones unidas para el desarrollo. Educación-La agenda del siglo XXI. Hacia un desarrollo humano. Bogotá. Tercer Mundo Editores.1988

1. JUSTIFICACIÓN

En Colombia el 29 por ciento de la población total es menor de 15 años; la población de 15 a 64 años es de 64 por ciento.² Niños, niñas, adolescentes y jóvenes en Colombia no se libran del impacto negativo que la violencia tiene en nuestro país. Por el contrario, son víctimas frecuentes y desgraciadamente, en algunos casos, protagonistas de hechos violentos. (3). Estudios realizados han demostrado que los niños y niñas al final de la infancia e inicio de la adolescencia, si no han recibido entrenamiento en la resolución de conflictos, responden a estos con sus pares evitando las personas o imponiendo sus objetivos sin tener en cuenta cómo al hacerlo pueden estar afectando negativamente sus relaciones (4).

Frente a este panorama la educación en Habilidades para la vida se constituye en una excelente estrategia ya que a través de éstas se busca proporcionar a niños y jóvenes herramientas específicas (habilidades psicosociales) que les permitan optar por estilos de vida y comportamientos más saludables.

Habilidades para la Vida se relaciona estrechamente con el concepto de competencia psicosocial, es decir, *“la habilidad de una persona para enfrentarse exitosamente a las exigencias y desafíos de la vida diaria”*. La competencia psicosocial cumple una función importante en la promoción de la salud en su sentido más amplio, en especial en el caso de los problemas de salud relacionados con el comportamiento, y cuando éste depende de la incapacidad del individuo para enfrentarse de forma efectiva con el estrés y las presiones de la vida. (5).

También se concibe como una estrategia que proporciona a los pueblos los medios necesarios para que puedan mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre ella (OMS, 1997), se fundamenta en un concepto positivo de la salud como fuente de riqueza en la vida diaria, en el que la salud es responsabilidad de todos (las personas, la comunidad, las instituciones y los distintos sectores). (1)

La promoción de la salud en diferentes grupos poblacionales está orientada hacia la construcción de una cultura de salud, mediante el desarrollo de aptitudes que favorezcan el autocuidado para el fomento de estilos de vida saludables y el logro de empoderamiento de la comunidad para influenciar positivamente sobre los determinantes de la salud (Carta de Ottawa, 1986). En este sentido, Habilidades para la Vida es una herramienta educativa de «**empoderamiento**» o fortalecimiento de la capacidad o competencia individual para vivir una vida plena y saludable. (1)

² Encuesta Nacional de Demografía y Salud ENDS. Consultado 11 de octubre 2011. Disponible en: <http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia>.

Este programa se desarrolla en un grupo de niños, niñas y adolescentes del Hogar Encuentro perteneciente a la Asociación Cristiana de Jóvenes de la localidad de San Cristóbal Sur, en los cuales es importante contribuir a la adquisición de tres Habilidades para la Vida como son: Conocimiento de sí mismo, toma de decisiones y manejo de problemas y conflictos, teniendo en cuenta que son una población que tiene problemas de comportamientos y que se encuentra en riesgo de abuso sexual, iniciación en calle, maltrato físico, desnutrición y hacinamiento. La pertinencia del proyecto en esta comunidad está dada por las características psicosociales inherentes a ella, derivada del contexto en que se encuentran.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO PRINCIPAL

Contribuir a mejorar la situación psicosocial y nutricional de los niños, niñas y adolescentes del Hogar Encuentro de la ACJ de la localidad de San Cristóbal Sur promoviendo competencias y habilidades psicosociales que les permita reintegrarse de manera positiva sus escenarios cotidianos

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Desarrollar espacios que permitan el autoconocimiento y el autocuidado de sus prácticas alimentarias y de salud para el mejoramiento de su estado de salud y nutrición.
2. Fortalecer la oferta educativa y pedagógica del Hogar Encuentro que permita la toma de decisiones de los niños, niñas y adolescentes en los escenarios de relación con sus pares en el contexto del Hogar.
3. Lograr espacios físicos y ambientes joviales de relación cotidiana para los niños, niñas y adolescentes en el contexto del Hogar.

3. ANTECEDENTES

En distintos momentos a lo largo de la historia de la educación en el mundo se ha reconocido el valor intrínseco de las habilidades psicosociales, aunque sólo hasta hace poco este interés se ha traducido en iniciativas de cobertura nacional.

No obstante que durante las décadas de los sesenta y setenta el aprendizaje académico constituyó la prioridad del sector educación, en distintas partes del mundo (Europa, Norteamérica, Sudamérica y Asia) surgieron las primeras iniciativas para la educación en Habilidades para la Vida, con énfasis en las destrezas sociales y el manejo de problemas en general. El programa de Venezuela, en el que el aprendizaje de Habilidades para la Vida se reconoció como un componente importante de la promoción de la inteligencia, fue una de las pocas iniciativas nacionales durante estos años (12).

Existe en la actualidad suficiente evidencia, a partir de la experiencia práctica de grupos distintos en más de veinte países del mundo y diversos proyectos de investigación, que demuestra el valor de la enseñanza de un grupo genérico de habilidades psicosociales, o Habilidades para la Vida, en la promoción de la salud y el desarrollo integral de niños, niñas y jóvenes, así como en la prevención de problemas psicosociales y de salud específicos como el abuso de sustancias psicoactivas, el tabaquismo, los embarazos no deseados en las adolescentes, la violencia y las enfermedades de transmisión sexual, entre otros. (13)

La iniciativa original de la Organización Mundial de la Salud de impulsar la educación en Habilidades para la Vida en escuelas y colegios, surgió del creciente reconocimiento de que, debido a los cambios culturales y en los estilos de vida, con frecuencia los niños y jóvenes de hoy no están suficientemente equipados con las destrezas necesarias para enfrentar los enormes desafíos y presiones del mundo contemporáneo. Con mucha facilidad se asume que la gente joven aprende estas habilidades “por el camino”, cuando en verdad su enseñanza casi nunca se aborda en forma específica, ni en los hogares ni en los mejores colegios. En el caso de niños, niñas y jóvenes provenientes de las familias más pobres la situación es peor, ya que la falta de educación, recursos y oportunidades en los padres facilita el establecimiento de ciclos transgeneracionales de desventaja, falta de equidad y postergación material y psicosocial.

A partir de 1979, el Dr. Gilbert Botvin, conocido especialista en ciencias de la conducta y profesor de psiquiatría, publicó un programa escolar muy eficaz de adquisición de habilidades para la vida destinado a los jóvenes de séptimo a noveno grados. En la capacitación se emplean estrategias que enseñan a los estudiantes a tener fuerza de voluntad para rechazar las drogas que les ofrecen por medio de mejores habilidades de afirmación personal, toma de decisiones y juicio crítico. Las oportunidades de

aprender y practicar esas habilidades “para resolver problemas específicos” son solamente un aspecto de programa de instrucción más amplio que enseña habilidades para la vida de naturaleza más general. La intención de Botvin al establecer este programa fue crear una sola estrategia de prevención que pudiera enfocarse efectivamente en varios patrones de comportamiento relacionados con el uso de sustancias³. Su marco conceptual se basa en parte en el modelo de comportamiento problemático de Jessor, que reconoce que la interacción de los factores sociales y personales facilita el uso de distintas sustancias, incluso el tabaco (1).

Por medio de módulos interactivos, su programa ofrece a los estudiantes oportunidades de “aprender socialmente” habilidades para resistir la presión de los compañeros y los medios de comunicación con respecto al uso de sustancias como el tabaco. Las habilidades aprendidas en el programa refuerzan en los estudiantes factores de protección tales como la confianza en sí mismos, la autoestima, la autonomía y el autocontrol (17).

3.1. ANTECEDENTES A NIVEL NACIONAL

La iniciativa impulsada originalmente por la Organización Mundial de la Salud (OMS), comenzó a difundirse en Colombia desde el año de 1992, pero no fue sino hasta 1996 que el Ministerio de Salud financió el proyecto piloto desarrollado por Fe y Alegría con el fin de validar la metodología en el país. (1)

Varios factores facilitaron la realización del proyecto piloto y posterior ampliación de la iniciativa en el ámbito nacional. En primer lugar, las reformas en los sectores salud (Ley 100 de 1993 o de Seguridad Social en Salud) y educación (Ley 115 General de Educación de 1994) fortalecieron el enfoque de promoción de la salud, estimularon la flexibilización de los currículos escolares y aumentaron la autonomía de las comunidades educativas, creando espacios y mecanismos concretos (algunos de obligatorio cumplimiento) para una verdadera educación para la vida. La promoción de la salud y el bienestar integral de niños, niñas y jóvenes en edad escolar, con énfasis en la adquisición y fortalecimiento de las habilidades necesarias para una vida saludable, se convirtió así en un propósito común de educadores y salubristas. (1)

De otra parte, la puesta en marcha de las estrategias de Municipios Saludables por la Paz y Escuelas Saludables ha contado con el apoyo político, técnico y económico de organismos nacionales e internacionales, como la Organización Panamericana de la Salud, en diversas regiones del país. En la actualidad, existen varios departamentos y

³ Botvin GJ, Baker, Renick, Filazolla y Botvin EM, 1984

municipios con políticas explícitas en materia de salud para los escolares, así como redes, formales e informales, de escuelas saludables o promotoras de la salud, incluida la Red Nacional. Como estrategia de promoción de la salud en el ámbito escolar, la de Escuelas Saludables también propicia un escenario excelente para la enseñanza de Habilidades para la Vida en las escuelas y colegios.

El proyecto piloto financiado por el Ministerio de Salud, cuyo principal objetivo era validar en Colombia la propuesta metodológica de la OMS para la educación en Habilidades para la Vida en el ámbito de la educación formal, se prolongó durante dieciocho meses y terminó en marzo de 1998. Con el fin de *incluir la diversidad sociocultural de nuestro país* en el diseño de los materiales y validación de la experiencia, se seleccionaron tres regiones diferentes (Antioquia, Bogotá y Bucaramanga) y en cada una de éstas se incluyeron los colegios y las docentes *que decidieron participar en forma voluntaria*. La cobertura final del proyecto alcanzó un total de 1.260 estudiantes (entre las edades de diez a quince años, correspondientes a los grados 4° a 9°), 500 padres y madres de familia y 45 profesores en seis colegios. (1)

3.2. ANTECEDENTES DE PROGRAMAS SOBRE HABILIDADES PARA LA VIDA EN DIFERENTES CONTEXTOS

En algunos países de la región se han desarrollado diversos programas educativos que involucran el desarrollo de habilidades para la vida:

✓ Venezuela: (11)

Una ONG en Venezuela, Prevención Alternativas, ha estado trabajando en el tema de prevención y control del uso de tabaco y subsecuentemente ha incluido el alcohol y otras drogas. El programa comenzó a partir del Programa de Prevención y Control del Uso de Tabaco de la OPS y el interés que mostraron los ministerios de Salud y de Educación en Venezuela para tocar el tema del abuso de drogas por parte de los jóvenes en las escuelas.

El programa consiste en dos componentes interrelacionados: el diseño de un programa de estudios para la prevención con el objetivo de usarlo con adolescentes en el aula, y el desarrollo y pruebas de un manual de maestros sobre la prevención del abuso de drogas.

La coordinación del programa la ejerce la Organización Panamericana de la Salud, la Comisión Antitabaco del gobierno (trabajando con los ministerios de Salud y de Educación) y dos ONG, Acardio y Prevención Alternativas. Actualmente Prevención Alternativas está desarrollando una prueba piloto del manual de capacitación de maestros en 4 estados y en la ciudad capital, trabajando con dos escuelas en cada estado.

El manual de capacitación de maestros está basado en la experiencia que se obtuvo a partir del programa de capacitación de habilidades para la vida de Gil Botvin, los planes existentes usados en América Latina, incluyendo Sin Drogas, Más Libres, y el trabajo que gira alrededor de proyectos de desarrollo de la vida adolescente.

El plan de estudios para capacitar a maestros incluye los siguientes componentes:

- Percepción de los maestros acerca del uso de alcohol, tabaco y otras drogas
- Marco de trabajo teórico de la prevención del uso de alcohol, tabaco y otras drogas
- Papel que los maestros pueden jugar en la prevención del uso de sustancias
- Marco de trabajo del desarrollo de la adolescencia
- Desarrollo de habilidades para la vida
 - Autoestima
 - Comunicación
 - Solución de conflictos
 - Toma de decisiones
 - Control del estrés y la ansiedad
 - Pensamiento crítico, especialmente la comprensión de los mensajes de los medios de comunicación
 - Resistencia a la presión de los pares

La capacitación del maestro toma aproximadamente una semana y se enfoca en entrenar a los consejeros escolares. Una red de apoyo de coordinadores educativos que trabajan en cada distrito dará seguimiento a la capacitación de maestros.

