Para tener ganas de aplaudir y sentirse como un 10

Informe final
Consulta de Insumos a Niñas, Niños y Adolescentes para la formulación del Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021

Presentado por: Adriana Lucía Castro Rojas
Contrato No. 501 de 2012
Ángela Patricia Nocua Cubides
Contrato No. 460 de 2012
Rafael Andrés Cano
Contrato No. 497 de 2012

Bogotá D.C.
Diciembre
2012

Por ser un 10 agradecemos…

A cada niña, niño y adolescente,
por sus aportes llenos de luz.

A cada una de las personas facilitadoras,
por aceptar la invitación a acompañar el ejercicio.

A cada una de las personas de las entidades territoriales,
por su trabajo para hacer posible la consulta.

A cada colega del Ministerio de Salud y Protección Social
por su sabia y oportuna interlocución.

A la vida misma,
por confiarnos la tarea y concedernos tan maravillosa oportunidad.

¡Salud!

Índice

Pág.

Introducción 5

1. Contar con las niñas, niños y adolescentes 7

1.1. Pensando en clave de 10: Diseño del proceso de consulta 7

1.2. La experiencia en 10 municipios: Desarrollo del proceso de consulta 9
1.2.1. Los territorios 9
1.2.2. La convocatoria a niñas, niños y adolescentes 10
1.2.3. El equipo 11
1.2.4. La capacitación a personas facilitadoras 12
1.2.5. Notas del diario de viaje 15
1.2.6. Apreciaciones generales del proceso de recolección de insumos 18

1.3. Organizando la decena: Procesamiento de los insumos 19

2. Insumos para el 10
Análisis e interpretación 21

2.1. Aplaude la Primera infancia 22
2.1.1. Salud Ambiental 22
2.1.2. Salud mental y convivencia social 24
2.1.3. Salud sexual y reproductiva 26
2.1.4. Seguridad alimentaria y nutricional 26
2.1.5. Actividad Física 27
2.1.6. Lavado de manos 28
2.1.7. Vacunación 29

2.2. Infancia 10 29
2.2.1. Salud Ambiental 29
2.2.2. Salud mental y convivencia social 30
2.2.3. Salud sexual y reproductiva 31
2.2.4. Seguridad alimentaria y nutricional 31
2.2.5. Actividad Física 32
2.2.6. Lavado de manos 32
2.2.7. Vacunación 33

Pág.

2.3. Adolescencia 10 33
2.3.1. Salud Ambiental 33
2.3.2. Salud mental y convivencia social 34
2.3.3. Salud sexual y reproductiva 36
2.3.4. Seguridad alimentaria y nutricional 38
2.3.5. Actividad Física 39
2.3.6. Lavado de manos 39
2.3.7. Vacunación 40

2.4. Síntesis de las acciones prioritarias en salud pública 2012-2021 según Consulta a niñas, niños y adolescentes 40

3. De aquí en adelante
Recomendaciones y lecciones aprendidas 46

3.1. La apertura de espacios de participación infantil y adolescente 46
3.2. Aspectos técnicos 47
3.3. Aspectos logísticos 48

Anexos 49
Anexo 1 Propuesta Metodológica para Primera Infancia 49
Anexo 2 Propuesta Metodológica para Infancia y Adolescencia 60
Anexo 3 Algunas orientaciones para la realización de la convocatoria y el desarrollo de aspectos logísticos 70
Anexo 4 Capacitación a personas facilitadoras 76
Anexo 5 Originales y Digitalización 80
Anexo 6 Estructura de análisis 81

Introducción

El Ministerio de Salud y Protección Social adelanta la formulación del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021. Una herramienta de política pública de Estado, que reconoce la salud como un derecho humano interdependiente con otros, y dimensión central del desarrollo humano, que define la actuación articulada entre sectores y actores públicos, privados y comunitarios responsables de la intervención efectiva y positiva de los procesos de salud - enfermedad, a través del abordaje de los determinantes sociales, con el fin de crear condiciones que garanticen bienestar integral y calidad de vida de las ciudadanas y ciudadanos de Colombia.

La ley 1438 de 2011 establece que el Plan Decenal de Salud Pública debe definir los objetivos, metas, acciones, recursos, responsables sectoriales, indicadores de seguimiento, y los mecanismos de evaluación, y ser producto de un proceso amplio de participación social. (Artículo 6)

Consecuentemente, el proceso general de formulación del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, contempla una etapa de consulta externa, en la cual se busca recoger insumos de cinco fuentes centrales a saber: los ámbitos nacional sectorial, nacional intersectorial, y territorial (institucional y comunitario), los grupos étnicos y la ciudadanía en general.

Como elementos ordenadores del abordaje y la actuación en salud pública, se definieron siete dimensiones prioritarias, alrededor de las cuales se estructuró el proceso de la consulta a saber: Salud ambiental, Salud mental y convivencia social, Salud sexual y reproductiva, Vida saludable libre de condiciones crónicas y discapacitantes, Seguridad alimentaria y nutricional, Salud libre de enfermedades transmisibles, Salud pública en emergencias y desastres y, Gestión de la salud pública.

Entre los diferentes actores sociales involucrados en este ejercicio de participación social, se incluye a las niñas, niños y adolescentes, para quienes se diseña un proceso particular que garantiza las condiciones necesarias que aseguren un ejercicio de interlocución genuina, cuya descripción, herramientas y resultados se presentan en este documento.

La primera parte da cuenta del diseño del proceso de consulta para este grupo poblacional, ofrece una breve síntesis de la experiencia de la consulta en los 10 municipios seleccionados, y describe el proceso adelantado para llevar a cabo el procesamiento de los insumos proporcionados por las niñas, niños y adolescentes durante el ejercicio.

La segunda parte contiene el análisis e interpretación de los insumos aportados por las niñas, niños y adolescentes para cada uno de los contenidos definidos como parte de las dimensiones previstas en el Plan Decenal de Salud Pública, organizados por ciclo vital: primera infancia, infancia y adolescencia.

En la parte final del documento, se recoge el conjunto de recomendaciones y lecciones aprendidas surgidas a partir de la experiencia adelantada.

Desde su capacidad para pensar, imaginar y dar forma a la vida que quieren para sí y para sus entornos, las niñas, niños y adolescentes aportan perspectivas singulares con respecto a las condiciones humanas, sociales y materiales que favorecen el logro de cada una de las dimensiones prioritarias previstas en la estructura para la formulación del Plan Decenal, señalan los problemas que deben superarse y plantean las propuestas para que así sea.

Durante la etapa de unificación y aprobación del Plan Decenal, el Ministerio de Salud y Protección Social se ocupará de que sus aportes se sumen al conjunto de insumos que están siendo considerados en el proceso de consolidación del documento definitivo del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021. Sólo así se habrá garantizando que la consulta cumpla con su propósito en materia de política pública y se constituya en una experiencia de garantía de su derecho a participar y a ejercer su ciudadanía.

"Yo escuché en mi cuerpo mi corazón. Mi cuerpo estaba muy emocionado."
Niña participante de la consulta en Andes

1. Contar con las niñas, niños y adolescentes

Las niñas, niños y adolescentes son incluidos como actores clave en la formulación del Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021, en tanto se reconoce que desde el principio de sus vidas y durante todo su ciclo vital, tienen la capacidad para comprender y aportar elementos importantes al propósito de la salud pública. Consecuentemente, sus ideas pueden entrar a circular junto con las ideas de los demás actores involucrados, para interactuar con ellas, ser contrastadas, enriquecidas y puestas al servicio de este ejercicio de construcción colectiva.

Para ello, el Ministerio de Salud y Protección Social asume el reto de aproximarse a sus lenguajes, a sus formas de interacción. Diseña un ejercicio que permite dialogar con ellas y ellos en torno a la salud pública, e instrumentos para recoger sus ideas y sistematizarlas, de forma tal que puedan ser consideradas al momento de consolidar el documento definitivo del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021.

1.1. Pensando en clave de 10: Diseño del proceso de consulta

La metodología diseñada para adelantar la Consulta con niñas, niños y adolescentes, orienta el ejercicio hacia la obtención de aportes en modo positivo y propositivo, que permitan dar pasos hacia la configuración y el logro del horizonte que materializa lo que significa el ejercicio del derecho a la salud en el contexto nacional, contando con la contribución de este grupo de ciudadanas y ciudadanos.

Para ello aborda algunas de las dimensiones prioritarias contempladas para estructurar el Plan Decenal:

- Salud ambiental,
- Salud mental y convivencia social,
- Salud sexual y reproductiva,
- Seguridad alimentaria y nutricional,

y algunos factores protectores que derivan en la posibilidad de lograr una vida saludable libre de condiciones crónicas y discapacitantes y de enfermedades transmisibles:

- Medio Ambiente limpio
- Alimentación sana
- Actividad física
- Lavado de manos
- Vacunación

Las dimensiones de Salud pública en emergencias y desastres y de Gestión de la salud pública, no fueron trabajadas con las niñas y los niños, debido al tiempo disponible para el

ejercicio de consulta con ellas y ellos. De acuerdo con el objetivo de la consulta y el diseño metodológico, se consideró conveniente focalizar las dimensiones más relacionadas con las características del mundo de los niños, niñas y adolescentes.

La reflexión alrededor de las dimensiones y los factores protectores trabajados, se promueve a partir de los entornos en donde transcurre la vida de las niñas, niños y adolescentes, siendo el primero de ellos el propio cuerpo. Los demás entornos incluyeron: la casa, la institución educativa, el servicio de salud, los espacios públicos. Se ubica a las niñas, niños y adolescentes en sus entornos cotidianos, en tanto es en ellos, en las interacciones que allí ocurren consigo mismos, con las personas y con los contextos que allí se encuentran, en donde el derecho a la salud tiene posibilidad de materializarse.

La realización de aportes de las niñas, niños y adolescentes se promueve en clave apreciativa, por cuanto alcanzar los objetivos de un plan decenal, implica movilizar voluntades y responsabilidades en el Estado, la sociedad, las familias y la ciudadanía, y ello sólo es posible cuando los propósitos y las acciones tienen sentido y son valoradas por su posibilidad de configurar las condiciones de vida que se han acordado como deseables.

Reconociendo la gran variedad de recursos expresivos con los que cuenta el ser humano, y que las niñas, niños y adolescentes se sirven de todos ellos para comunicarse, el diseño metodológico utiliza medios que convocan los sentidos, las emociones, lo sensible y por supuesto, la argumentación, y convoca a la concreción de las ideas en modo de evidencias y acciones prácticas.

La metáfora es utilizada como medio para entrar en contacto con el derecho a la salud y su ejercicio, y para propiciar el contacto con los sentidos (olor, sabor, imagen, tacto) y los sentimientos asociados con ella. Trabajar en torno a una metáfora evocadora permite que las niñas, niños y adolescentes establezcan una nueva forma de aproximarse al derecho a la salud, que expresen en términos concretos la manera como perciben que éste se manifiesta en sus vidas, y que planteen propuestas para garantizar que su ejercicio sea posible para todas las personas de su edad.

Así las cosas, teniendo en cuenta que el ejercicio se circunscribe en el proceso de formulación de un Plan Decenal, y que el número 10 desencadena asociaciones referidas a diversos elementos que relacionados con lo que significa la salud[1] desde una mirada amplia, la consulta se desarrolló trabajando en torno a la metáfora de “sentirse como un 10”, que para el caso de las niñas y niños en primera infancia fue expresada como “sentir ganas de aplaudir.”

La propuesta metodológica para cada ciclo vital (primera infancia, infancia y adolescencia), describe detalladamente cada una de las actividades previstas durante el ejercicio de la consulta, y se constituye en la guía para el trabajo que desarrolla cada una de las personas facilitadoras.

[1] La Organización Mundial de la Salud define la Salud, como el estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social.

Cada actividad contiene: Nombre, tiempo previsto, objetivo, desarrollo, y el listado de los materiales requeridos.

Los Anexos 1 y 2 contienen las metodologías diseñadas para trabajar con niñas y niños en primera infancia y con niñas, niños y adolescentes entre los 7 y 17 años, respectivamente.

1.2. La experiencia en 10 municipios: Desarrollo del proceso de consulta

1.2.1. Los territorios

La Consulta a niñas, niños y adolescentes se llevó a cabo en 10 municipios definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, según los siguientes criterios:

- Inclusión de todas las regiones contempladas para la realización de la Consulta del Plan Decenal de Salud Pública.

- Asegurar la mayor diversidad posible en cuanto a:
  - Ciclo de vida
  - Género
  - Territorio Urbano - Rural
  - Etnia
  - Población dispersa
  - Condición de Discapacidad

Tabla 1
Municipios de la Consulta a niñas, niños y adolescentes

Región	Departamento	Municipio	Fecha
Oriental	Santander	San Gil	13 y 14 de Septiembre
	Boyacá	Chiquinquirá	17 y 18 de Septiembre
Pacifico	Nariño	Túquerres	27 y 28 de Septiembre
	Chocó	Quibdó	24 y 25 de Octubre
Caribe	Guajira	Manaure	8 y 9 de Octubre
	San Andrés	San Andrés	18 y 19 de Octubre
Central	Antioquia	Andes	1 y 2 de Octubre
	Tolima	Purificación	17 y 18 de Septiembre
Bogotá	Bogotá	Bogotá	16 y 17 de Octubre
Orinoquia-Amazonia	Putumayo	Puerto Asís	1 y 2 de Noviembre

Previo al desarrollo de los talleres con los niños, niñas y adolescentes, se realizó una gestión de coordinación con las autoridades de salud en cada municipio, con el fin de precisar el objetivo de la consulta, confirmar la fecha para su realización, y solicitar apoyo para adelantar la selección de las personas que facilitarían los talleres, la convocatoria de las y los participantes y la adecuación de las condiciones logísticas que permitiesen aplicar la metodología prevista.

En términos generales se puede afirmar, que hubo receptividad de parte de las autoridades municipales para abrir el espacio de consulta con los niños, niñas y adolescentes, programar

la fecha de los talleres, y convocar a otros actores institucionales que acompañaran el ejercicio.

1.2.2. La convocatoria a niñas, niños y adolescentes

En cada territorio se previó la participación de 40 niñas, niños y adolescentes. La convocatoria en los territorios se orientó con criterios que buscaron procurar la mayor diversidad posible en términos de etnia, género, condición social y económica, capacidades, y procedencia (rural/urbana), así como de número y distribución en grupos por ciclo vital de la siguiente manera:

Tabla 2
Distribución de grupos y número de niñas, niños y adolescentes por ciclo vital en cada municipio

Momento del Ciclo vital	Número de participantes
Primera Infancia	
• Un grupo de niñas y niños en Gestación y hasta los 2 años	7 participantes[2]
• Un grupo de niñas y niños de 3 a 5 años	7 participantes[3]
Infancia	
• Un grupo de niñas y niños de 6 a 12 años	13 participantes
Adolescencia	
• Un grupo de adolescentes de 13 a 17 años	13 participantes

Participaron en la Consulta un total de 360 niñas, niños y adolescentes, quienes representan el 90% de la población prevista. De ellos el 53% fueron mujeres y el 46% hombres.

La siguiente tabla relaciona el comportamiento de su asistencia en cada uno de los 10 municipios en los que ésta se llevó a cabo, haciendo visibles las variables diferenciales que fueron tenidas en cuenta.

[2] Las niñas y niños de estas edades deberán estar acompañados cada uno, de una persona adulta significativa que comparta con ellos la mayor parte de su tiempo despierto (madre, padre, familiar, cuidador-a).

[3] El grupo de niñas y niños de estas edades debe estar acompañado por una persona significativa para ellos que por lo general es su referente institucional.

Tabla 3
Asistencia de niñas, niños y adolescentes en los 10 municipios de la Consulta y distribución según variables diferenciales

Primera Infancia											
En gestación y hasta los 2 años	San Gil	Chiquinquirá	Purificación	Túquerres	Andes	Manaure	Bogotá	San Andrés	Puerto Asis	Quibdó	Total
Niñas	2	6	4	0	4	4	1	3	4	4	32
Niños	3	0	3	0	1	2	3	1	1	1	15
Diferenciales	2	0	0	0	0	4	0	4	0	5	
Niña área rural	1					2		3			
Niño área rural	1					2		1			
Niña afro										4	
Niño afro										1	
3 a 5 años											
Niñas	3	6	3	3	4	7	1	3	4	3	37
Niños	2	3	4	0	3	5	6	4	4	3	34
Diferenciales	0	0	0	0	0	7	0	7	4	6	
Mujer urbana indígena						3					
Mujer urbana afro						1				3	
Mujer rural						3			2		
Hombre rural									2		
Mujer rural afro								3			
Hombre rural afro								4			
Hombre urbana afro										3	
Infancia de 6 a 12 años											
Niñas	3	4	8	9	5	1	4	3	7	6	50
Niños	7	7	4	10	2	4	12	4	6	7	63
Diferenciales	0	0	0	19	0	2	0	7	4	13	
Mujeres área rural				9				3	1		
Hombres área rural				10				4			
Mujer urbana indígena						1					
Hombre urbana indígena						1			1		
Mujeres urbano afro									2	6	
Hombre urbano afro										7	
Adolescencia 13 a 17 años											
Mujeres	7	12	6	9	4	6	11	7	7	5	74
Hombres	8	8	6	2	6	3	5	5	6	6	55
Diferenciales	0	1	1	0	4	9	0	12	0		
Mujer rural			1		1	0					
Mujer urbana afro					1	1		7		5	
Mujer urbana indígena		1				5					
Hombre indígena						3					
Hombre rural					1						
Mujer rural indígena					1						
Hombre rural afro								5			
Hombre urbano afro										7	
Total											360

1.2.3. El equipo

Para el desarrollo del proceso de consulta con niñas, niños y adolescentes, el Ministerio de Salud y Protección Social definió un equipo responsable al interior de la Dirección de Epidemiología y Demografía organizado de la siguiente manera:

- **Coordinación:**

  - Lidera el proceso de formulación del Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021

- **Equipo técnico:**

  - Diseña y acompaña el desarrollo de la Consulta de insumos para el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 a niñas, niños y adolescentes.
  - Capacita a las personas facilitadoras del proceso en cada uno de los subgrupos.

- Sistematiza los aportes realizados por las niñas, niños y adolescentes participantes para que puedan ser considerados como insumos para la elaboración del Plan Decenal.

Con apoyo de cada Entidad territorial se contó con:

• **Equipo logística**

- Garantiza la convocatoria, recepción y atención a las niñas, niños y adolescentes participantes.
- Asume la interlocución con la administración del lugar en donde se lleva a cabo el ejercicio para coordinar todo lo relacionado con espacio de trabajo, refrigerios, etc.

• **Equipo de facilitadores (5)**

- Desarrolla con las niñas, niños y adolescentes la metodología diseñada para la Consulta.
- Asegura el adecuado registro de los aportes de las y los participantes.
- Diligencia el formato diseñado para registrar sus Ideas Luminosas.
- Entrega los productos del Taller al representante del equipo técnico que acompañó el ejercicio.