✓ **Costa Rica y Nicaragua: (11)**

Costa Rica y Nicaragua están involucrados en el proceso de entrenar personal de salud sobre cómo trabajar con los adolescentes en la comunidad. El trabajo en Costa Rica tiene varios antecedentes, incluyendo programas del Ministerio de Salud para formar promotores de salud entre los jóvenes alrededor de los temas de SIDA y el trabajo del Movimiento Nacional de Juventudes con grupos juveniles. En Nicaragua, el Ministro de Salud ha estado explorando metodologías sobre cómo trabajar con grupos de adolescentes en la comunidad. Los Brigadistas, una organización nacional a escala comunitaria, ha estado promoviendo esta agenda en Nicaragua.

El plan de estudios piloto en Costa Rica y Nicaragua fue desarrollado con un enfoque en el contexto cognitivo, afectivo y cultural en el que viven los adolescentes, e incluye aprender las habilidades para la vida dentro de ese contexto como parte del plan de estudios. Los módulos del plan incluyen:

- Identidad
- Salud sexual y reproductiva

- Prevención de la violencia
- Autoestima
- Presión de los pares
- Solidaridad
- Derechos cívicos
- Derechos de los adolescentes
- Ciudadanía

La capacitación de personal de salud, que incorporó el uso de métodos participativos, incluyendo los juegos de rol, dramatizaciones, juegos grupales y debates abiertos, duró cinco días. Tres días se utilizaron para entrenar al personal de salud en el contenido y teoría sobre la adolescencia y en el proceso de grupo. En los dos últimos días los jóvenes de la comunidad participaron en los entrenamientos, para dar al personal de salud la oportunidad de trabajar en forma práctica con los adolescentes.

Los entrenamientos tenían como meta facilitar al personal de salud el desarrollo y trabajo con grupos de adolescentes en su comunidad.

La capacitación en Nicaragua se completó recientemente, y los líderes del Ministerio de Salud están encargados de conducir el seguimiento y monitoreo del trabajo del personal de salud con los jóvenes. En Costa Rica, el Ministerio de Salud, a través de su programa nacional de salud del adolescente, se encargará de monitorear el desarrollo de los grupos de adolescentes.

✓ **Perú: (14)**

Programa Educativo de Habilidades para la Vida en adolescentes, en una institución educativa del distrito de Huancavelica (2006): La finalidad del programa fue desarrollar Habilidades para la vida como asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones, que les permitan a los estudiantes afrontar adecuadamente las exigencias y demandas de la vida diaria.

El programa educativo comprendió la capacitación de los profesores, el desarrollo de sesiones educativas de habilidades para la vida durante el año escolar 2006, con base a un material didáctico metodológico preparado para tal fin y el monitoreo correspondiente del cumplimiento del desarrollo de las sesiones educativas a cargo de los responsables del programa.

✓ **Colombia: (1)**

Proyecto piloto financiado por el Ministerio de Salud (1996), cuyo principal objetivo era validar en Colombia la propuesta metodológica de la OMS para la educación en Habilidades para la Vida en el ámbito de la educación formal, se prolongó durante dieciocho meses y terminó en marzo de 1998. Con el fin de *incluir la diversidad*

sociocultural de nuestro país en el diseño de los materiales y validación de la experiencia, se seleccionaron tres regiones diferentes (Antioquia, Bogotá y Bucaramanga) y en cada una de éstas se incluyeron los colegios y las docentes *que decidieron participar en forma voluntaria*. La cobertura final del proyecto alcanzó un total de 1.260 estudiantes (entre las edades de diez a quince años, correspondientes a los grados 4° a 9°), 500 padres y madres de familia y 45 profesores en seis colegios.

4. MARCO TEORICO

4.1. CARACTERÍSTICAS FÍSICAS Y PSICOSOCIALES DE LOS NIÑOS (AS) Y ADOLESCENTES

El desarrollo psicosocial en los niños (as), y adolescentes es un proceso que se da por etapas, donde se logra que estos interactúen con el medio, desarrollen su pensamiento, lenguaje, emociones, sentimientos y la forma de relacionarse con los demás. En este proceso los niños (as) van formando una visión del mundo, de la sociedad y de sí mismo, al tiempo que adquiere herramientas intelectuales y prácticas para adaptarse al medio que le toca vivir⁴.

La adolescencia, al igual que la niñez, son etapas de continuo crecimiento y desarrollo que se caracterizan por tener cambios biológicos, físicos y sociales, como la necesidad de independencia, la impulsividad, la labilidad emocional, entre otros que los llevan a ser más independientes y a adquirir habilidades para tomar decisiones adecuadas y establecer relaciones apropiadas⁵.

4.4.1. CAMBIOS BIOLÓGICOS:

Sucedan entre la niñez y adolescencia, se activan diferentes hormonas y se desarrollan las características sexuales primarias y secundarias, se presenta primero en las mujeres que en los hombres, por lo que adolescentes de la misma edad pueden encontrarse en puntos del desarrollo físico muy diferentes. En esta fase comienzan a presentarse las preocupaciones de los adolescentes con relación a su apariencia⁶.

4.4.2. DESARROLLO DEL CONOCIMIENTO SOCIAL:

El proceso de entenderse a sí mismo, a los demás y las relaciones humanas es parte importante del crecimiento en la adolescencia y la edad adulta. Alrededor de los ocho años, los niños comienzan a reflejar sus habilidades, preferencias y aversiones, y en general cómo sienten y qué piensan de las cosas.

Aspectos básicos en este proceso⁷:

⁴ Desarrollo psicosocial de los niños y las niñas. UNICEF. Para toda la infancia: Salud, educación, igualdad, protección. Así la humanidad avanza. 2004.

⁵ Aliño, Santiago. López Esquirol, Juana. Adolescencia. Aspectos generales y atención a la salud. Revista cubana Medicina General Integral. 2006.

⁶ Mangrulkar, Leena. Posner, Marc. Vince, Cheryl. Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes. Organización Panamericana de la Salud. División de Promoción y Protección de la Salud. 2001.

⁷ Donas Burak, Solum. Adolescencia y juventud en América Latina. 2001.

- **La búsqueda de su identidad**, que soy ahora y que voy a hacer en el futuro, surge de una permanente comparación entre mi pensamiento y lo que veo afuera, en este proceso también se da la definición de la identidad sexual.
- **La búsqueda de la independencia**, proceso que los lleva a la independencia de su grupo familiar durante la infancia, a la separación total del mismo, como pienso, como siento, cuales son mis valores.
- **Autoestima**, el reconocimiento de nuestro valor como persona, necesita sentirse bien consigo mismo, saberse querido y valorado por su familia y sus amigos.
- **Juicio crítico**, se produce la capacidad de analizar críticamente el mundo, le permitirá analizarse mejor y al mundo que lo rodea, desarrollar una identidad y personalidad más amplia y una fundamentación más sólida de sus valores, pensamientos y afectos.
- **Creatividad**, adquiere una fuerza mayor en la adolescencia, el desarrollo de esta ayudará al adolescente a aumentar su autoestima (al ver su obra realizada).

El desarrollo psicosocial influirá significativamente en las oportunidades educativas, laborales y sociales que el niño (a) y adolescente puedan tener en el futuro.

4.4.3. DESARROLLO COGNITIVO:

El ambiente social tiene una fuerte influencia sobre la estructura del pensamiento propio, y las habilidades cognitivas pueden enriquecerse por interacciones más extensas, estructuradas y de mayor calidad con otros individuos. Al avanzar la adolescencia temprana el niño empieza a comprender las relaciones causales y lógicas, y su enfoque a la solución de problemas es más sofisticado.

4.4.4. DESARROLLO SOCIAL Y CONTEXTO FAMILIAR (25):

Las interacciones sociales se hacen cada vez más complicadas conforme el niño avanza hacia la adolescencia. Se pasa más tiempo con compañeros, y aumentan las interacciones con pares del sexo opuesto. Durante estos años críticos, los niños aprenden ya sea a ser competentes y productivos o a sentirse inferiores, lo cual puede llevar a consecuencias sociales, intelectuales y emocionales duraderas (Hansen y cols., 1998; Csikszentmihalyi y Schneider, 2000). La confianza interpersonal, definida como

la expectativa general de que otras personas sean fiables y dignas de confianza, es una dimensión importante de la competencia social.

4.4.5. DESARROLLO MORAL (25):

Es el desarrollo de valores y normas que una persona utiliza para balancear o juzgar los intereses conflictivos de sí mismo y los demás. (Westen, 1996).

Las transformaciones biológicas de la pubertad, los cambios psicológicos que acompañan el despertar de la sexualidad, las relaciones cambiantes con los pares y con la familia, y la habilidad creciente de los jóvenes en la adolescencia temprana para pensar en forma abstracta, para considerar diferentes dimensiones de los problemas y para reflexionar sobre sí mismos y los demás representa un momento crítico en el desarrollo humano. La posibilidad de que los jóvenes puedan pasar a través de estos cambios adquiriendo las habilidades requeridas para realizar una transición saludable a la adultez depende en gran parte de las oportunidades que su medio ambiente les ofrezca.

4.4.6. ESTADO DE SALUD:

En comparación con los niños y los adultos mayores, los adolescentes sufren de pocas enfermedades que pongan en riesgo su vida, sin embargo estos adquieren durante esta etapa muchos hábitos nocivos que se ven reflejados en años posteriores en términos de morbilidad y mortalidad (27). En América Latina, los adolescentes presentan altas tasas de consumo de alcohol, incremento en el hábito de fumar y están inmersos en el mercado laboral de manera no formalizada

- Salud sexual y reproductiva:

La salud sexual y reproductiva es un componente fundamental de la salud, el momento más relevante para el reconocimiento de la sexualidad, el aprendizaje del cuerpo y con mucha frecuencia para la toma de decisiones sobre las potencialidades reproductivas, es el tiempo de la adolescencia, acompañado también de notorios sentimientos de atracción sexual(28).

El aumento en la actividad sexual de los jóvenes se da cada vez a edades más tempranas, se estima que el 50% de las mujeres en América Latina y el Caribe ha tenido una relación sexual antes de los 20 años de edad. Con respecto a la anticoncepción, la mayor parte de los jóvenes conocen métodos, pero no los utilizan, esto varía dependiendo de los recursos de los adolescentes, situación que se ve

reflejado en el aumento de enfermedades de transmisión sexual en esta población (27).

4.4.7. SALUD MENTAL:

La autoestima es un factor importante en el desarrollo, especialmente en los aspectos de personalidad, adaptación social y emocional, así como en la salud mental en general. Los síntomas depresivos y las conductas suicidas son los más frecuentes en los adolescentes, siendo esta última la que más se presenta en los hombres⁸.

Las etapas de la niñez y adolescencia son periodos formativos cruciales que moldean la forma en que los niños y niñas vivirán sus años adultos, la salud de estos es un elemento clave para el progreso social, económico y político de todos los países.

⁸ Maddaleno, Matilde. Morello, Paola. Infante, Francisca. Cit. P. 136.

4.2. DEFINICIÓN DE HABILIDADES PARA LA VIDA

El término habilidad sugiera la capacidad de llevar a la práctica una acción satisfactoriamente en una situación determinada, de allí que las habilidades sean infinitas en cuanto a su variedad e interpretación en situaciones de aplicación y algunas habilidades requieren de un menor o mayor grado de elaboración cognitiva. (9).

En forma más específica Habilidades para la Vida, son un grupo de competencias psicosociales y habilidades interpersonales que ayudan a las personas a tomar decisiones bien informadas, comunicarse de manera efectiva y asertiva, y desarrollar destrezas para enfrentar situaciones y solucionar conflictos, contribuyendo a una vida saludable y productiva. Las Habilidades para la vida pueden aplicarse en el terreno de las acciones personales, en la interacción con las demás personas o en las acciones necesarias para transformar el entorno de tal manera que éste sea propicio para la salud y el bienestar.

No existen definiciones absolutas o definitivas sobre cada una de las diez Habilidades para la Vida, ya que en gran medida éstas dependen del enfoque educativo y horizonte de cambio con que se trabaje. (1)

Las habilidades para la vida promueven el desarrollo de factores de protección comunes a diversos problemas psicosociales y que facilitan a los estudiantes la tarea de enfrentar con éxito las exigencias, demandas y desafíos de la vida diaria. (10)

Se han identificado tres categorías clave de habilidades para la vida: (1) habilidades sociales o interpersonales; (2) habilidades cognitivas; y (3) habilidades para enfrentar emociones.⁹

✓ **Habilidades sociales:** (11)

Una perspectiva de las habilidades sociales, que las enlaza directamente con los resultados de la conducta, es el modelo de déficit de habilidades. Este modelo presenta la hipótesis de que los niños que no desarrollan habilidades para interactuar de una manera socialmente aceptable temprano en la vida son rechazados por sus

⁹ Organización Panamericana de la Salud División de Promoción y Protección de la Salud Programa de Salud Familiar y Población Unidad Técnica de Adolescencia) Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes. Fundación W.K. Kellogg *Septiembre 2001*

pares, y se enfrascan en conductas poco saludables (violencia, abuso del alcohol y otras drogas, etc.).

Uno de los mejores pronosticadores de los delincuentes crónicos y de la violencia en la adolescencia es la conducta antisocial en la niñez. La investigación también indica que cerca de la mitad de los niños jóvenes que se ven rechazados por sus pares no tienen déficit social sino más bien un alto grado de agresividad aprendido en casa (Patterson, 1986). Estos niños tienen la tendencia a responder al rechazo de sus pares con agresión, iniciando un ciclo de comportamiento agresivo y de agresión a sus pares que va en aumento conforme estos niños crecen (Bierman y Montimy, 1993).

✓ **Habilidades Cognitivas: (11)**

De acuerdo a la teoría de Bandura sobre el aprendizaje social, las personas que experimentan dificultades de desarrollo son menos capaces de plantear metas apropiadas y generar medios para lograr esas metas. El trabajo de Shure y Spivack (1993) reitera la importancia que tiene la solución de problemas y el establecimiento de metas para un desarrollo saludable. Los jóvenes necesitan aprender cómo pensar, y no solamente qué pensar en forma temprana. En investigaciones sobre la prevención esa idea es aplicada a las habilidades que ayudan a los niños a resistir la influencia de sus pares y de los medios de comunicación, aprendiendo cómo pensar en forma crítica acerca de los mensajes que reciben sus pares y de los medios de comunicación.

Los modelos de cognición social exploran la forma en que la cognición interactúa en el contexto de familia/pares y las creencias/valores existentes para afectar los resultados conductuales. El modelo de "hábitos de pensamiento" es uno de los modelos de cognición social, aplicado especialmente para modificar conductas agresivas. Las intervenciones tratan sobre el contenido del pensamiento del individuo (al modificar creencias que apoyan la violencia), el proceso de los pensamientos (al desarrollar habilidades para la solución de problemas sociales) y el estilo de pensamiento (al controlar el proceso impulsivo del pensamiento).

✓ **Habilidades para el manejo de emociones: (11)**

Las habilidades para enfrentar emociones por medio del aprendizaje del autocontrol y el control del estrés (a menudo incorporando habilidades de solución de problemas sociales) constituyen una dimensión crítica en la mayoría de los programas de habilidades para la vida.

La mayor parte de la investigación en esta área se enfoca específicamente en la reducción de la ira y el control de conflictos. Pero los programas de aptitud social y los programas de prevención del abuso de drogas también reconocen su importancia. Las

habilidades cognitivas de relajamiento están dirigidas al despertar fisiológico, y se centran en mejorar las habilidades del control emocional.

Las técnicas de relajamiento se enseñan para ayudar a los jóvenes a calmarse, de manera que sean más capaces de pensar y manejar en forma efectiva la frustración y la provocación¹⁰. El control de la ansiedad es otra importante habilidad de enfrentamiento emocional. “Los niños ansiosos tienden a tener percepciones distorsionadas del grado de amenaza presente en ciertas situaciones, y carecen de la autoeficiencia o las habilidades efectivas de control para manejar su angustia interior.”(Greenberg y cols, 1999).

4.3. TEORÍAS QUE DAN FUNDAMENTO A LAS HABILIDADES PARA LA VIDA (7):

- ✓ **Teoría del Aprendizaje Social**, conocida como el Modelo Cognitivo de Aprendizaje Social. Sostiene que los niños, aprenden por observación, imitando lo que las personas adultas hacen, notando las consecuencias de las acciones, pero es la recompensa o castigo que recibe por emitir determinada conducta lo que hará que ésta se repita.
Esta teoría, da el fundamento de porque las HpV no pueden enseñarse por simple instrucción.
- ✓ **Teoría de la Influencia Social**, basada en Bandura y en la teoría de la inoculación psicosocial. La influencia social, reconoce que los cambios en el comportamiento de una persona son inducidos por las acciones de otros. Cuando las personas interactúan, casi siempre afectan el comportamiento de los demás.
Esta teoría, da lugar al desarrollo de habilidades sociales para la “resistencia de la presión de pares”.
- ✓ **Teoría de las Inteligencias Múltiples**, Howard Gardner, propuso la existencia de ocho inteligencias humanas: las lingüísticas, lógico matemáticas, musical, espacial, corporal, naturalista, interpersonal e intrapersonal. Sostiene que las personas nacemos con las mismas inteligencias pero que éstas se desarrollan en diferente grado, por tanto, cuando nos enfrentamos a un problema cada quien lo resuelve de forma diferente. Fundamenta la enseñanza de una gama más amplia de habilidades y la utilización de métodos de instrucción diferentes en los programas de HpV.
Daniel Goleman (1997), profundizó en este pensamiento. El define dos inteligencias: la intrapersonal (habilidad para comprender los propios

¹⁰ Deffenbacher y cols., 1996, pág. 150

sentimientos y motivaciones) y la interpersonal, (la habilidad para entender y discernir los sentimientos e intenciones de otros). Sostiene que saber cómo controlar las emociones es tan importante para tener éxito en la vida como lo es el intelecto.

- ✓ **Teoría de la Resiliencia y Riesgo**, plantea la existencia de factores internos y externos que protegen y fortalecen a las personas contra condiciones adversas o de riesgo del entorno, tales como la pobreza, la precariedad y la violencia, que pueden resultar en conductas poco saludables. Dentro de los factores de protección interna, están: la autoestima, las habilidades socio cognoscitivas, la aptitud social, las habilidades de resolución de conflictos y el locus de control interno; mientras que los factores de protección externa incluyen la existencia de relaciones positivas con la familia, los pares, la escuela y la comunidad. (Rutter 1987).

Las HpV promueven la resiliencia en niñas, niños, adolescentes y adultos, es decir, su capacidad de enfrentar la adversidad, forjando un comportamiento vital positivo.

- ✓ **Teoría de la Psicología Constructivista**, sostiene que el desarrollo cognitivo individual es el resultado de la colaboración entre las personas. El desarrollo del conocimiento no se centra en el individuo, sino en lo que éste llega a aprender y comprender mediante las interacciones sociales (Piaget y Vygotsky).

Desde esta teoría, el entorno del aprendizaje es sumamente importante, lo mismo que el contexto cultural al momento de darle significado a los currículos de HpV.

- ✓ **Teoría del Desarrollo del Ciclo Vital (8)**, se encarga de estudiar la continuidad como el cambio del comportamiento durante toda la vida (Baltes, 1987). La vida está marcada por diversos hitos en el desarrollo; momentos notables, marcadores o de cambio, por ejemplo el ingreso al colegio, elegir pareja, jubilarse, etc. En cada etapa, la persona enfrenta tareas que debe dominar para obtener un desarrollo óptimo. Erick Erickson (1903-1994), su principal exponente, postula que enfrentamos un “dilema (o crisis) psicosocial” específico en cada etapa de vida⁹. La resolución de cada dilema crea un nuevo equilibrio entre una persona y la sociedad. Cuando las personas tienen éxito en lograr las tareas se produce un desarrollo sano, lo contrario, da lugar a la aparición de problemas e insatisfacción.

Esta teoría sugiere la importancia de implementar programas de adquisición de HpV durante todas las etapas del desarrollo humano.

4.4. PRINCIPALES HABILIDADES PARA LA VIDA.

Habilidad	Descripción
Conocimiento de sí mismo (a)	<p>Implica reconocer nuestro ser, carácter, fortalezas, debilidades, gustos y disgustos, a través de una evaluación interna o introspección.</p> <p>Requiere de objetividad para identificar lo positivo y negativo que tenemos como personas. El conocimiento de uno mismo facilita reconocer que aptitudes tenemos, para que o en que somos buenos, con base a ello desarrollamos nuestra propia valoración o autoestima. La autoestima por tanto es la resultante del auto conocimiento, la auto aceptación y del sentimiento de valía personal. Se define como la capacidad de sentir amor y respeto por uno mismo. Ejemplo: Cuando un adolescente sabe cuáles son sus habilidades y potencialidades, puede usar esta información para hacer la elección de su profesión o carrera.</p>
Empatía	<p>Es la capacidad de ponerse en los “zapatos del otro “e imaginar cómo es la vida para esa persona, incluso en situaciones con las que no estamos familiarizados (as). La empatía nos ayuda a aceptar a las personas diferentes a nosotros y mejorar nuestras interacciones sociales. También nos ayuda a fomentar los comportamientos solidarios y de apoyo hacia las personas que necesitan cuidados, asistencia o aceptación.</p>
Comunicación efectiva o asertiva	<p>Tiene que ver con la capacidad de expresarse, tanto verbal como pre verbalmente, en forma apropiada a la cultura y las situaciones. Un comportamiento asertivo implica un conjunto de pensamientos, sentimientos y acciones que ayudan a un niño o un adolescente a alcanzar sus objetivos personales de forma socialmente aceptables.</p> <p>La comunicación efectiva se relaciona con nuestra capacidad de pedir consejo o ayuda en momentos de necesidad.</p>
Relaciones interpersonales	<p>Esta destreza nos ayuda a relacionarnos de forma positiva con las personas con quienes interactuamos, a tener la habilidad necesaria para iniciar y mantener relaciones amistosas que son importantes para nuestro bienestar mental y social, a conservar buenas relaciones con los miembros de la familia- fuente importante de apoyo social-, y a ser capaces de</p>

	terminar relaciones de manera constructiva.
Toma de decisiones	Nos facilita manejar constructivamente las decisiones respecto a nuestras vidas y la de los demás. Esto puede tener consecuencias para la salud y el bienestar, si los niños y los jóvenes toman decisiones en forma activa acerca de sus estilos de vida, evaluando opciones y las consecuencias que éstas podrían tener en su propia vida y en el bienestar de las demás personas.
Solución de problemas y conflictos	Nos permite enfrentar de forma constructiva los problemas de la vida. Los problemas importantes que no se resuelven pueden convertirse en una fuente de malestar físico y mental, y de problemas psicosociales adicionales (alcoholismo, consumo de sustancias psicoactivas). Otro aspecto de esta habilidad se relaciona con la solución de conflictos, orientada a la educación en niños, niñas y jóvenes en formas constructivas, creativas y pacíficas de resolver los pequeños y grandes conflictos cotidianos, como una forma de promover una cultura de paz.
Pensamiento creativo	Consiste en la utilización de los procesos básicos de pensamiento para desarrollar o inventar ideas o productos novedosos, estéticos, o constructivos, relacionados con preceptos y conceptos, con énfasis en los aspectos del pensamiento que tienen que ver con la iniciativa y la razón. Contribuye en la toma de decisiones y en la solución de problemas, lo cual nos permite explorar las alternativas disponibles y las diferentes consecuencias de nuestras acciones u omisiones. Nos ayuda a ver más allá de nuestra experiencia directa, y aún cuando no exista un problema, o no se haya tomado una decisión, el pensamiento creativo nos ayuda a responder de manera adaptativa y flexible a las situaciones que se presentan en la vida cotidiana.
Pensamiento crítico	Es la habilidad de analizar información y experiencias de manera objetiva. El pensamiento crítico contribuye a la salud y al desarrollo personal y social, al ayudarnos a reconocer y evaluar los factores que influyen en nuestras actitudes y comportamientos y los de los demás, la violencia, la injusticia y la falta de equidad social. La persona crítica hace preguntas y no acepta las cosas en forma crédula sin un análisis cuidadoso en términos de evidencia, razones y suposiciones. El niño, la niña o el adolescente crítico aprenden a hacer una lectura más personal y objetiva de la publicidad y la enorme avalancha de

	información transmitida a través de los medios masivos de comunicación.
Manejo de emociones y sentimientos	Nos ayuda a reconocer nuestros sentimientos y emociones y los de los demás, a ser conscientes de cómo influyen en nuestro comportamiento social, y a responder a ellos en forma apropiada.
Manejo de tensiones y estrés	Nos facilita reconocer las fuentes de estrés y sus efectos en nuestras vidas, desarrollar una mayor capacidad para responder a ellas y controlar el nivel de estrés, realizar acciones que reduzcan las fuentes de estrés, aprender a relajarnos de tal manera que las tensiones creadas por el estrés inevitablemente no nos generen problemas de salud.