• **Acompañantes (valorados según edades y grupos)**

- Son el apoyo externo para el trabajo de las personas facilitadoras que atiende necesidades de los y las participantes externas a la dinámica especialmente las de los niños y las niñas (baño, salud, etc.)

El Anexo 3 contiene algunas orientaciones que se brindaron a los territorios para la realización de la convocatoria y el desarrollo de aspectos logísticos.

1.2.4. La capacitación a personas facilitadoras

El desarrollo de la Consulta previó la capacitación de las personas facilitadoras que fueron designadas por la entidad territorial, para acompañar el ejercicio propuesto en la metodología con los grupos de niñas, niños y adolescentes, el cual se llevó a cabo el día anterior a la sesión de trabajo.

El anexo 4 contiene la guía que orientó el proceso de capacitación de las personas facilitadoras.

En total se capacitaron 76 personas.

Tabla 4
Personas facilitadoras en los 10 municipios de la Consulta

Municipio	Nombre	Institución
San Gil	Rosa Delia Ruíz W.	Alcaldía Municipal
	Ana Fatiniza Guerra Cañas	Alcaldía Secretaría Salud
	Rosalba Triana Neira	Alcaldía Secretaría Salud
	Diva Johana Carreño	Alcaldía Secretaría Salud
	Román Darío Quiroz Millán	ICBF
	José David Corzo	Alcaldía Secretaría Salud
	Sandra Patricia Guío	Alcaldía Secretaría Salud
	Eliana Herrera Mateus	Alcaldía Municipal
	Dany Tatiana Hernández	Alcadía Municipal
Chiquinquirá	Miguel Ángel Torres	Hogar Comunitario La Veranita
	Carmen Yaneth Peña	Alcaldía Ludoteca
	Mercedes Núñez Torres	Alcaldía Ludoteca
	Juliana Marcela Gómez	Ludoteca Corporación Día de la Niñez
	Ginna Forero	Ludoteca Corporación Día de la Niñez
	Blanca Elvira Peña	Yraxa
	Lía Gabriela Rojas	Yraxa
	Edna Malagón	Dirección Técnica Salud
Túquerres	Wilson Hernán Ascontar	Salud Pública
	Katherin Lizeth León Guerrero	Secretaría de Salud
	María Isabel Matta	Secretaría de Educación
	Giovanna Pérez	Ludoteca Corporación Día de la Niñez
	Yuly Zuratá	Secretaría de Salud
	Francisco Acosta Erazo	Personería Municipal
Quibdó	Denny Cecilia Romaña	I.E Santa Teresa
	Cruz Rentería	I.E Santa Teresa
	María Elena Sema	I.E Rogelio Velásquez
	Ayda Hurtado	I.E Rogelio Velásquez
	Ángela Palacios	I.E Rogelio Velásquez
	Niza Mosquera	Hogar agrupado Zona Minera
	Bersaulia Perea	Hogar infantil Huapango
	Tania Guerrero	I.E Nuevo Gimnasio
	Lucrecia Cobo	I.E Nuevo Gimnasio
	Anny Copete	Hogar infantil Huapango
Manaure	Rosalina Rosado	Alcaldía
	Luzbay Porras	ICBF
	Yarith Baena	CRIN

	Danis Aguliar	Secretaría de Salud

Municipio	Nombre	Institución
Manaure	Angélica Meza	Ludoteca
	Lía Pinedo	Ludoteca
	Rubiela Montiel	Centro # 1
	Kendry García	Centro # 1
	Laura Ibarra	Centro Berlín
	Elizabeth Moncada	Urbana # 1
	Samina Pabón	Urbana # 1
San Andrés	Rosa Elvira Melean	ICBF
	Solymays Oszoo	SSR-SSD
	Steisy Méndez	SSR-SSD
	Dwan Hudgson	ICBF
Andes	Viviana Agudelo Giraldo	ICBF
	Karym Alexandra Orjuela	Secretaría de Salud
	Paola Andrea Urán	Secretaría de Salud
	Olga Escalante	Comisaría de Familia
	Héctor Restrepo	Secretaría de Educación
Purificación	Claudia Betancourt	Biblioteca
	Nayiver Mayorga	Ludoteca
	Zulma Liliana Bravo	Ludoteca
	Nora Astrid Guzmán	Ludoteca
	Edith Sánchez	Ludoteca
	Gloria Esperanza Herrera	Ludoteca
	Jennifer Molina	Ludoteca
	Giovanni Fernando Castillo	Docente
	Viviana María Ortiz	Liceo Tolimense
	Fanny Merchán Rodríguez	Ludoteca
	Miguel Fernando Cortés	Ludoteca
	Beatriz Sierra	Ludoteca
Bogotá	William Romero	ICBF regional Bogotá
	Ángela Díaz	ICBF regional Bogotá
	Cindy Dorerdy	ICBF regional Bogotá
	Alejandro Campo	Unidad Móvil
	Ángela Campos	ICBF Grupo Prevención
Puerto Asís	Juan Fernando Burbano	Ludoteca Naves
	Melba Gaviria	Alcaldía Municipal
	Kelly Tatiana Quintero	Ludoteca Naves
	Liliana Cabeza	Biblioteca pública
	Alejandra Navisoy	Alcaldía

1.2.5. Notas del diario de viaje

Si pasas por San Gil

Tuvo el encanto de ser el primer municipio en el que se llevo a cabo la Consulta. El primer anuncio de los tiempos de camino que habría que recorrer. Un equipo entusiasta de la Secretaría Local de Salud en el territorio que invitó también a un colega del ICBF, asumió la tarea, y nos invitó a dar un giro total a la capacitación de facilitadores: Mejor que leer para conocer, es vivir. En adelante, quienes facilitaron se aproximaron a la metodología de manera vivencial. Sin duda, mucho mejor. Ver llegar a un niño necesitado de aprender a hacerse el nudo de la corbata, y estar todo el tiempo acompañados por los medios de comunicación del municipio, nos mostró que a la invitación se le había dado un lugar relevante. Nota: hay que comunicar que la ropa cómoda es bienvenida en el ejercicio. Para quienes acompañaron desde el Ministerio de Salud y Protección Social, empezó a ser visible que era vital ser dos para poder apoyar a los facilitadores en su tarea, para direccionar cuando el rumbo se perdía, para atender cambios de última hora en los espacios... Los primeros insumos fueron guardados y traídos con esmero. La Consulta cobraba vida.

De Chiquinquirá yo vengo

Hacia Chiquinquirá se madruga. Se peregrina. La Directora Técnica de Salud buscó el apoyo del equipo de la ludoteca Naves. En este lugar todo es un encanto: la gente, el espacio en modo de castillo y por su puesto los cuentos, los colores, los juguetes. La capacitación de personas facilitadoras en modo vivencial se contagia de la magia del lugar. Este castillo nos ofrece 2 espacios. Por ello al día siguiente fueron dos las jornadas. En la mañana la primera infancia, en la tarde la infancia y la adolescencia. Con los juguetes no se compite, por ello la Consulta con las niñas y los niños de primera infancia ocurre mientras juegan. En la vespertina recogemos una cartelera llena de caritas felices que indican que la experiencia fue grata. Positiva.

Purificación, en el Tolima

El calor de la mañana y la coordinadora de Salud Pública, nos recibieron en el municipio, después del recorrido por aire y tierra. Nos dimos a la tarea de conversar sobre la convocatoria a los niños, niñas y adolescentes, sobre los espacios y el documento en el que los padres expresaban su consentimiento para que los niños, niñas y adolescentes participaran en el taller. Como el documento no había llegado vía correo electrónico y por tanto las familias no lo habían firmado, la coordinadora se dio a la tarea de viajar en moto por las instituciones educativas convocadas para garantizar su diligenciamiento y firma. Personas de la Ludoteca y de la Biblioteca, del ICBF y dos profesores de colegio fueron los facilitadores. Ellos no estaban informados sobre el por qué y para qué de la consulta. Su sorpresa se convirtió en desconcierto. Necesaria fue una parada técnica para despejarnos y sacudirnos el bochorno de la tarde. Los espacios que eran cuatro, se convirtieron en uno solo: la casa de la cultura. Casi una hora después de lo previsto iniciamos la Consulta. Al principio despacio, sobre el medio día rápido, pues los convocados tenían que ir a almorzar

antes de entrar de nuevo a estudiar y los facilitadores cansados y acalorados, ya estaban de mil colores.

De Pasto a Túquerres, montañas abrigadas en colchas de retazos

Llegar el mismo día de la capacitación a facilitadores tiene sus riesgos. Un pinchazo, una varada o, como en efecto sucedió, tres laaaaargaaaas esperas por arreglos en tres tramos diferentes de la carretera. Quienes nos esperaban en Túquerres, suponen los motivos del retraso así que se van a sus actividades y aguardan el aviso del arribo. Los facilitadores, hacen parte de la Secretaría de Salud, así que es fácil convocarlos de nuevo, ya no al Consejo Municipal reservado temprano, sino a un espacio que se organizó en las oficinas de salud pública, ante la eventualidad. Jóvenes todos, inquietos por conocer la metodología y un poco asustados por el trabajo con los niños, niñas y adolescentes al otro día, los facilitadores vivieron momento por momento la metodología, siempre atentos y preguntones. En la tarde a conocer la ludoteca para organizar materiales y disponer sillas. Llegado el día, nos apoderamos del patio interior y ganamos un espacio más para la Consulta. Quienes venían de las zonas rurales llegaron con su ruana y su sombrero. Al principio silencio y timidez, después muchas ideas, risas y emoción, que al final fueron empacadas como insumos para el Plan Decenal.