Tomado de Habilidades para la vida: Una propuesta educativa para convivir mejor. Fe y Alegría de Colombia. 1ª edición. Bogotá, marzo de 2003. Pág. 5.

Las habilidades que se desarrollaran en este proyecto son: Conocimiento de sí mismo, Toma de decisiones y Solución de problemas y conflictos. El desarrollo de estas habilidades les permitirá a los niños, niñas y jóvenes construir proyectos de vida, anticipar las consecuencias de sus propios actos y de quienes le rodean.

4.4.1. CONOCIMIENTO DE SÍ MISMO

El autoconcepto se define como el conjunto de elementos que una persona utiliza para describirse a sí misma; puede resultar difícil porque el autoconocimiento presupone conocer las propias capacidades y limitaciones personales. El autoconcepto se forma por la imagen que tenemos de nosotros mismos y la información que recibimos de los demás en relación con nuestra persona. Costumbres, creencias, principios y el abanico inmenso de las prioridades de la sociedad y los valores de la cultura en la que crecemos y vivimos, impregnan y modelan el concepto que formamos de nosotros mismos. (6)

La autoestima es el resultado de la combinación de la información objetiva sobre uno mismo y la evaluación subjetiva de dicha información, lo que determina un nivel concreto de autoestima que refleja el grado de satisfacción personal del individuo consigo mismo.

La autoestima consta de múltiples facetas o concepciones, de manera que cada persona no tiene un único autoconcepto, estable e inamovible, sino que tiene diferentes percepciones y valoraciones que no tiene por qué coincidir. (6)

La autoestima se fundamenta en base a tres componentes:

- Componente Cognitivo: Es el autoconcepto personal, la descripción que tiene cada uno de sí mismo en las diferentes dimensiones de su vida.
- Componente Afectivo: Supone un juicio de valor sobre nuestras cualidades, la respuesta afectiva ante la percepción de uno mismo.
- Componente Conductual: Es el proceso final de la valoración anterior, que se plasma en la decisión e intención de actuar.

El autoconocimiento es la capacidad que se tiene de saber quiénes somos, qué queremos o no y qué nos complace o disgusta. También nos ayuda a reconocer las situaciones estresantes.¹¹ Conocerse, saber qué se quiere en la vida e identificar los recursos personales con que se cuenta para lograrlo, son aspectos que le permiten a una persona tener claridad sobre el proyecto vital que quiere emprender y desarrollar las competencias que necesita para lograrlo. Conocerse es el soporte y el motor de la identidad y de la capacidad de comportarse con autonomía.¹²

Conocerse a sí mismo no es un proceso evidente porque las emociones nos confunden y perdemos la perspectiva. Pero se puede aprender desde pequeño y la escuela debe poner al servicio de sus alumnos herramientas que les permitan saber cómo son y, lo que es más importante, cómo quieren llegar a ser.

4.4.2. TOMA DE DECISIONES

Esta habilidad ofrece a las personas herramientas para evaluar las diferentes posibilidades en un momento dado, teniendo en cuenta, entre otros factores, necesidades, valores, motivaciones, influencias y posibles consecuencias presentes y futuras, tanto en la propia vida como en la de otras personas.¹³

✓ **Competencias en la toma de decisiones eficaces (7)**

- **Personales:** Condiciones del individuo que le permiten actuar adecuada y asertivamente en un espacio productivo, aportando sus talentos y desarrollando sus potenciales, en el marco de comportamientos social y universalmente aceptados. Aquí se incluyen la inteligencia emocional y la ética, así como la adaptación al cambio.

¹¹ Adquisición de habilidades para una vida saludable. Por una juventud sin tabaco. Consultado el 1 agosto de 2011. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/dbi>

¹² Habilidades para la vida. Autoconocimiento. Edex. Consultado el 5 de Octubre de 2011. Disponible en: <http://www.habilidadesparalavida.net/es/autoconocimiento.html>.

¹³ Habilidades para la vida. Toma de decisiones. Edex. Consultado el 5 de Octubre de 2011. Disponible en: http://www.habilidadesparalavida.net/es/toma_de_decisiones.

- **Interpersonales:** Capacidad de adaptación, trabajo en equipo, resolución de conflictos, liderazgo y proactividad en las relaciones interpersonales en un espacio productivo.

Cuando se reconoce que en el ámbito de la actividad humana se presentan dos tipos de eventos que tienen influencia en el rumbo de la acción: 1) Eventos de generación espontánea; 2) Eventos de generación deliberada, es fácil entender que la razón de ser de la toma de decisiones es la de dar curso a la ocurrencia de ciertos hechos, benéficos para una causa particular. Así, podemos estipular que el propósito central de la toma de decisiones es el de dar el máximo de certidumbre a la ocurrencia de ciertos hechos.

La toma de decisiones, por su naturaleza, promueve el cambio del status quo, y por tanto propicia la creación de nuevos estados que simbolizan una ruptura con el pasado. Por esta cualidad, el acto de toma de decisiones entraña la toma de riesgos y la asunción de riesgos, que se van a ver afectados por la actitud de la persona, o bien por la posición existencial de quien toma la decisión. Con ello, las decisiones llegan a adquirir el carácter de quien las toma, en términos de la ambición que traslucen y del sentido de urgencia que reflejan¹⁴

4.4.3 SOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y CONFLICTO

Habilidad que se desarrolla a partir de manejar los problemas y conflictos de la vida diaria de forma flexible y creativa, identificando en ellos oportunidades de cambio y crecimiento personal y social.¹⁵

La educación para la paz, plantea como un reto educar en y para el conflicto; este reto se concreta en temas tan importantes como: (8)

-Descubrir la perspectiva positiva del conflicto. Verlo como una forma de transformar la sociedad y las relaciones humanas hacia mayores cotas de justicia. Descubrir que los conflictos son una oportunidad educativa, una oportunidad para aprender a construir otro tipo de relaciones, así como para prepararnos para la vida, aprendiendo a hacer valer y respetar nuestros derechos de una manera no violenta.

-Aprender a analizar los conflictos y a descubrir su complejidad. Dar pautas tanto al profesorado como a padres/madres y alumnado para que tengan herramientas que les

¹⁴ Serralde Alejandro. Teoría de Toma de Decisiones. Consultado el 4 de octubre de 2011. Disponible en: <http://datospymes.com.ar/archivo/modules/news/article.php?storyid=967>.

¹⁵ Habilidades para la vida. Solución de problemas y conflictos. Edex. Consultado el 9 de octubre de 2011. Disponible en: http://www.habilidadesparalavida.net/es/solucion_de_problemas_y_conflictos.html

ayuden a enfrentar y resolver los conflictos en los que nos vemos inmersos cotidianamente.

-Encontrar soluciones que nos permitan enfrentar los conflictos sin violencia, sin destruir a una de las partes y con la fuerza necesaria para llegar a soluciones en las que todos y todas ganemos, y podamos satisfacer nuestras necesidades. Desarrollar la agresividad no violenta, la asertividad, así Educar para el conflicto supone aprender a analizarlos y resolverlos, tanto a nivel micro (los conflictos interpersonales en nuestros ámbitos más cercanos: clase, casa, barrio,...), como a nivel macro (conflictos sociales, internacionales,...).

✓ **Actitudes ante el conflicto: (8)**

Hay cinco grandes actitudes ante el conflicto. Descubrir las propias y las de los demás será un trabajo previo importante a hacer en resolución de conflictos.

Cuando analizamos nuestras propias actitudes, muchas veces descubrimos con sorpresa como nuestra actitud ante los conflictos es la evasión o la acomodación, y cómo de ahí se deriva que nuestros conflictos no se resuelvan.

- a) **Competición (gano/pierdes):** nos encontramos una situación en la que conseguir lo que yo quiero, hacer valer mis objetivos, mis metas, es lo más importante, no importa que para ello tenga que pasar por encima de quien sea. La relación no importa. En el modelo de la competición llevada hasta las últimas consecuencias lo importante es que yo gane y para ello lo más fácil es que los demás pierdan. Ese perder, en ocasiones, se traduce no ya en que la otra persona no consiga sus objetivos sino en que sea eliminada o destruida (la muerte, la anulación,...). En el terreno pedagógico, buscamos la eliminación de la otra parte no con la muerte, pero sí con la exclusión, la discriminación, el menosprecio, la expulsión, etc.
- b) **La acomodación (pierdo/ganas):** con tal de no confrontar a la otra parte yo no hago valer o ni planteo mis objetivos. Es un modelo tan extendido o más que la competición a pesar de que creamos lo contrario. A menudo confundimos el respeto, la buena educación, con no hacer valer nuestros derechos porque eso pueda provocar tensión o malestar. Vamos aguantándonos hasta que no podemos más y entonces nos destruimos o destruimos a la otra parte.
- c) **La evasión (pierdo/pierdes):** ni los objetivos ni la relación salen bien parados, no se consiguen ninguno de los dos. No enfrentamos los conflictos, metemos "la cabeza debajo del ala", por miedo o por pensar que se resolverán por sí solos. No obstante, como dijimos anteriormente los conflictos tienen su propia dinámica y una vez iniciada no se para por sí sola.

- d) La cooperación (gano/ganas): en este modelo conseguir los propios objetivos es muy importante, pero la relación también. Tiene mucho que ver con algo muy intrínseco a la filosofía “no violenta”: el fin y los medios tienen que ser coherentes. Es el modelo hacia el que vamos a intentar encaminar el proceso educativo. Es un modelo en el que sólo sirven soluciones gano-ganas, se trata de que todos y todas ganemos. Cooperar no es acomodarse, no puede ser renunciar a aquello que nos es fundamental. Sin ceder se puede llegar a negociar, de hecho hay que aprender a NO ceder en lo fundamental. Otra cosa diferente es que se puede ceder en lo que es menos importante.
- e) La negociación: llegar a la cooperación plena es muy difícil, por ello se plantea otro modelo en el que se trata de que ambas partes ganen en lo fundamental, ya que no pueden llegar al 100%. Hay gente que cuando habla de negociación, en realidad está pensando en una mera táctica del modelo de la competición. Si una de las dos partes no se va con la sensación de que ha ganado lo fundamental, no estamos en este modelo, sino en el de la competición o en la acomodación.

5. MARCO NORMATIVO

Para la formulación del proyecto habilidades para la vida en niños y adolescentes de la Asociación Cristiana de Jóvenes, se tiene en cuenta la siguiente legislación:

5.1. INTERNACIONAL:

- ✓ **Convención sobre los derechos del niño (1989)¹⁶**: Adoptada por la asamblea General de las Naciones Unidas en Nueva York el 20 de noviembre de 1989, consta de 54 artículos y hace referencia a garantizar la supervivencia y desarrollo del niño, reconociendo que para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, debe crecer en el seno de la familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión y así estar preparado para una vida independiente en sociedad. También se tiene en cuenta la necesidad de proporcionar al niño una protección especial.

5.2. NACIONAL:

- ✓ **Constitución política de Colombia (1991)¹⁷**: La constitución política de Colombia establece en relación a los derechos específicos de la población con la cual vamos a trabajar lo siguiente:

Artículo 1: “Colombia es un estado social de derecho”

Artículo 2. “Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución”

Artículo 13: “El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan”

Artículo 44: “Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la

¹⁶ Asamblea General de las Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos del Niño. 20 de noviembre de 1989.