Andes, con aroma de café

Muy a las 8 de la mañana, estuvimos prestos a iniciar la sesión, una acompañante nueva en el proceso había leído la metodología pero estaba inquieta por ver su aplicación. En esta oportunidad psicólogos, trabajadores sociales y referentes de la Alcaldía municipal fueron los convocados a ser facilitadores. Sabían sobre el Plan Decenal, sobre la consulta, esto hizo que el panorama fuera prometedor. Sin mucha experiencia en el trabajo directo con niños, niñas y adolescentes con escepticismo y dudas sobre la participación de niñas y niños en primera infancia conocieron la metodología. En esta oportunidad, tres espacios. Un salón amplio y abierto para dos grupos, la sala de lectura infantil de la Biblioteca para los niños y niñas desde la gestación hasta los dos años, la plazoleta para los adolescentes. La convocatoria a cargo de ICBF fue un éxito, la Secretaría de Salud a cargo de la logística acompañó el ejercicio de principio a fin. Ideas de otros usos de la metodología quedaron en los facilitadores y después de un café en la plaza principal, partimos por tierra y aire en a la espera del próximo destino.

Tres días de Embrujo Guajiro

Para esta consulta íbamos tres personas del Ministerio de Salud. Lo que en principio parecía exceso, terminó siendo maravilloso acierto. La expectativa, ver a la metodología al servicio del proceso con niños, niñas y adolescentes de grupos indígenas y afro. Esperando para la capacitación de facilitadores, vimos con sorpresa que llegaban los niños, niñas y adolescentes convocados a la Consulta con sus respectivos maestros. Con la debida disculpa fue necesario aclarar que les esperábamos al siguiente día. Tener posibilidad de 2 personas facilitadoras por grupo nos pareció afortunado. Se pueden complementar, acompañar, entre ellas aclarar dudas y resolver situaciones difíciles durante Consulta. La realidad del día siguiente nos mostró que esto no fue suficiente. Con el pasar de las horas, nuestro rol de

acompañantes de la consulta se desvaneció y comenzó a emerger el de facilitadores de la misma. Si. La precariedad pasó su factura a quienes facilitaban. Con pies y manos trabajamos con cada grupo, organizamos el material, propusimos los ejercicios, hicimos nuestro mejor esfuerzo para recoger las ideas luminosas, les ayudamos a aclarar sus propuestas y al final, cuando el inclemente sol estaba en el meridiano y el grupo que trabajaba afuera padecía la inclemencia del calor, pegamos los aportes de las niñas, niños y adolescentes, recogimos, doblamos, marcamos y atesoramos. De regreso a casa sobrecogía la belleza de la tierra Guajira y dolía la precariedad.

Bogotá, Distrito Capital

ICBF propuso que la Consulta se hiciera en dos momentos y en dos lugares diferentes. En la mañana, niños, niñas y adolescentes, en la tarde primera infancia. Esta vez la llegada fue sólo por tierra. La capacitación de facilitadores para los grupos de infancia y adolescencia en la mañana del día anterior – en modo de quien lo vive es quien lo goza - y al medio día para quienes acompañarían a primera infancia - sólo lectura – se confirma de nuevo lo que San Gil sugirió “mejor que leer para conocer, es vivir”. El siguiente día nos demostró dos cosas más: La importancia de esmerarse en convocar bien, pensando en la diversidad y que el lugar de la consulta no debe ser el mismo al que asisten los niños, niñas y adolescentes regularmente, eso marca el ejercicio.

San Andrés, Isla con colores en el mar.

Madrugamos a abrir las instalaciones de la regional del ICBF. Entidad que nos acogió para realizar el proceso de capacitación de las personas facilitadoras. Dos de ellas miembros de esta entidad y dos de Salud. Ser anfitrión hace difícil poder abstraerse del día a día. Capacitamos en medio de constantes salidas de las dueñas de casa a atender las solicitudes propias de la tarea diaria. Al día siguiente, el arribo de las niñas, niños y adolescentes ocurre lentamente. Después de mucho esperar al grupo de primera infancia, llegó el de gestantes hasta los 2 años. Los invitados de 3 a 5 años nunca lo hicieron. Los efectos de ser anfitriones durante la capacitación de facilitadores no se hicieron esperar, y entonces fue necesario pasar de acompañar a facilitar. Cerramos con aguacero hecho de ideas, de agua y también de nostalgia. Para llegar al 10 solo nos faltan 2.

Quibdó, a orillas del Atrato

Los imprevistos y un corre-corre como ningún otro marcó la Consulta en este municipio. Tratar infructuosamente de encontrar un pasaje para viajar en las horas de la mañana hizo que la agenda concertada se moviera sustancialmente. A las 5 de la tarde, nadie se anima a vivir la metodología. De remate un corto circuito había provocado que se convocara a niñas, niños y adolescentes con sus familias y maestros el día de la capacitación de facilitadores. Contando con la Secretaria de Salud, se hizo una ambiciosa y arriesgada programación que significó capacitar a los facilitadores una hora y media antes de que llegaran los niños. Esta experiencia nos dejó una nota mental: jamás, pero jamás, se debe capacitar a los facilitadores y acto seguido hacer la consulta.

Un salón sin aire acondicionado que se convirtió en tres cómodos espacios internos, una terraza con vista al Atrato y ocho facilitadoras asustadas, aun desorientadas pero muy motivadas, recibieron a los niños, niñas y adolescentes. Concluimos la sesión siendo cuatro grupos a los que se tuvo que acompañar cuerpo a cuerpo, 6 facilitadoras exhaustas y más de 30 participantes emocionados. Siguiendo con el corre, corre, de carrera se llegó al aeropuerto.

Al fin, en Puerto Asís

Cerrar el ejercicio de Consulta con niños, niñas y adolescentes para la construcción del Plan Decenal 2012 – 2021, en el Putumayo, da ilusión: hacerlo con broche de oro. Para evitar carreras y malos ratos, la llegada a Puerto Asís fue el día anterior a la capacitación de facilitadores. La Secretaría de Salud, comprometida y atenta a la consulta tenía todo fríamente calculado aunque el clima no lo fuera tanto. Una nueva generación de personas entusiastas que trabajan con la Alcaldía y la directora de Promoción Social fueron las facilitadoras. Ideas para construir la política social del municipio, para trabajar con niños y niñas y capacitación sobre salud pública fueron algunas razones que tuvieron para asistir. En la tarde conocer el espacio - sólo uno – amplio y ventilado. Actividad de bienvenida con música, baile, aplausos o chocando esos 10: toca salir y volver a entrar; cerrar los ojos y ensimismarse para percibir olores, sabores, sonidos y sentimientos: toca salir y volver a entrar. Emocionante ver a las niñas, niños, y adolescentes comprometidos con aportar responsablemente a la construcción de un país en el que todas las personas se sientan como un diez.

1.2.6. Apreciaciones generales del proceso de recolección de insumos

Los aportes de las y los participantes, son el producto de las diferentes actividades realizadas en cada grupo según ciclo vital, de acuerdo con el diseño metodológico propuesto para la Consulta a niñas, niños y adolescentes. En ello, las personas facilitadores cumplían un papel fundamental, al ser quienes tenían a cargo la conducción del ejercicio y quienes debían asegurar el adecuado registro de las ideas bien fuera realizado de manera directa por las y los participantes, o por sus acompañantes o facilitadores en el caso de las niñas y niños de primera infancia o de las y los participantes cuya condición de discapacidad implicara contar con apoyo para el registro escrito de sus ideas.

Si bien el procedimiento seguido en cada municipio fue el mismo en términos de capacitar al grupo de personas facilitadoras y acompañarlas durante la implementación de los talleres, se observa que hubo diferencias en la aplicación de la metodología en cuanto al seguimiento de algunas pautas definidas para realizar el ejercicio, y en el logro de los productos previstos, que incidieron de manera directa en los productos de los niños, niñas y adolescentes para la formulación del Plan Decenal y que vale la pena reseñar.

- **Seguimiento a pautas adoptadas para la realización del ejercicio**

  Al momento de adelantar el procesamiento de la información, se observaron dos situaciones relacionadas con el manejo de la estrategia definida para asegurar que la sistematización pudiese dar cuenta de los aportes de las niñas, niños y adolescentes

desde los criterios diferenciales definidos para realizar el análisis (sexo, procedencia territorial, etnia y condición de discapacidad)[4].

La primera de ella fue que si bien la gran mayoría de los facilitadores realizaron un adecuado manejo de esta estrategia, algunos no lo hicieron. La segunda fue que algunas personas facilitadoras desarrollaron partes del ejercicio en modo de plenaria, con lo cual invisibilizaron los aportes individuales de niñas, niños y adolescentes.

Ambas situaciones incidieron de manera directa en la posibilidad de evidenciar algunos de los aportes de los participantes de estos grupos en clave diferencial.

- **El logro de los productos previstos**

Los productos elaborados por las niñas, niños y adolescentes reflejan los diferentes estilos y el entusiasmo que les generó participar en la Consulta. En las tarjetas y en los plegables hicieron decoraciones y resaltaron con colores vistosos sus aportes.

Se observa que en algunos grupos no se logró realizar el 100% de las actividades y por ello no en todos se cuenta con la totalidad de los aportes. De esto viene que algunos de los participantes sugirieran considerar más horas de trabajo en próximas oportunidades.

Cabe decir, que la metodología fue bien evaluada por parte de los niños, niñas y adolescentes quienes señalaron que les gustó tener la oportunidad de expresar sus opiniones, compartir con otras personas, realizar actividades de dibujo y escritura, y aprender que hay muchas cosas relacionadas con la salud.

1.3. Organizando la decena: Procesamiento de los insumos

El procesamiento de los insumos aportados por las niñas, niños y adolescentes durante la Consulta, contempló un primer momento de organización del material en el que estos fueron recogidos por ciclo vital y territorio, que incluye el listado de asistentes (facilitadores y niñas, niños y adolescentes), y los consentimientos de las familias para dicha participación.

Específicamente en relación con los productos elaborados por las niñas, niños y adolescentes, se realizó un proceso que permitió garantizar que los contenidos de cada cartelera estuviesen debidamente pegados y codificados. Para ello se asignó un número por cartelera según la secuencia de las actividades previstas en la metodología. Por ejemplo, en Primera Infancia, actividad Bravo, página número 1. Esto para garantizar que la fuente de información se mantenga en las mejores condiciones de calidad y organización, y facilitar su consulta posterior.

El anexo 5 del presente informe está compuesto por el archivo físico de cada uno de los productos obtenidos en la Consulta adelantada en cada uno de los 10 municipios, los

[4] Consiste en identificar las condiciones diferenciales de cada participante en la cartelera en la que se consignan sus nombres durante la actividad de acogida, y asignar una letra o número a cada participante con el cual debe marcarse cada uno de sus productos. Ver anexos 1 y 2 actividad Bravo y Choca esos diez respectivamente.

listados de asistencia y consentimiento de las familias. Se organizó en 5 cajas e incluye un CD en el que se encuentra la digitalización de los mismos, que se realizó con el fin de poder disponer de ellos para la alimentación de la estructura de análisis definida, la cual se presenta en el Anexo 6.

2. Insumos para el 10

Análisis e interpretación

De acuerdo con el propósito establecido para la Consulta de niñas, niños y adolescentes, el análisis que se presenta a continuación, da cuenta de sus aportes en relación con:

- Las condiciones que favorecen las dimensiones prioritarias propuestas para la formulación del Plan Decenal, que fueron consideradas para el ejercicio de niñas y niños a saber:

  - Salud ambiental,
  - Salud mental y convivencia social,
  - Salud sexual y reproductiva, (los aportes que refirieron a lo relacional se ubicaron en la dimensión de salud mental y convivencia).
  - Seguridad alimentaria y nutricional,

  y algunos factores protectores que derivan en la posibilidad de lograr una vida saludable libre de condiciones crónicas y discapacitantes, y de enfermedades transmisibles:

  - Medio Ambiente limpio
    (Los insumos proporcionados por las niñas, niños y adolescentes en esta dimensión, integran los elementos relacionados con el factor protector de medio ambiente limpio).

  - Alimentación sana
    (Los insumos proporcionados por las niñas, niños y adolescentes en esta dimensión, integran los elementos relacionados con el factor protector de Seguridad alimentaria y nutricional)
  - Actividad física
  - Lavado de manos
  - Vacunación

Lo anterior organizado para cada ciclo vital[5] y circunscrito en los entornos que fueron explorados[6], con los siguientes criterios diferenciales:

- Sexo: niñas/niños,
- Contexto territorial rural/urbano,
- Etnia (indígenas/afrodescendientes)

Es importante anotar, que si bien al momento del diseño y dentro de las orientaciones para la convocatoria fue considerada la variable diferencial de discapacidad, esta no será tenida en cuenta

[5] Primera Infancia, Infancia y Adolescencia
[6] Cuerpo, casa, institución educativa, servicio de salud, espacio público.

en el proceso de análisis, en tanto la participación de niñas, niños y adolescentes en esta condición fue mínima (una persona). Igual sucedió con los grupos raizal y Rom, en cuyo caso no se contó con participantes durante los ejercicios de la consulta, a pesar de haber sido incluidos dentro de los criterios como poblaciones previstas a ser convocadas. En San Andrés, por ejemplo, se tuvo población afrodescendiente, pero no raizal.

La lectura de cada dimensión o factor protector, da cuenta de aquellos criterios diferenciales que aparecen significativos. De no hacerlo, no son enunciados. Esto ocurre cuando las niñas y niños que pertenecen a alguno de estos grupos no abordaron específicamente en el tema, su aporte coincide con el general de la población, o porque durante el desarrollo de la consulta no se trabajaron, tal como sucedió en Quibdó, en donde las dificultades logísticas presentadas significaron que algunos grupos no alcanzaron a trabajar sobre los factores protectores.

La manera de comprender cada una de las dimensiones prioritarias, se fundamentó en los documentos base producidos sobre las mismas por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de la formulación del Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021.

2.1. Aplaude la Primera infancia

2.1.1. Salud Ambiental

Son las niñas quienes hacen mayor alusión a la salud ambiental. Sus aportes surgen desde los entornos de la casa, la institución de educación inicial y el espacio público. La referencia de esta dimensión en los servicios de salud es limitada. Plantea la necesidad de que en éstos haya espacios adecuados para las niñas y los niños en primera infancia. Los baños y los espacios para juegos se destacan.

- **Hábitat saludable**

La mayor parte de los aportes realizados por las niñas y niños en primera infancia se ubican en este componente. El manejo de residuos muestra gran relevancia. Quienes habitan en zonas deprimidas del área rural observan cómo estos se desechan en las calles o en las fuentes de agua y que cuando hay servicio de recolección no se tiene la responsabilidad de sacarlos en las horas definidas para ello. El mal manejo de las basuras es percibido por las niñas por su presencia en el suelo, por los malos olores que produce, por la no separación de los residuos. Para ellos es claro que hay que asegurar su recolección no solo en los espacios públicos sino también en los hogares*."Levantar la basura para que no haya malos olores"* Niña del área urbana en Chiquinquirá*.*

En el entorno de educación inicial, se percibe necesidad de mayor higiene en espacios como los baños, la cocina, en las mesas para comer en el jardín. “Me gustaría que hubiera más limpieza en el baño, en la cocina, en las mesas” Niña del área rural en Chiquinquirá.

En este mismo municipio pareciera hacerse evidente la necesidad de trabajar alrededor del manejo de animales en la zona rural. Olor a sus excrementos en la casa, presencia de animales en el jardín de la institución de educación inicial vista como un problema que

quizá signifique que limita la posibilidad de las niñas y los niños en primera infancia para disfrutar de este espacio, son muestra de ello.

Los niños de zonas urbanas muestran una mayor sensibilidad sobre estos temas en los espacios públicos. Por ello dan cuenta de la importancia de evitar la tala de árboles, habiendo quien destaca que esto limita la posibilidad de contar con sombra en el parque. Las niñas aportan la necesidad de asegurar el riego de éstos y de las plantas. También identifican los niños la generación de humo por parte de los carros, y las niñas el fumar, como un elemento que afecta la calidad del aire. Éstas últimas refieren también la presencia de contaminación auditiva en estas zonas." *Que no talen los árboles, no arrojar basuras a la calle y al río, buen mantenimiento de carros para que no boten tanto humo". Niño de área urbana en San Gil.*

Valga anotar que las niñas y niños destacan que produce en ellos gran alegría poder estar al aire libre. En este sentido los problemas que afectan la salud ambiental de los mismos afectan su posibilidad de estar en contacto con los espacios públicos y disfrutarlos plenamente.

En el parque se resalta no sólo la limpieza, sino la iluminación como elemento que contribuye a que éste se constituya en un hábitat saludable. "*El parque debe estar limpio"* Niña de comunidad indígena de Manaure-área urbana*.*

En la zona urbana aparece el señalamiento de la necesidad de contar con espacios más amplios en lo público, aspecto que también aparece relevante cuando se hace referencia a las instituciones de educación inicial.

Se hace énfasis en el aseo y el orden en el hogar, y se resalta necesaria la contribución de todos los miembros para garantizarlos.

Las dotaciones y condiciones de infraestructura de los entornos contribuyen también a la configuración de un hábitat saludable. Sobre estos aspectos las niñas y los niños afrodescendientes hacen amplias recomendaciones. Señalan la importancia de que las casas cuenten con los servicios públicos, que en sus instituciones de educación inicial cuenten con aulas adecuadas y dotación mobiliaria, que los hospitales estén en buen estado, que cuenten con lugares ambientados para ellos, que puedan esperar en un lugar especial, y no en las filas, que en el espacio público haya vías adecuadas, zonas verdes, parques con dotaciones y oferta apropiada para su edad, bibliotecas, espacios lúdicos. "*Que haya espacio para que los niños jueguen*" Niña de Quibdó, área urbana.
Dice una niña en Bogotá: *"Que haya un rodadero para llegar a donde las mamás, escaleras para subir y bajar, pasto para correr"*

- **Agua potable**

Con respecto a este componente, se observa que las condiciones de acceso limitado en las zonas rurales hacen para las niñas más evidentes los problemas relacionados con este elemento, y consecuentemente, las acciones que deben adelantarse para garantizar su acceso y calidad. Allí las posibilidades de almacenamiento, las condiciones del mismo y el

tratamiento que se haga para potabilizarla son resaltadas. En zonas cálidas como Purificación, el acceso a la misma en el espacio de educación inicial es señalado como prioridad.

- **Saneamiento básico**

El mal manejo de las excretas de animales, es percibido de manera especial, como elemento crítico de este componente. Las observan en las calles (San Andrés zona rural) y son capaces de percibir como un referente de su hogar este olor. Hubo una niña de la zona rural de Chiquinquirá que refirió que el olor que había en su hogar era de *"popó de pollo"*.