¹⁷ Constitución Política de Colombia 1991. Publicada en la Gaceta Constitucional N° 116 de 20 de julio de 1991, Publicado en el Diario Oficial N° 41.117 del 24 de noviembre de 1991.

educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. 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”

Artículo 45: “El adolescente tiene derecho a la protección y a la formación integral. El Estado y la sociedad garantizan la participación activa de los jóvenes en los organismos públicos y privados que tengan a cargo la protección, educación y progreso de la juventud”

- ✓ **Plan para la Niñez y Adolescencia 2009-2019 “Niñas, niños y adolescentes felices y con iguales oportunidades”¹⁸** es el compromiso explícito de Colombia con su infancia y adolescencia, mediante 12 objetivos establecidos para lograr durante 10 años. Se trata de un compromiso universal y exigible: Universal porque está dirigido a todas las niñas, niños y adolescentes sin excepción, y exigible porque tiene responsables definidos a los que puede requerirse en cualquier momento el cumplimiento de su obligación y que deben rendir cuentas por el proceso y por sus logros.

Este compromiso consiste en concentrar nuestras prioridades e intensificar nuestros esfuerzos para que cada día durante los próximos diez años más Niñas, niños y adolescentes de Colombia tengan las garantías básicas para el sus derechos, mejores condiciones de vida y mejores oportunidades, hasta lograr que en 2019 nuestro país les garantice a todos y a todas –sin excepción alguna– condiciones adecuadas de existencia, protección, desarrollo y participación.

El eje de este compromiso es corregir las desigualdades sociales al momento de nacer y democratizar las oportunidades sin distinciones de ningún tipo. Lograr que las oportunidades de todas las niñas, niños y adolescentes sean similares les permitirá una vida mejor y construirá una sociedad más igualitaria, integrada, democrática e incluyente.

- ✓ **Ley 1098 de 2006: Código de Infancia y Adolescencia¹⁹**: Este código tiene por finalidad garantizar a los niños, niñas y adolescentes su pleno y armonioso

¹⁸ Ministerio de la Protección Social, Ministerio de Educación Nacional. ICBF. UNICEF. UNFPA. Plan Nacional para la Niñez y la Adolescencia 2009-2019. Colombia: Niños, niñas y adolescentes felices con igualdad de oportunidades. Bogotá, 2009.

¹⁹ Congreso de Colombia. Ley 1098 de 2006. Bogotá D.C., 8 de noviembre de 2006.

desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. Prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana, sin discriminación alguna.

5.3. DISTRITAL:

- ✓ **Plan de Desarrollo Económico y de Obras Públicas para Bogotá DC, 2008-2012 “Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor”²⁰** contempla el compromiso de la administración con la Ciudad frente al mejoramiento de las condiciones de vida de los niños, niñas y adolescentes, planteando estrategias que continúen fortaleciendo integralmente el mejoramiento de estas condiciones, principalmente las de aquella población que se encuentra en riesgo inminente por situación de maltrato, abuso y explotación sexual, explotación laboral, habitantes de calle, discapacidad, desplazamiento, desmovilización, entre otros.

Este plan plantea en su objetivo general “afianzar una ciudad en la que todos y todas vivamos mejor. En la que se mejore la calidad de vida de la población, se reconozcan, garanticen y restablezcan los derechos humanos y ambientales con criterios de universalidad e integralidad, convirtiéndose en un territorio de oportunidades que contribuya al desarrollo de la familia, en especial de los niños, niñas en su primera infancia”

²⁰ Plan de Desarrollo Económico, Social y de Obras Públicas. Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor. Bogotá. D.C.2008-2012.

6. MARCO INSTITUCIONAL

INSTITUCIÓN: ASOCIACIÓN CRISTIANA DE JÓVENES

La ACJ-YMCA fue fundada por Sir George Williams en Londres Inglaterra en 1.844, fue establecida en Colombia en 1964, trabajando prioritariamente con niños, niñas y jóvenes en situación de alta vulnerabilidad, (niños, niñas y jóvenes en y de la calle), población de sectores populares, víctimas de la violencia y víctimas de catástrofes naturales como en las zonas de Armero, Cauca y Eje Cafetero.

Actualmente la ACJ-YMCA se encuentra en Bogotá y Cundinamarca, Barranquilla, Bucaramanga, Cali, Medellín, Puerto Boyacá Tolima con sedes en Ibagué, Lérica, Armero Guayabal en el Eje Cafetero en Dosquebradas, Risaralda, Quindío y en otras ciudades como Florencia, Manizales, Pasto, Neiva y Tunja se desarrollan programas juveniles, en convenio con universidades locales y desarrolla programas en convenio con organizaciones locales, nacionales e internacionales²¹.

✓ **Federación colombiana de jóvenes**

Para facilitar el accionar del movimiento ACJ-YMCA en Colombia, en 1978 fue establecida La Federación Colombiana de ACJs-YMCAs con el objetivo fundamental de aunar esfuerzos dirigidos a lograr que las ACJs de Colombia, puedan realizar un trabajo armónico y participativo, en el que a nivel nacional y local se cumpla la Misión, expresada en la Base de Paris, que fue establecida en la Primera Conferencia Mundial celebrada en 1855.

La Federación Colombiana de ACJs-YMCAs es el organismo que agrupa a todas las ACJs-YMCAs de Colombia con los siguientes objetivos:

- Promover la unidad e identidad del movimiento asociacionista en torno a la Misión y a la promoción del desarrollo integral de la juventud y la familia.
- Asesorar, capacitar y apoyar a Socios Básicos, Juntas Directivas, Voluntarios y empleados, para la consolidación de los movimientos locales.
- Avalar a las A.C.Js locales para la presentación de proyectos a nivel local, departamental, nacional e internacional.
- Gestionar internacionalmente proyectos para ser desarrollados por una o más A.C.Js locales.(34)

²¹ ACJ. YMCA. Consultado el 4 de octubre de 2011. Disponible en: Colombia. www.ymca colombia.org

6.1 HOGAR ENCUENTRO

El hogar Encuentro, pertenece a la Asociación Cristiana de Jóvenes ubicado en la localidad de San Cristóbal Sur. La misión de los Centros de Atención y protección es promover procesos de formación integral para niños, niñas y jóvenes y familias, que se encuentran en situación de alto riesgo y/o vulnerabilidad, garantizando sus derechos para lograr la plenitud de su vida en armonía con todos sus contornos.

Los niños del hogar encuentro asisten al programa en jornada contraria a la escolar y permanecen por un periodo de cuatro horas en las cuales se desarrollan diferentes actividades pedagógicas como refuerzos escolares, talleres de origami, talleres de crecimiento espiritual y personal entre otros.

6.2 CARACTERÍSTICA DE LA POBLACIÓN

Los niños, niñas y adolescentes del hogar encuentro se caracterizan por pertenecer a familias con bajos ingresos económicos, por lo que su situación nutricional y de salud se hace difícil, son niños que presentan enfermedades crónicas sin tratamientos, en cuanto a la higiene personal sus condiciones son precarias.

Con respecto a la parte afectiva, emocional y de comportamiento, los niños del hogar encuentro presentan agresividad, no acatan normas y repiten pautas familiares vistas en su entorno como: violencia física, verbal y psicológica, el principal factor de estas conductas puede presentarse por la situación de hacinamiento en la que viven ya que genera estrés, falta de privacidad y además los niños pueden observar la conducta sexual de sus padres.

A nivel de crianza los niños del hogar encuentro asumen el rol de padre y madre, ya que cocinan, cuidan sus hermanos, realizan el aseo de sus hogares y están pendientes de estos por falta de tiempo de sus padres por diferentes compromisos o simplemente por despreocupación de los mismos, situación que se ve reflejada en el abuso sexual o intento de este hacia los niños por parte de extraños o de la misma familia que aprovechan la soledad en la cual permanecen ellos.

✓ Localidad de San Cristóbal (14).

La localidad en la que se encuentra el centro de atención y protección es: San Cristóbal Sur, Cristóbal se ubica al sur oriente de la ciudad, limita al norte con la localidad de Santa Fe; al sur con la localidad de Usme; al oriente con el municipio de Ubaque y al occidente con las localidades de Rafael Uribe Uribe y Antonio Nariño.

En total tiene 488 equipamientos para atender 457,726 personas, lo que da un promedio de 938 personas por cada equipamiento.⁷ Esta desproporcionada

desigualdad nos muestra las diferencias entre el norte y el sur en la ciudad, donde el Estado es responsable de estas desigualdades.

En 1993 la tasa global de fecundidad en Bogotá fue de 2.14 por mujer y la de la localidad fue de 2.49 nacidos por mujer.⁹ Más tarde, con base en el censo 2005, las proyecciones arrojan una tasa de crecimiento exponencial para 2010 de 0,03 por ciento. La población de la localidad tiende a disminuir a partir de 2009, comportamiento asociado a la baja fecundidad ya que la localidad se convierte en expulsora de población.

✓ **Economía:** (14)

En 2009 la distribución de la población por estrato socioeconómico fue: el 1 por ciento sin estrato; el 6 por ciento estrato 1; el 78.2 por ciento estrato 2; el 14.2 por ciento en estrato 3.

✓ **Vivienda:** (14)

En 2002 los 457,726 habitantes conformaban 99,829 hogares, con un promedio de 4.6 personas/hogar y de 1.6 hogares/vivienda. Entre enero 2000 y febrero 2003, el 5.5 por ciento del total de familias desplazadas que llegaron a Bogotá, buscaron refugio en San Cristóbal (575 familias).

✓ **Servicios:** (14)

En 2002 la cobertura del servicio de acueducto llegó a 99.7 por ciento. En este año el alcantarillado sanitario alcanzó a cubrir el 94.1 por ciento y la energía el 100 por ciento, teléfonos un indicador de 16.2 líneas por cada 100 habitantes.

✓ **Alimentación y Nutrición:** (14)

Según el indicador peso/talla, de 4,722 niños valorados en 1997 20.7 por ciento presenta problemas de desnutrición aguda de reciente iniciación, probablemente consecuencia de enfermedades infecciosas, falta de alimentos o crisis familiares; el 75.1 por ciento presenta normalidad y 4.2 por ciento sobrepeso.

La relación talla/edad en 4,815 niños muestra un indicador preocupante pues 48.4 por ciento presenta desnutrición crónica; 47.9 por ciento estado nutricional normal y 3.7 por ciento está por encima de la talla normal. Esta situación es resultante de los bajos ingresos familiares, bajo nivel educativo, deficiencias en la salud, persistencia de enfermedades infecciosas y medio ambiente.³⁰

✓ **Salud y enfermedad:** (14)

Los problemas que se detectan en la localidad se derivan de problemas ambientales debido a la contaminación atmosférica producida por las industrias extractivas, a las

fábricas de ladrillos y tubos de gres, también contribuyen en esto la contaminación hídrica por aguas negras y basuras.

La violencia se presenta primero como intrafamiliar, luego bajo la forma de delincuencia común y tercero, la llamada limpieza social. La pobreza derivada de la baja capacitación y educación de la población, y el desempleo es una relación causal de difícil solución, se encuentran como causales de los deterioros sociales que presenta la localidad.