En San Andrés, hubo un señalamiento particular, en relación con una zona deprimida de la isla, en la que los dueños de los terrenos tienen restricción para que en las viviendas haya instalaciones sanitarias. Ni si quiera se permite la construcción de algunas de uso comunitario. Así las cosas, los excrementos humanos están en el suelo, no se entierran. Por ello resaltan la necesidad de garantizar que haya baños.

Para lograr cambios en las prácticas relacionadas con los componentes de la dimensión de Salud Ambiental, las niñas y niños encuentran definitivo el trabajo de sensibilización en las comunidades y el buen ejemplo con acciones propias visibles en el espacio público tales como *"Alzar la basura que uno u otras personas botan. Tratar de dar siempre buen ejemplo, no botando basura"* Niña de la zona urbana de Chiquinquirá. *"Que todas aquellas personas que lleguen al parque cuiden la naturaleza".* Niña de Purificación. *Correr pero con mucho cuidado para no tropezar con alguien.* Niña de área urbana en Chiquinquirá.

Permite recoger el sentido de lo aportado por las niñas y niños es esta dimensión lo planteado por un niño de Purificación: *"cuidar nuestro medio ambiente porque en éste tenemos vivencias con nuestros seres queridos y con seres importantes como lo son las plantas."*

2.1.2. Salud mental y convivencia social

Las niñas y los niños en primera infancia atribuyen gran valor a lo relacional. Su capacidad para apreciar sus múltiples manifestaciones contribuye con una significativa variedad de insumos a esta dimensión. El trabajo alrededor del cuerpo, favoreció la identificación de diversos elementos que contribuyen a la construcción de su relación consigo mismos. Se resalta el papel central que madres, padres, hermanos y otros miembros de la familia cumplen en el establecimiento de las interacciones que ocurren en los entornos del cuerpo, la casa, los servicios de salud y el espacio público. Contrasta con lo anterior, el perfil que les dan a sus familias en las instituciones de educación inicial, pues allí son las maestras y los amigos quienes ubican el lugar central.

- **Convivencia social**

El **juego** aparece como plataforma fundamental sobre la cual niñas y niños establecen vínculos significativos consigo mismos, con las personas que les rodean, y con sus

entornos. Independiente del entorno, señalan que la acción fundamental de las personas que les son importantes allí es jugar. Tiene tal trascendencia el juego, que incluso, la posibilidad de vincularse con el entorno mismo está mediada por la capacidad de éste para posibilitarlo. Por ello, por ejemplo, su recomendación de que los servicios de salud estén ambientados para los niños, se refiere a que tengan juguetes y espacios en los que ellos puedan jugar.

Me dan ganas de aplaudir cuando… *"Juego con mi osito de felpa"*, cuando *"papá y mamá juegan conmigo"*, cuando mi maestra *"juega rondas conmigo"*, cuando *"Juego y comparto con mis amigos"* del jardín, cuando en el parque *"todos juegan, grandes y pequeños"*, cuando otros *"niños enfermos juegan"* si estoy en el hospital.

De la mano con el juego aparecen, de manera particular para las niñas, la sonrisa, **la risa** y las cosquillas. La ven como la razón fundamental para que sus familias las hagan sentir bien en la casa y en el espacio público.

El juego y la risa tienen oportunidad a través de **la música**, por ello las niñas y niños destacan también que el canto y el baile son acciones significativas para su bienestar y el encuentro con las demás personas. En palabras de un niño de Purificación: *"Los profesores tienen que cantar la mejor canción: la del amor"*.

Más allá de su importante contribución en la construcción de la autoestima, **el buen trato** toma fuerza como condición de la relación con actores claves en entornos como los de educación inicial, salud y el espacio público.

El buen trato es reconocido por los niños a través de expresiones físicas de afecto que sus madres, padres, abuelos, y demás familiares tienen para con ellos tales como: las caricias, el acunarlos, alzarlos, o abrazarlos. Las niñas incluyen expresiones actitudinales de estos mismos actores, como la disposición para consentirles.

De manera particular las niñas hicieron varias recomendaciones al entorno de los servicios de salud relacionadas con este aspecto. Se destaca la necesidad de capacitar a las personas para que sepan tratar a los niños, que sean amables, tolerantes y compasivas con los pacientes, la importancia de que se les brinde una atención y trato que reconozca su edad, y que se les atienda con prioridad.

Las niñas valoran el **ser tenidas en cuenta** por las personas que les rodean, los niños el ser **reconocidos**. En ello la palabra toma gran importancia. Ser saludados, que les dirijan la palabra, que se atiendan a sus preguntas en el jardín, que se les explique el procedimiento en el hospital, les indican que son importantes, así también lo demuestran actitudes como el aplauso para celebrar sus logros o lo que son.

Con respecto a las **normas**, las niñas hacen referencia a la importancia de que los papás sepan corregir, así como que las maestras no regañen.

Finalmente, cabe resaltar que además de ser un espacio de socialización en sí mismo, se reconoció en la institución de educación inicial una oportunidad para acceder a otros

espacios de encuentro del territorio, así los paseos, las visitas a la biblioteca hacen parte de esta experiencia.

- **Salud mental y consumo**

Con respecto a la relación consigo mismos, si bien las niñas y niños hablan del buen trato que deben procurarse a sí mismos, los niños destacan como fundamental en la construcción de su autoestima, las expresiones físicas de afecto que sus madres, padres, abuelos, y demás familiares tienen para con ellos tales como: las caricias, el ser acunados o alzados. Las niñas por su parte, incluyen expresiones actitudinales de estos mismos actores, como la disposición para consentirles.

Contribuye grandemente a la salud mental de las niñas y los niños en primera infancia la **presencia** de mamá y papá. Esta se constituye en un referente de seguridad. Se manifiesta en el cuidado y la protección *"Que me den más amor, que me cuiden."* dice una niña en Manaure. Igualmente la presencia toma la forma de la compañía que ocurre en la vida cotidiana del hogar: bañase, vestirse, comer (este último resaltado principalmente por la población rural), en el servicio médico: *"poder estar con los papás y los nonitos"* [cuando ponen las vacunas], así como en los escenarios del espacio público. La presencia se hace estimulante cuando toma forma de apoyo, de complicidad: *"mi papá me lleva a la piscina honda."* dice con cara aventurera, una niña en San Gil.

Finalmente, si bien no aparecen aportes de las niñas y niños en primera infancia que de manera explícita hagan referencia al **consumo**, el aporte puntual de un niño de la zona urbana de San Gil, en el que resalta la compañía de papá y mamá en los programas de televisión infantiles, el entretenimiento y la recreación, así como la referencia a espacios de diversión gratuitos hecha por un niño de de la zona urbana de Puerto Asís, abren a la reflexión en torno a que, en efecto, sería posible identificar en este tipo de oferta un espacio de consumo de las niñas y niños en primera infancia sobre el que valdría la pena trabajar.

2.1.3. Salud sexual y reproductiva

Los aportes de niñas y niños en primera infancia son escasos con respecto a esta dimensión. Diferencias en los roles de género no aparecen de manera significativa al momento de referir las acciones que destacan de las personas que les son significativas.

2.1.4. Seguridad alimentaria y nutricional

- **Alimentación saludable**

El ejercicio de exploración sensorial realizado al inicio de la consulta, permite apreciar en los sabores evocados por las niñas y niños de primera infancia, un espectro no muy variado de alimentos que les son gratos. Se refleja una preferencia de las niñas y niños por los sabores dulces. Las frutas, el jugo y el helado aparecen de forma relevante. Lo anterior se complementa cuando se observa que en sus recomendaciones para garantizar una alimentación balanceada incluyen el pollo, el pescado y las ensaladas a las

califican como nutritivas. De manera particular se resalta que fueron los niños quienes hicieron referencia a la leche materna.

Niñas y niños reconocen el papel fundamental que cumplen en su alimentación. *"Consumir las cinco comidas diarias con responsabilidad"* afirma un niño de Purificación.

Quienes proceden de zonas urbanas parecen tener mayor información sobre lo que significa una alimentación balanceada. "*Debemos comer pechuga, papa (no de paquete) frutas"* dice una niña de San Gil. *"En mi casa no pueden faltar las ensaladas de verduras y eso es muy nutritivo"* comparte un niño de Purificación.

Para garantizar la alimentación balanceada en casa, las niñas proponen por una parte la siembra de alimentos, como alternativa a la compra, por otra que la comida sea variada. Los niños aportan lo relacionado con la frecuencia, la variedad y las porciones adecuadas. *"En la alimentación se puede mejorar que no me sirvan mucho almuerzo porque me engordo." Niño de Chiquinquirá*

Los aportes en relación con la importancia de garantizar en las instituciones de educación inicial una buena cocción de los alimentos, y que no se ofrezcan tantas harinas a las niñas y los niños se atribuyen a las personas que les acompañaron en el ejercicio a sus hijos.

Con respecto a los servicios de salud puede afirmarse que éstos son identificados como fuente de enseñanza en relación con la alimentación balanceada. Sus saberes tienen que ver con el personal calificado, la selección, la preparación de alimentos y la forma de alimentarse bien.

Los espacios públicos parecieran no estar asociados con la sana alimentación. Si bien las niñas y niños refieren las frutas, la leche y el agua, en éstos aparecen preponderantemente los dulces, los helados, el arequipe, el chocolate. A lo anterior se adiciona que no se presentaron aportes con respecto a cómo lograr que allí pueda lograrse una alimentación balanceada.

- **Estado nutricional**

Las niñas observan que la buena alimentación tiene efectos positivos en su salud: Una niña de la zona urbana de San Gil recomienda *"Comer alimentos sanos y nutritivos para que no tengamos bajas defensas"* y otra de Purificación afirma que *"Las vitaminas ayudan a que nuestro cuerpo se mantenga bien."*

- **Inocuidad y calidad de los alimentos**

Niñas y niños observan como uno de los aspectos importantes a tener en cuenta en la calidad de los alimentos su higiene, en donde resaltan el lavado previo a su preparación o consumo.

2.1.5. Actividad física

El juego es identificado por las niñas y niños en primera infancia como la posibilidad principal de actividad física. Una actividad que en varias oportunidades se describe compartida con sus familias y pares.

Las niñas se refieren a ésta en el contexto del hogar nuevamente en compañía de los miembros de la familia, en forma de ejercicio físico con los adultos y en la práctica de actividades fuera del él, como correr. Quienes habitan en zona rural también destacan que la actividad física desde el hogar se realiza afuera para tener espacio para realizarla.

Las rondas infantiles son identificadas por los niños dentro de las instituciones de educación inicial como una manifestación de este tipo de actividad y destacan los momentos de descanso como oportunidad para su realización. Constituyen una oportunidad para disfrutar y compartir con sus amigos.

Niñas de zona rural y urbana que reflexionaron alrededor del entorno de salud, coincidieron en señalar que en ellos es importante contar con lugares en los que actividades como correr puedan realizarse.

El espacio público es apreciado por las niñas de zonas urbanas como el lugar privilegiado para la realización de actividades físicas: correr, montar en bicicleta, patinar, nadar, montar en los columpios son algunas de las señaladas. Para su buen desarrollo se destaca la necesidad de asegurar el buen estado de las dotaciones de los parques.

2.1.6. Lavado de manos

Este factor protector aparece asociado por las niñas y los niños con el aseo y la higiene. Las niñas de las zonas urbanas refieren varias circunstancias en las que es necesario lavarse las manos: cuando están sucias, cuando se manipula dinero, cuando se recogen cosas del suelo.

Como propuestas para que todos adquieran este hábito, destacan que es necesario motivarlos en el hogar. Para que todas y todos comprendan su importancia, sugieren el uso de juegos didácticos, cantos y muñecos que den el ejemplo y estén ubicados en los baños.

En particular, se destaca en las instituciones de educación inicial la importancia de asegurar la dotación de agua, jabón y toalla necesaria para que puedan lavarse las manos en los baños, y que esta práctica se realice de la manera adecuada.

Nuevamente las niñas y niños aprecian que las instituciones de salud tienen capacidad para enseñar. En esta caso, a lavarse las manos cuando vayan al baño o a comer algo.

Los aportes realizados por las niñas y los niños con respecto al espacio público ponen en evidencia que en ellos no hay facilidad para llevar a cabo esta práctica, por lo cual deben *“Valernos de algún baño cuando veamos que nuestras manos están sucias.”* Niña de Chiquinquirá.

2.1.7. Vacunación

Las condiciones que deben estar presentes para poder sobrellevar el dolor que producen constituyen el centro de los aportes de niñas y niños. La presencia de sus padres, de sus muñecos preferidos, la calidad de las personas que la aplican, y el dulce, son parte de ellas. *"Poder estar con los papás y los nonitos. La doctora me hace suavecito"* afirma una niña de San Gil.

Señalan además aspectos relacionados con la garantía del acceso a las mismas: que los hospitales cuenten con todos los biológicos, que no sea necesario desplazarse fuera del municipio para acceder a ellas, y que se vacune a todos, son algunos de ellos.

Finalmente, se identifica la importancia de la constancia de los padres para garantizar que estén completas.

2.2. Infancia 10

2.2.1. Salud ambiental

La práctica de botar basura, aparece como aquella que incide de manera más relevante en la posibilidad de contar con un hábitat saludable, según las niñas y los niños entre 6 y 12 años. *A mi me gustaría que Colombia fuera más limpia y que no peleen más y no más a la cacería.* Niña de comunidad Afro, de área urbana en Quibdó. Es tan impactante que es vista como el elemento que afecta de manera más significativa a las fuentes de agua: lagos, fuentes, ríos y el mar.

Rescatan como acciones que contribuyen a superar esta situación: *"Botar o arrojar las basuras a su adecuada caneca"* Niños de San Gil, recoger aquella que ha sido botada en los lugares inadecuados, e implementar prácticas relacionadas con el reciclaje. "*Hacer campañas de limpieza, no botar basura al río"* Niño urbano San Gil.

"El medio ambiente está sano, cuando el medio está limpio" Concluye el mismo grupo de San Gil.

El cuidado de las fuentes de agua es el segundo elemento destacado por este grupo poblacional cuando de hábitat saludable se trata. *No contaminar los lagos, fuentes y ríos*. Grupo de niñas y niños del área urbana en Chiquinquirá. *No malgastar el agua, apagar los focos, no quemar las basuras*. Niña de comunidad indígena en Manaure. Le siguen los árboles y las plantas, para los cuales las niñas y niños señalan la importancia de cuidar de los bosques, evitar la tala y la quema de la zona forestal. *Debemos cuidar los bosques*, niña del área urbana en Chiquinquirá.
Finalmente el aire aparece siendo parte del ambiente y para él se indica que el humo es fuente de contaminación *"Un ambiente sano también se logra cuando está limpio de humo."*

Las niñas y niños aprecian que un hábitat saludable previene enfermedades respiratorias, y contribuye a una vida más grata. *"Podríamos jugar más tranquilos."*

2.2.2. Salud mental y convivencia social

Las niñas y niños entre 6 y 12 años amplían su círculo social de manera significativa. Si bien su familia continúa manteniendo su lugar central, los actores propios de cada uno de los entornos en los que transcurre su vida cotidiana son reconocidos y valorados en tanto cumplen con el rol social asignado.

Así, las y los amigos son apreciados por jugar y ser divertidos, su docente por enseñar, el médico por dar la medicina a los enfermos y sanarlos. *"Me hicieron feliz, [El Doctor] me ayudó a levantarme de la cama y me hizo un examen."* Niño de Puerto Asís.

- **Convivencia social**

  Los aportes de las niñas y los niños en este aspecto muestran la gran significancia que tiene para ellas y ellos el **buen trato.** Este es leído a través de las expresiones del afecto y de la manera como son atendidos, por ello ser consentidos, consolados, abrazados por sus familias, amigos o su maestra, ser sanados por sus médicos, educados por sus docentes, son razones de peso para reconocer que una persona contribuye a su bienestar y para establecer una relación fuerte con ella.

  Los niños destacan la importancia de experimental la **presencia** de su familia en la construcción de vínculos. Así lo muestran uno de los participantes de Purificación, 2 de Andes y una niña de Túquerres al afirmar respectivamente: *"Desde el cielo {mi papá] me está cuidando y me protege", "Mi mamá y mis hermanas siempre están ahí", "Mi mamá me quitó el miedo a las vacunas y me acompaña en todo momento en el hospital"," [Mi doctor] Me conoció desde bebé."*

  El **juego** continúa estando presente en los procesos de socialización. Juega la familia, juega la maestra, juegan los amigos. Aun cuando se juega en todo lado, es el espacio público el entorno en donde parece ser que perciben mayor oportunidad para jugar y allí los amigos cobran un lugar fundamental.

- **Salud mental y consumo**

  Mamá y papá se constituyen en un importante soporte emocional para las niñas y los niños. Son quienes consuelan, quienes están presentes aun cuando hayan muerto, quienes apoyan.

  El espacio educativo configura el lugar del cual proviene el reconocimiento. Ser felicitados por el cumplimiento de sus responsabilidades contribuye de manera significativa a sentirse bien consigo mismos. Así lo afirman una niña y un niño de la zona rural de San Andrés: *"Hacer mis tareas, ser la mejor alumna y que me felicite la Seño", "Ser responsable con las tareas, me felicitan y me premian"*

  La idea del entorno público como escenario en el cual las niñas y los niños viven la experiencia del **consumo**, observada en la primera infancia, aparece más explícita en este grupo poblacional. Los vendedores aparecen referidos con cierta frecuencia y son

reconocidos como personas importantes. De ellos se rescata el buen trato y la fraternidad. A propósito de la señora que vende helados en el parque, dice un niño de Andes: *"La señora me dice que no tenga miedo, que sienta alegría"*

2.2.3. Salud sexual y reproductiva

Los niños y las niñas en este ciclo vital, aportaron ideas relacionadas con *"Cuidar el cuerpo como si fuera un tesoro"* niño en Quibdó, y la necesidad de que el propio cuerpo sea un escenario seguro gracias al baño, el cuidado y el perfume. Reconocieron principalmente a sus mamás, como personas protectoras porque respetan, consienten y les brindan amor a través de caricias.

Sin embargo, teniendo en cuenta que en el marco del proceso de formulación del Plan Decenal de Salud, entiende esta dimensión como "el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de enfermedades o dolencias, en todas las cuestiones relativas al aparato reproductor y sus funciones y procesos […]" y que está relacionada principalmente con "el ejercicio de los derechos de los adolescentes y la satisfacción de sus necesidades relativas a la salud sexual y reproductiva, estrategias tendientes a disminuir la desigualdad de género en relación con la violencia contra las mujeres y las niñas, abordaje de la problemática en salud relacionada con el VIH/SIDA"[7], no se pudieron identificar aportes al respecto en este grupo de edad.

2.2.4. Seguridad alimentaria y nutricional

- **Alimentación saludable**

Casas con olores a fruta fresca como la patilla, la naranja y las fresas; *"a comida caliente y bien preparada"*. Instituciones educativas con sabores *"a la cooperativa del colegio"* y Espacios públicos con olores y sabores a chorizo, a helados, jugo y *"mamoncilla"* como lo expresó una niña en Purificación, son evidencia de la marcada presencia que tiene la comida en los escenarios en los que transcurre la vida cotidiana de los niños y las niñas. la importancia que ellos mismos le dan para sentirse *"felices"*, *"plenos"* y *"activos"*.