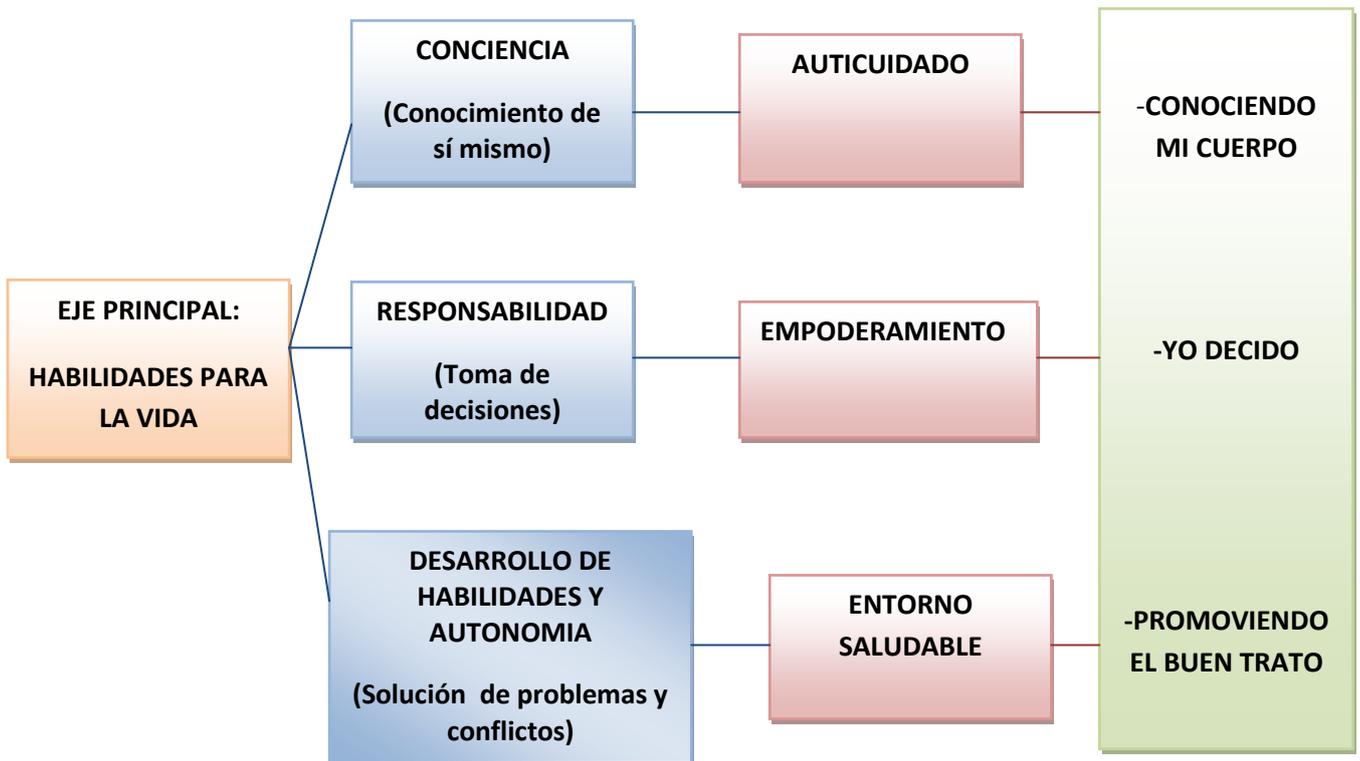
7. MODELO DE REFERENCIA

El modelo de referencial fue diseñado teniendo en cuenta el eje principal del proyecto que es Habilidades para la Vida, el cual cuenta con tres escenarios: alimentación saludable, empoderamiento y entorno saludable.

Están inmersos dentro de cada escenario diferentes estrategias educativas y participativas que potenciarán las habilidades: Conocimiento de sí mismo, toma de decisiones y solución de problemas y conflictos, elegidas acorde a las características de la población.

El modelo de referencia establece una capacitación del tema Habilidades para la Vida, dirigido al personal docente con el fin de fortalecer sus competencias y facilitar los procesos en Habilidades para la Vida en niños, niñas y adolescentes del Hogar Encuentro.

FIGURA 1. Modelo referencial: “PREPARATE PARA LA VIDA: ALIMENTA TU CUERPO Y TU MENTE”



8. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

8.1 TIPO DE METODOLOGÍA.

La metodología utilizada para la formulación del proyecto **“Prepárate para la vida: Alimenta tu cuerpo y tu mente”** fue la **Planeación Estratégica** que puede definirse como un proceso colectivo orientado a la construcción de una imagen de futuro capaz de comprometer a la acción que le permita proveerle de viabilidad, manteniendo un continuo proceso de aprendizaje.

A través de la Planeación Estratégica se establece la visión y la misión de una empresa o institución, se analiza la situación interna y externa de esta, se establecen los objetivos generales y se formulan las estrategias y planes estratégicos necesarios para alcanzar dichos objetivos, así como enmarca la trayectoria hacia el éxito y la transformación (36).

La Planeación Estratégica para el proyecto se desarrolla en varias fases:

- ✓ La línea de base preliminar expuesta en el marco institucional ya mencionado.
- ✓ Análisis de involucrados en el cual se tienen en cuenta las personas con las cuales se relaciona el proyecto que se quiere implementar, se analiza el rol que desempeña actualmente y el rol que debería desempeñar, con el fin de identificar los actores que tiene un rol facilitador que permitan cumplir el objetivo principal (VER ANEXO 1).
- ✓ La matriz DOFA donde se desarrollan las Debilidades y Fortalezas del medio interno institucional y las Amenazas y Oportunidades en el medio externo (VER ANEXO 2).
- ✓ Y el marco Lógico en el cual se establecen el propósito, los componentes, las actividades y las metas (VER ANEXO 3).

9. METAS E INDICADORES

(VER ANEXO 4)

PRIMER OBJETIVO: Desarrollar espacios que permitan el autoconocimiento y el autocuidado de sus prácticas alimentarias y de salud para el mejoramiento de su estado de salud y nutrición.

META 1: Lograr que el 80% de los padres de familia y beneficiarios participen de las actividades educativas.

INDICADOR: Porcentaje de padres y beneficiarios que asisten a las actividades educativas.

META 2: Elaborar la cartilla saludable.

INDICADOR: Elaboración de la cartilla.

META 3: Obtener el 90% de las publicaciones programadas del periódico mural durante la ejecución del proyecto.

INDICADOR: Porcentaje de publicaciones murales.

META 4: Participación del 90% de los beneficiarios en los talleres de autoreconocimiento.

INDICADOR: Porcentaje de beneficiarios que asisten a las actividades educativas.

SEGUNDO OBJETIVO: Fortalecer la oferta educativa y pedagógica del Hogar Encuentro que permita la toma de decisiones de los niños, niñas y adolescentes en los escenarios de relación con sus pares en el contexto del Hogar.

META 1: Lograr que el 90% de los beneficiarios en los talleres de toma de decisiones.

INDICADOR: Porcentaje de beneficiarios que asisten a las actividades educativas.

META 2: Creación de comités de bienestar y convivencia.

INDICADOR: Creación de comités de bienestar y convivencia.

META 3: Lograr que el 90% de las reuniones de gobierno se realicen.

INDICADOR: Porcentaje de actividades registradas.

TERCER OBJETIVO: Lograr espacios físicos y ambientes saludables de relación cotidiana para los niños, niñas y adolescentes en el contexto del Hogar.

META 1: Lograr la participación del 90 % de las familias en la semana de la familia ACJ.

INDICADOR: Numero de familiares asistentes.

META 2: Lograr que el 80% de los beneficiarios participen en los talleres de resolución de conflictos.

INDICADOR: Porcentaje de beneficiarios que asisten a las actividades educativas.

META 3: Elaboración de normas de comportamiento en el comedor escolar.

INDICADOR: Elaboración del manual.

META 4: Lograr que el 90% de las actividades culturales se realicen.

INDICADOR: Porcentaje de actividades culturales.

10. CONCLUSIONES

- ✓ Dada la situación de vulnerabilidad en que se encuentran los niños, niñas y adolescentes del hogar Encuentro se requiere el desarrollo del proyecto Habilidades para la vida, lo que va permitirá prevenir la situación de riesgo en que se haya expuesta, logrando además inclusión social.
- ✓ El aporte del proyecto desde la perspectiva de la promoción de la salud está determinado por las herramientas que se aportan y permiten a la población beneficiaria desarrollar aptitudes y destrezas para afrontar positivamente las relaciones propias de su entorno diario, tomar decisiones y tener un mayor control frente a su salud.
- ✓ La metodología empleada permite el desarrollo armónico e integral del proyecto planteado.

11. BIBLIOGRAFÍA

1. Mantilla L, Habilidades para la vida: Una propuesta Educativa para convivir mejor. Fe y alegría, Bogotá 2003.
2. Castro C. Maltrato Infantil. Suma Psicológica. 1995; 2
3. Haz Paz, Construcción de Paz y Convivencia Familiar y Cotidiana. Política Nacional de Prevención, Detección y Atención de la Violencia Intrafamiliar y Cotidiana (Documento de Trabajo), Santafé de Bogotá, julio de 1999.
4. D.W. Jhonson, RT Jhonson, "Conflict Resolution and peer mediation programs in elementary and secondary schools: A review of the research ". Review of educational research No. 66-1996 pag. 459-506
5. Organización Mundial de la Salud. **Life Skills Education in Schools**. Ginebra, Suiza. 1997
6. Rojas L, La Autoestima. Nuestra fuerza secreta. Manuel Gallar -2007
7. toma de decisiones: CONVENIO UNESR – ASOTAN. Técnicas de decisión N 4. Caracas, Octubre de 2007
8. Cascón P, Educar en y para el conflicto. Cátedra UNESCO sobre la paz y Derechos Humanos. Universidad Autónoma de Barcelona
9. Glazman R, Las caras de la evaluación educativa. México: Universidad Autónoma de México 2005
10. Ministerio de educación. Tutoría y orientación educativa en la educación secundaria. Lima. Ministerio de educación 2005.
11. Organización Panamericana de la Salud División de Promoción y Protección de la Salud Programa de Salud Familiar y Población Unidad Técnica de Adolescencia) Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes. Fundación W.K. Kellogg Septiembre 2001.
12. Organización Mundial de la Salud, Guidelines: Life Skills Education Curricula for Schools, Ginebra, Suiza, 1999.
13. Mundial de la Salud, Life Skills Education in Schools, Ginebra, Suiza, 1997.

14. Encuesta Nacional de Demografía y Salud ENDS. Consultado 11 de octubre 2011. Disponible en: <http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia>.
15. Choque R, Eficacia del programa educativo de habilidades para la vida en adolescentes de una institución educativa del distrito de Huancavelica 2006.
16. Programa de naciones unidas para el desarrollo. Educación-La agenda del siglo XXI. Hacia un desarrollo humano. Bogotá. Tercer Mundo Editores.1988.
17. Botvin GJ, Baker, Renick, Filazolla y Botvin EM. 1984.
18. Adquisición de habilidades para una vida saludable. Por una juventud sin tabaco. Consultado el 1 agosto de 2011. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/dbi>.
19. Habilidades para la vida. Autoconocimiento. Edex. Consultado el 5 de Octubre de 2011. Disponible en: <http://www.habilidadesparalavida.net/es/autoconocimiento.html>.
20. Habilidades para la vida. Toma de decisiones. Edex. Consultado el 5 de Octubre de 2011. Disponible en: http://www.habilidadesparalavida.net/es/toma_de_decisiones.
21. Serralde Alejandro. Teoría de Toma de Decisiones. Consultado el 4 de octubre de 2011. Disponible en: <http://datospymes.com.ar/archivo/modules/news/article.php?storyid=967>.
22. Habilidades para la vida.Solución de problemas y conflictos. Edex. Consultado el 9 de octubre de 2011. Disponible en: http://www.habilidadesparalavida.net/es/solucion_de_problemas_y_conflictos.html.
23. Desarrollo psicosocial de los niños y las niñas. UNICEF. Para toda la infancia: Salud, educación, igualdad, protección. Así la humanidad avanza. 2004.
24. Aliño, Santiago. López Esquirol, Juana. Adolescencia. Aspectos generales y atención a la salud. Revista cubana Medicina General Integral. 2006.
25. Mangrulkar, Leena. Posner, Marc. Vince, Cheryl. Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes. Organización

- Panamericana de la Salud. División de Promoción y Protección de la Salud. 2001.
26. Donas Burak, Solum. Adolescencia y juventud en América Latina. 2001.
 27. Maddaleno, Matilde. Morello, Paola. Infante, Francisca. Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y el Caribe: desafíos para la próxima década. Salud pública México. 2003.
 28. Camacho, Alma Virginia. Perfil de salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes en América Latina y el Caribe: revisión bibliográfica, 1988-1998. Organización Panamericana de la Salud. 2003.
 29. Asamblea General de las Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos del Niño. 20 de noviembre de 1989.
 30. Constitución Política de Colombia 1991. Publicada en la Gaceta Constitucional N° 116 de 20 de julio de 1991, Publicado en el Diario Oficial N° 41.117 del 24 de noviembre de 1991.
 31. Ministerio de la Protección Social, Ministerio de Educación Nacional. ICBF. UNICEF. UNFPA. Plan Nacional para la Niñez y la Adolescencia 2009-2019. Colombia: Niños, niñas y adolescentes felices con igualdad de oportunidades. Bogotá, 2009.
 32. Ministerio de la Protección Social. Ministerio de Agricultura y Desarrollo Social. Ministerio de Educación Nacional. ICBF. ICDR. Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Bogotá, 2008.
 33. Congreso de Colombia. Ley 1098 de 2006. Bogotá D.C., 8 de noviembre de 2006.
 34. Plan de Desarrollo Económico, Social y de Obras Públicas. Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor. Bogotá. D.C.2008-2012.
 35. ACJ. YMCA. Consultado el 4 de octubre de 2011. Disponible en: Colombia. www.ymacolombia.org.
 36. Loera Varela, Armando. La planificación Estratégica en la gerencia Social. Notas para la sesión INDES. Junio. 2000.

ANEXOS

ANEXOS

ANEXO 1. ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS

ENTIDAD, PROFESIONAL CON EL QUE SE RELACIONA EL PROYECTO	ROL QUE DESEMPEÑA	ROL QUE DEBERÍA DESEMPEÑAR A PARTIR DE ESTE PROYECTO
DIRECTORA	<p>Orienta los procesos que desarrolla el programa a nivel administrativo, técnico y operativo. Coordina con el ICBF para un buen funcionamiento del programa de acuerdo a los lineamientos de la entidad.</p> <p>Coordina los procesos que cualifiquen el Talento humano.</p> <p>Realiza la Coordinación interinstitucional necesaria para el funcionamiento efectivo del programa.</p>	<p>Realizar coordinación con el ICBF con el objetivo de incorporar y desarrollar el tema de Habilidades para La Vida como herramienta fundamental para lograr la formación integral de los niños.</p> <p>Apoyar el proyecto, supervisando la ejecución y desarrollo de las actividades programadas, cambios establecidos, y la participación multidisciplinaria.</p>
DOCENTES	<p>Mantiene el orden y respeto entre los beneficiarios del programa durante todas las actividades que se realicen dentro y fuera del centro.</p> <p>Participa de manera activa en los procesos administrativos del centro o programa, los cuales contribuyen a mejorar la calidad de vida de los beneficiarios del programa y según los lineamientos del mismo.</p> <p>Realiza acciones pedagógicas que contribuyen al desarrollo integral de los beneficiarios del programa.</p> <p>Vincula un grupo de voluntarios que contribuyen el desarrollo de las actividades del programa según cumpla con los requisitos establecidos por la organización.</p>	<p>Acoger el proyecto “Prepárate para la vida, Alimenta tu cuerpo y mente “. Desarrollar las actividades propuestas en el mismo.</p>
BENEFICIARIOS	<p>Realiza actividades encaminadas a socializar y adquirir herramientas que les permitan su formación integral. Recibe una alimentación adecuada y balanceada que le permita mantener o recuperar su estado nutricional.</p> <p>Acoge acciones pedagógicas y terapéuticas que ayuden a su desarrollo integral.</p>	<p>Desarrollar competencias psicosociales y habilidades interpersonales como: conocimiento de sí mismo, toma de decisiones y solución de problemas y conflictos que le permitan enfrentar situaciones de riesgo propias de su entorno y solucionar conflictos a corto plazo.</p>
NUTRICIONISTA	<p>Realiza valoraciones nutricionales a cada uno de los niños, niñas y adolescentes, con el fin de implementar el correspondiente plan de acción individual de acuerdo con los lineamientos establecidos en el centro y la organización. Establece los seguimientos para cada caso a fin de dar cumplimiento al plan de acción individual de</p>	<p>Acoger e incorporar en sus labores diarias las herramientas dadas en el proyecto sobre habilidades para vida, como una estrategia en el desarrollo de la promoción de la salud promoviendo la formación integral de niños, niñas y adolescentes.</p> <p>Trabajar de forma interdisciplinaria con todos los</p>

	<p>acuerdo con los lineamientos establecidos en el centro y la organización. Mantiene al día la información que se genera del cargo de acuerdo con los lineamientos establecidos del centro la organización.</p>	<p>profesionales de la institución.</p>
<p>PSICOLÓGO</p>	<p>Realiza talleres de formación integral a los niños, niñas y los jóvenes, con el objetivo de conocer con mayor profundidad el estado cognitivo y emocional además de emprender acciones pedagógicas y terapéuticas que proponen por su desarrollo integral de acuerdo con los lineamientos del programa, y la ACJ y la entidad contratante en el caso de que lo hubiere.</p> <p>Realiza entrevistas y valoraciones para la formulación del PLATINFA, con el respectivo seguimiento a las acciones allí planteadas, de acuerdo con los lineamientos del programa, y la ACJ y la entidad contratante en el caso que lo hubiere.</p> <p>Realiza acciones de coordinación institucional donde las jóvenes presentan su servicio social.</p>	<p>Acoger e incorporar en sus labores diarias las herramientas dadas en el proyecto” Prepárate para la vida Alimenta tu cuerpo y mente “, promoviendo el desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes.</p> <p>Trabajar de forma interdisciplinaria con todos los profesionales de la institución.</p>
<p>SICOPELAGOGO</p>	<p>Realiza valoraciones pedagógicas a los beneficiarios del programa que lo amerite y según los lineamientos del mismo.</p> <p>Coordina la propuesta pedagógica del programa de acuerdo con los lineamientos del programa y la ACJ y la entidad contratante en caso que lo hubiere.</p> <p>Realiza entrevistas y valoraciones para la formulación del PLATINFA, con el respectivo seguimiento a las acciones allí planteadas, de acuerdo con los lineamientos del programa, y la ACJ y la entidad contratante en el caso que lo hubiere.</p>	<p>Identificar nuevas herramientas de trabajo como Habilidades para la Vida, que ayuden a promover la formación integral de los niños, niñas y adolescentes beneficiarios del hogar. Trabajar de forma interdisciplinaria con todos los profesionales de la institución.</p>
<p>TRABAJADOR (A) SOCIAL</p>	<p>Realiza el ingreso formal de los beneficiarios del programa de acuerdo con los procedimientos establecidos para tal fin.</p> <p>Hace seguimiento a las actividades formativas de acuerdo a los lineamientos de la organización.</p> <p>Realiza actividades encaminadas al fortalecimiento de los factores protectores de los beneficiarios y familias que participan en el programa.</p> <p>Realiza seguimiento al rendimiento académico de los niños, niñas y adolescentes vinculados al programa, promoviendo su permanencia escolar y el adecuado desempeño de su rol como</p>	<p>Identificar nuevas herramientas de trabajo como Habilidades para la Vida, que ayuden a promover la formación integral de los niños, niñas y adolescentes beneficiarios del hogar.</p> <p>Vincular a los padres de familia en el proceso de incorporar las habilidades para la vida establecidas en el proyecto.</p> <p>Trabajar de forma interdisciplinaria con todos los profesionales de la institución.</p>

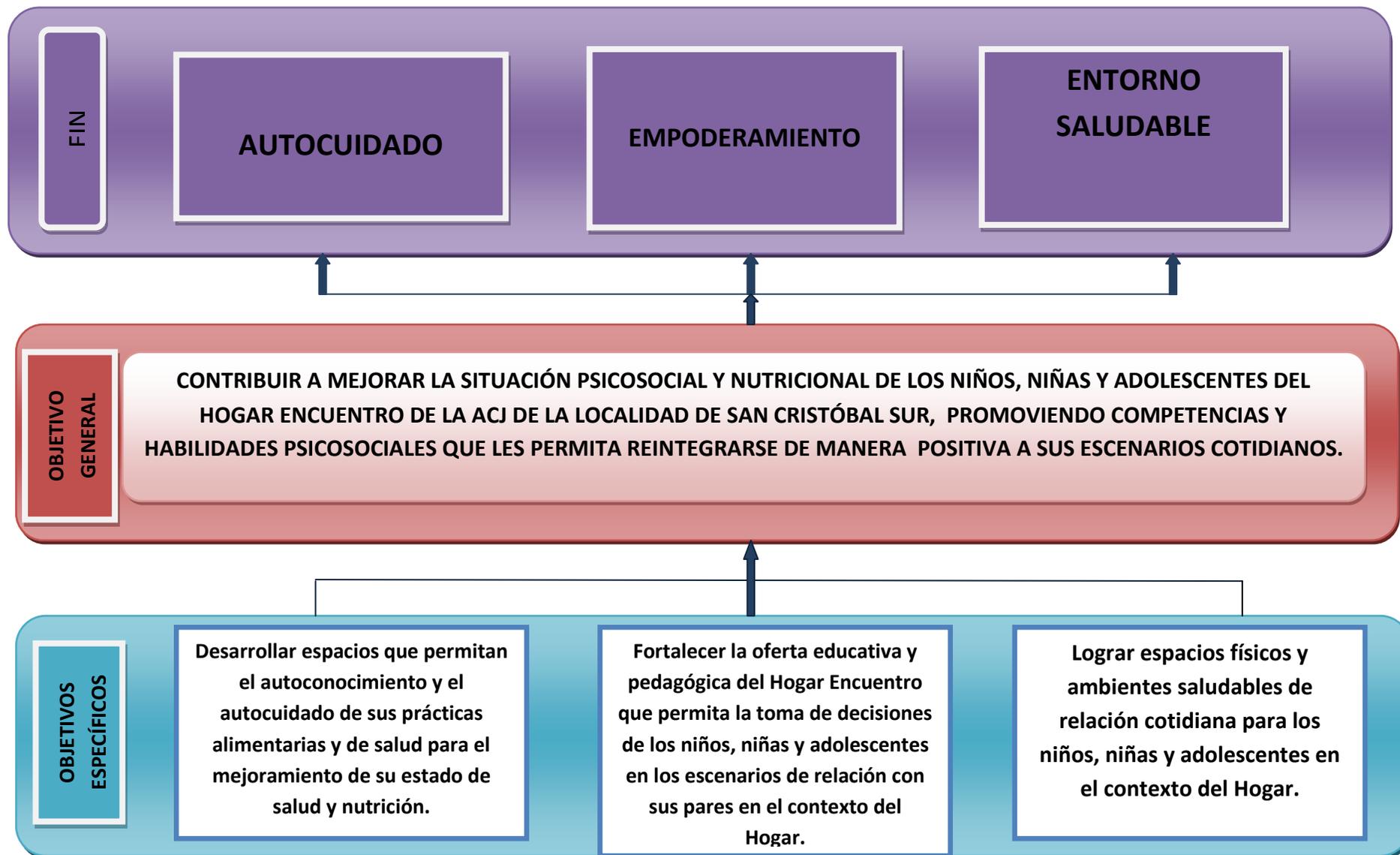
	estudiante.	
FONOAUDIOLOGO	<p>Realiza valoraciones a cada uno de los niños niñas y adolescentes, con el fin de implementar el correspondiente plan de acción individual de acuerdo con los lineamientos establecidos por los centros de atención preventiva (CAP's) y la organización.</p> <p>Establece los seguimientos a cada caso según la problemática identificada que permitan proporcionar un tratamiento integral a los niños, niñas y adolescentes de los diferentes programas.</p> <p>Mantiene al día la información que se genere del cargo de acuerdo con los lineamientos establecidos por el centro y la organización.</p>	<p>Identificar nuevas herramientas de trabajo como Habilidades para la Vida, que ayuden a promover la formación integral de los niños, niñas y adolescentes beneficiarios del hogar.</p>
PADRES DE FAMILIA	<p>Acompaña de forma parcial en los procesos a los niños, niñas y adolescentes.</p>	<p>Tener una vinculación más activa y participativa en los procesos educativos de los niños, niñas y adolescentes.</p> <p>Participar en el desarrollo de los procesos establecidos en la institución con las herramientas dadas por el proyecto de Habilidades para la vida.</p>

2. ANEXO. MATRIZ DOFA DEL PROYECTO

DEBILIDADES	FORTALEZAS	OPORUNIDADES	AMENAZAS
Falta de interés por parte de los docentes.	Conocimiento del proceso por los docentes	Convenio institucional con el ICBF	Terminación del contrato con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Displicencia por parte de los profesionales	Experticia importante de los profesionales para el proyecto	Oferta institucional que permite permanencia de los niños en espacios concretos	Exigencias de permanencia de los niños, niñas y adolescentes por parte del ICBF
Beneficiarios indiferentes	Profesionales con capacidad técnica	Comunicación efectiva acerca de convocatorias	
No hay cultura de trabajo interdisciplinario institucional			Problemática de la localidad donde se encuentra ubicado el Hogar
Deserción de los niños, niñas y adolescentes	Apoyo Directivo al proyecto	Filosofía de trabajo de la ACJ adecuado para la implementación del proyecto	Riesgo al retorno de los beneficiarios al contexto al cual pertenecen
Falta de asistencia	Área de Nutrición es un escenario propicio para desarrollar las actividades	Ley de infancia y adolescencia 1098 de 2006, código de la Infancia y adolescencia	Cambio de la dirección de la ACJ
Inasistencia de padres de familia	Espacios de contacto con los niños que se pueden aprovechar		

3. ANEXO. MARCO LÓGICO

MARCO LÓGICO



MARCO LÓGICO

ACTIVIDADES

- Talleres formativos con los padres de familia y niños, niñas y adolescentes enfocados a la construcción de hábitos de salud adecuados.
- Construcción de una cartilla saludable a partir de los talleres realizados por los niños, niñas y adolescentes del hogar.
- Elaboración periódica de un mural destinado a temas de salud y nutrición realizado por los niños, niñas y adolescentes.
- Taller de autoreconocimiento integral de los niños(as) y adolescentes

- Talleres de toma de decisiones.
- Creación de comités de bienestar y convivencia con participación activa de los beneficiarios.
- Verificar el funcionamiento adecuado del gobierno escolar ya implementado.

- Celebración de la semana de la familia ACJ.
- Talleres de resolución de conflictos
- Crear normas de comportamiento y ambiente agradable en el comedor escolar
- Generar espacios que les permita a los niños desarrollar actividades culturales.

METAS

- Lograr que el 80% de los padres de familia Y beneficiarios participen de las actividades educativas
- Elaborar la cartilla saludable
- Obtener el 90% de las publicaciones programadas del periódico mural durante la ejecución del proyecto.
- Participación del 90% de los beneficiarios en los talleres de autoreconocimiento.

- Lograr que el 90% de los beneficiarios participe en los talleres de toma de decisiones.
- Creación de comités de bienestar y convivencia.
- Lograr que el 90% de las reuniones de gobierno escolar se realicen.

- Lograr la participación del 90 % de las familias en la semana de la familia ACJ.
- Lograr que el 80% de los beneficiarios participen en los talleres de resolución de conflictos.
- Elaboración de normas de comportamiento en el comedor escolar.
- Lograr que el 90% de las actividades culturales se realicen.

4. ANEXO. METAS, INDICADORES, ACTIVIDADES Y ESTRATEGÍAS

PRIMER OBJETIVO: DESARROLLAR ESPACIOS QUE PERMITAN EL AUTOCONOCIMIENTO Y EL AUTOCUIDADO DE SUS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS Y DE SALUD PARA EL MEJORAMIENTO DE SU ESTADO DE SALUD Y NUTRICIÓN.				
METAS	ACTIVIDADES	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	ESTRATEGIAS
Meta 1: Lograr que el 80% de los padres de familia y beneficiarios participen de las actividades educativas.	-Talleres formativos con los padres de familia y niños, niñas y adolescentes enfocados a la construcción de hábitos de salud adecuados.	Porcentaje de padres y beneficiarios que asisten a las actividades educativas: Número de padres y beneficiarios asistentes a las sesiones educativas /número total de padres y beneficiarios X 100	-Listados de asistencia.	-Motivación -Información oportuna -Folletos informativos
Meta 2: Elaborar la cartilla saludable.	-Construcción de una cartilla saludable a partir de los talleres realizados por los niños, niñas y adolescentes del hogar.	Elaboración de la cartilla	-Inventario	-Motivación -Supervisión de proceso -Material
Meta 3: Obtener el 90% de las publicaciones programadas del periódico mural durante la ejecución del proyecto.	-Elaboración periódica de un mural destinado a temas de salud y nutrición realizado por los niños, niñas y adolescentes.	Porcentaje de publicaciones murales: Número de publicaciones/ el número de publicaciones programadas X 100	-Lista de chequeo	-Motivación -Supervisión de proceso -Material -Realización de talleres
Meta 4: Participación del 90% de los	-Talleres formativos con los niños, niñas y adolescentes enfocados en el	Porcentaje de beneficiarios que asisten a las	-Listados de asistencia.	-Motivación -Información

beneficiarios en los talleres de autoreconocimiento.	autoreconocimiento.	actividades educativas: Número de beneficiarios que asistentes a las sesiones educativas /número total beneficiarios X 100		oportuna -Folletos informativos
OBJETIVO 2: FORTALECER LA OFERTA EDUCATIVA Y PEDAGÓGICA DEL HOGAR ENCUENTRO QUE PERMITA LA TOMA DE DECISIONES DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN LOS ESCENARIOS DE RELACIÓN CON SUS PARES EN EL CONTEXTO DEL HOGAR.				
Meta 1: Lograr que el 90% de los beneficiarios en los talleres de toma de decisiones.	-Talleres formativos con los niños, niñas y adolescentes enfocados en la toma de decisiones.	Porcentaje de beneficiarios que asisten a las actividades educativas: Número de beneficiarios que asistentes a las sesiones educativas /número total beneficiarios X 100	-Listados de asistencia.	-Motivación oportuna -Folletos informativos
Meta 2: Creación de comités de bienestar y convivencia.	-Construcción de comités de bienestar y convivencia dirigidos por los niños, niñas y adolescentes del hogar.	Creación de comités de bienestar y convivencia.	-Lista de chequeo	-Motivación oportuna -Materiales
Meta 3: Lograr que el 90% de las reuniones de gobierno se realicen.	-Registrar las reuniones realizadas por el gobierno escolar.	Porcentaje de actividades registradas: Número de actividades registradas/ el número de actividades realizadas X 100	-Lista de chequeo	-Motivación oportuna -Materiales
OBJETIVO 3: LOGRAR ESPACIOS FÍSICOS Y AMBIENTES SALUDABLES DE RELACIÓN COTIDIANA PARA LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN				

EL CONTEXTO DEL HOGAR.				
Meta 1 Lograr la participación del 90 % de las familias en la semana de la familia ACJ.	Celebración de la semana de la familia ACJ con participación activa de los padres de familia y beneficiarios, en la cual se realizarán actividades como: sesiones educativas, actividades lúdicas extramurales.	Numero de familiares asistentes: Padres de familia asistentes/total de padres de familia X100	Lista de asistencia	Motivación -Información
Meta 2 Lograr que el 80% de los beneficiarios participen en los talleres de resolución de conflictos.	-Talleres formativos con los niños, niñas y adolescentes enfocados a la resolución de conflictos.	Porcentaje de beneficiarios que asisten a las actividades educativas: Número de beneficiarios que asisten a las sesiones educativas /número total beneficiarios X 100	-Listados de asistencia.	-Motivación -Información oportuna -Folletos informativos
Meta 3: Elaboración de normas de comportamiento en el comedor escolar.	-Construcción del manual de normas de comportamiento en el comedor escolar, realizado por los niños, niñas y adolescentes del hogar.	Elaboración del manual	-Inventario	-Motivación -Supervisión de proceso -Material
Meta 4: Lograr que el 90% de las actividades culturales se realicen.	-Sesiones culturales realizadas por los beneficiarios del hogar enfocadas a desarrollar hábitos de vida saludables.	Porcentaje de actividades culturales: Número de actividades culturales realizadas/ el número de actividades programadas X 100	-Listado de asistencia	-Motivación -Información oportuna -Materiales

5. ANEXO. GRUPO DE ACTIVIDADES

CONOCIENDO MI CUERPO

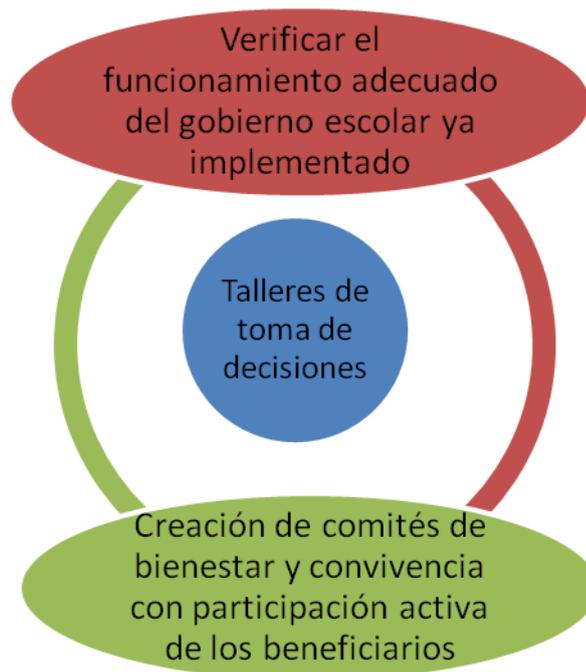
Taller de
autoreconocimiento integral
de los niños(as) y
adolescentes

Talleres formativos con los
padres de familia, niños (as)
y adolescentes enfocados a
la construcción de hábitos de
salud adecuados.

Construcción de la “Cartilla
Saludable”

Elaboración periódica de
mural de nutrición y salud,
realizado por los
beneficiarios

YO DECIDO



PROMOVIENDO EL BUEN TRATO Y EL RESPETO

Talleres de resolución
de conflictos

Celebración de la
familia ACJ

Crear normas de
comportamiento y
ambiente agradable
en el comedor escolar

Generar espacios que
les permita a los niños
desarrollar actividades
culturales

6. ANEXO. GRUPO DE FASES

FASE DE CONCIENCIA

OBJETIVO: Documentar las actividades que permiten propiciar la participación y permanencia en el proceso de formación integral mediante el desarrollo de espacios de reflexión personal que generen en los niños, niñas y adolescentes cambios positivos a partir del reconocimiento de sus fortalezas, debilidades y potencialidades.

ALCANCE: Actividades que incluyen desde el contacto y verificación del perfil de los usuarios en situación de vulnerabilidad, hasta niños, niñas y jóvenes que reconocen sus fortalezas, debilidades y potencialidades, generando cambios positivos.

DESARROLLO

✓ **Actividad 1. Contacto y verificación del perfil**

El contacto inicial de niños, niñas, jóvenes y familias se realiza a partir de recorridos en las zonas. A si mismo se realiza la verificación del perfil a través de una entrevista informal en el programa donde participa el niño con la familia.

✓ **Actividad 2. Inducción**

Se reúnen los niños y jóvenes que fueron seleccionados e inscritos, y se les brinda la información necesaria del funcionamiento del programa, proceso pedagógico, presentación del equipo y acuerdos de convivencia pactados con el grupo inicial. Todo esto se debe realizar a través del taller de inducción.

✓ **Actividad 3. Elaboración del Plan de Atención Integral Individual (PLATIN)**

Paralelamente se realizaran las valoraciones de ingreso por las áreas de atención de manera individual identificando fortalezas y debilidades que orientan la definición del Plan de Atención Integral Individual y se condensa el diagnóstico integral a nivel individual.

✓ **Actividad 4. Desarrollo del proceso pedagógico en la primera fase.**

A nivel individual cada profesional realizará las sesiones de asesoría y orientación de acuerdo a las necesidades o situación de cada niño, niña y adolescente.

FASE DE RESPONSABILIDAD

OBJETIVO: Documentar las actividades que permiten fortalecer autoesquemas en los y las participantes posibilitando la asertividad en la toma de decisiones y su proyección de vida.

ALCANCE: Actividades que incluyen desde niños, niñas y adolescentes que cumplen con las competencias de la fase de conciencia hasta niños, niñas y jóvenes que fortalecen sus autoesquemas y han adquirido competencias para la toma de decisiones asertivas .

DESARROLLO:

✓ *Actividad 1 Desarrollo del proceso pedagógico*

Los talleres que allí se desarrollan están orientados a los siguientes temas: identificación de fortalezas, derechos y deberes, cuidado del entorno. También se da continuidad al proceso de refuerzo escolar.

✓ *Actividad 2: Realización de Seguimientos*

Según el Plan de Atención Individual (PLATIN) definido en la fase anterior se continúa con los seguimientos de casos de participantes del proceso por áreas. Los seguimientos de las áreas de salud se realizarán a los niños y niñas que lo requieran según las valoraciones iniciales.

FASE DE DESARROLLO DE HABILIDADES Y AUTONOMÍA

OBJETIVO: Documentar las actividades que contribuyan a potencializar el desarrollo de habilidades sociales que promuevan las relaciones interpersonales armónicas y promover el desarrollo de liderazgo compartido en la transformación de su entorno a partir de procesos de autorreflexión y análisis de su realidad.

ALCANCE: Actividades que incluyen desde niños, niñas y adolescentes que han adquirido competencias para el logro acciones asertivas, hasta niños, niñas y adolescentes que han adquirido competencias personales, habilidades sociales y que definen su proyecto de vida y reconocen su comunidad.

DESARROLLO

✓ *Actividad 1 Desarrollo del proceso pedagógico*

Los talleres que allí se desarrollan están orientados a los siguientes temas: Autoesquemas, prevención del involucramiento en problemáticas sociales.

✓ *Actividad 2: Realización de Seguimientos*

Según el Plan de Atención Individual (PLATIN) definido en la fase anterior se continúa con los seguimientos de casos de participantes del proceso por áreas. Los seguimientos de las áreas de salud se realizarán a los niños y niñas que lo requieran según las valoraciones iniciales.