Para que la alimentación sea balanceada en todos los municipios, las niñas y niños identifican a las verduras y las frutas especialmente las dulces como las uvas y las fresas como parte de su dieta; también incluyen pollo, la carne y en San Andrés el *"que el pescado no falte"*, mientras que una niña en Andes sugirió que las *"hortalizas pueden ayudar a ser sanos"*.

En las instituciones educativas, además de solicitar alimentos sanos y bien preparados, consideran fundamental que las personas adultas garanticen el aseo de sus manos para la preparación, y *"que nos acompañen"* mientras comen.

[7] Dimensiones Prioritarias en Salud Pública, Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021; Ministerio de Salud y Protección Social. Agosto de 2012.

Los espacios públicos no están asociados con una sana alimentación, allí se encuentran helados de vainilla y chocolate, chorizos y gaseosas, perros y hamburguesas; solamente un niño indígena en Manaure sugiere que se deben *"Vender frutas"* en estos espacios.

- **Estado nutricional**

Para los niños y las niñas, comer particularmente frutas y verduras *"previene la obesidad"* y protege de *"enfermedades"* para esto recomiendan no comer en exceso.

- **Inocuidad y calidad de los alimentos**

En Chiquinquirá una niña pone la alerta en torno a la necesidad de garantizar la higiene de los alimentos, *"Pero debemos lavar muy bien las verduras"*, para esto sugiere que haya agua potable en las casas.

A los espacios públicos no está asociada una alimentación balanceada. Solicitan cambios en la calidad de los productos *"vender productos en buen estado"*, en la preparación y aseo de las personas que los sirven y preparan, para esto sugieren que haya agua permanente.

2.2.5. Actividad física

Mientras que para los niños, la actividad física está relacionada con trotar y jugar futbol, en la zona centro y beisbol en el Caribe, en compañía de sus hermanos o amigos en los colegios; para las niñas se relaciona con bailar y saltar. Independiente de la actividad que realicen, consideran fundamental que se realice en lugares limpios y agradables y que procure *"risas"* y *"canto"*.

Para las niñas y los niños de las zonas urbanas, el deporte *"evita el sedentarismo, la obesidad y los dolores en el cuerpo"*; de igual forma, que haya en los parques de los barrios, canchas de basquetbol, de voleibol, fútbol y lugares para trotar, levantar pesas y patinar, es necesario para promover *"actividades que sean agradables"*.

Por otro lado, en las zonas rurales, los espacios públicos como los ríos, las plazas, las playas, son lugares que niños y niñas especialmente afrocolombianos privilegian. Les producen sensaciones agradables como sonidos de animales: mariposas, ardillas o aves, *"del agua en los pies"* y del viento y los identifican como lugares libres de contaminación y en los que se puede respirar mejor.

2.2.6. Lavado de manos

Esta práctica de higiene, se encuentra asociada directamente con la promoción de la salud, *"para no coger bacterias y para vivir sanos y salvos."* Dos momentos se encuentran fundamentales para el lavado: después de comer y después de ir al baño.

Sugieren las niñas y niños que es necesario que en las casas les enseñen a lavarse las manos y que en las instituciones educativas se realicen campañas y que debe garantizarse el

suministro permanente de agua y jabón tanto en los espacios públicos como en las instituciones educativas. De manera particular, las niñas de las zonas urbanas insisten en que *"las toallas para secarme las manos"* hacen parte de los elementos necesarios para garantizar un adecuado lavado de manos.

Los niños y niñas de diferentes grupos étnicos reconocen al agua y al jabón como recursos valiosos y por ende señalan la importancia del cuidado de los mismos. *"Usar poquito jabón y bastante agua"* y *"Dar lavados cortos para ahorrar agua"* son ejemplos de esto.

Olores reiterados a la loción, aromáticos, a perfume, a jabón, a canela y a limpio que tienen los cuerpos de los niños y las niñas cuando se siente 10. Evidencian la importancia dada al aseo personal.

2.2.7. Vacunación

Niños y niñas reconocen la importancia de este factor protector y lo que significa para sus vidas. Sentirse bien, *"prevenir enfermedades como el sarampión"*, vivir más y *"mejorar las defensas"* son algunos de los beneficios atribuidos a las vacunas.

La familia fue identificada como un actor fundamental para garantizar una buena y oportuna vacunación. Así se señalo la importancia de solicitarle que esté atenta a los momentos oportunos para cada vacuna, que mantenga el carné a la mano, que *"Mi mamá esté a mi lado para que se dé cuenta de qué vacuna me están aplicando."*

De igual forma, las niñas y niños requieren de los servicios de salud que las vacunas no estén vencidas, que se hagan más jornadas de vacunación y que la aplicación de las mismas se realice cumpliendo con las condiciones de seguridad y asepsia necesarias. *"Que las vacunas no estén usadas".* En las zonas rurales se señala la importancia de que haya especialmente puestos de vacunación.

En particular, las niñas en las zonas urbanas identifican a los doctores o médicos como las personas que les aplican las vacunas y sabiendo que les duelen, reconocen como un acierto de ellos, que reconozcan su valentía "que nos dan un dulce por no llorar", "que al momento de chuzarnos nos hablan bonito".

2.3. Adolescencia 10

2.3.1. Salud ambiental

La sabiduría de las comunidades indígenas está bien representada en una joven del área rural, en Manaure, quien con sus palabras recoge la manifestación expresada en general por los y las adolescentes en esta dimensión: *"desarrollar y cuidar el medio ambiente porque de él dependemos".*

Tanto las mujeres como los hombres consultados, están de acuerdo en nombrar la importancia de ordenar y limpiar sus entornos, hacer un correcto manejo de basuras, reciclar, reusar, evitar la tala de árboles y promover la reforestación. *Que en los parques*

haya recolectores de basura, que la gente aprenda a reciclar, que hubieran campañas para la siembra de árboles. Mujer del área urbana en Purificación. Incluir y recoger papel reciclable para cuidar el medio ambiente y el agua. Adolescente del área urbana de Chiquinquirá.

Hacen mención específica al concepto de prevención de la contaminación visual y auditiva y se muestran interesados en participar en iniciativas de trabajo comunitario para adoptar nuevas prácticas de relación con la naturaleza y favorecer el cuidado del medio ambiente. Así lo resume una joven de área urbana en Túquerres, "*primero mejorar como personas para lograr que nuestro municipio tenga una buena limpieza y así lograr un buen ecosistema general para obtener un buen medio ambiente". "Tener buena utilización de la naturaleza (sostenibles), utilizar elementos menos contaminantes (biodegradables)"* Mujer de comunidad afro, de área urbana en Andes.

Proponen que desde la institución educativa se impulsen campañas con el fin de divulgar información que motive la toma de conciencia y la responsabilidad que tienen todas las personas para contar como dice una joven de zona urbana en Purificación, *con espacios sanos y confortables. "Que a los colegios los dividan por grupos para que hagan jornadas de limpieza"* propone una adolescente del área urbana en San Gil.

Independiente del área que habiten y del grupo poblacional al que pertenecen, los y las adolescentes demuestran sensibilidad para proteger a otros seres de la naturaleza, hablan de las aves, las flores, los peces, el perro como mascota y sugieren que las autoridades de gobierno tomen medidas para garantizar el suministro de **agua potable**, recurso que identifican primordial para favorecer la salud en la vida cotidiana. *"Sanciones para las personas que dañen el medio ambiente y hacer conciencia de ello"* Mujer del área urbana en San Gil.

Enunciados como "*contribuir al cuidado de los espacios públicos depositando la basura en el lugar adecuado", "respetar estos espacios y no contaminarlos pegando publicidad" y "no consumir sustancias que contaminen el ambiente y afecten la comunidad, como el cigarrillo"* (joven de área rural, en Andes), *hacer buen uso de esos espacios distribuyendo cada actividad a su tiempo para permitir tranquilidad a las personas que transitan por estos lugares*, joven de área rural en Andes, dan cuenta de la conciencia que tienen las y los adolescentes de la implicación de crear un ***hábitat saludable***.

2.3.2. Salud mental y convivencia social

El reflejo de la consulta en esta dimensión constituye una esperanza de cambio y transformación de la sociedad colombiana.

Las y los adolescentes, sin diferencia entre hombres, mujeres y grupos étnicos, están interesados en asumir el reto de la especie humana en cuanto a la comunicación y la convivencia. *"Se debe respetar, tener paciencia, diálogo y mucha tolerancia a los demás"* (Mujer rural indígena de Andes)

La agudeza propia del momento de desarrollo evolutivo que caracteriza la adolescencia se observa en aportes como el de esta joven de una comunidad afrodescendiente en San Andrés "*para que todos los niños de Colombia se sientan bien se tienen que sentir bien consigo mismo y llevar una convivencia con los amigos, sana y tranquila". "Como país debemos cambiarnos a nosotros mismos, dejar de creernos superiores que otros, ni creerse inferiores a los demás, ya sea por la raza, edad, cargo laboral, etc. ya que todos somos iguales y sintiéndonos así podemos sentirnos como un 10"*

Reivindican el significado de los abrazos, las caricias, el afecto, el apoyo familiar, la solidaridad, el diálogo y la actitud de escucha para resolver dificultades, la confianza, el acompañamiento y los vínculos. "*Que todos los jóvenes tengan un lugar donde vivir, al cual puedan llamar hogar-casa*" "*Mis papas me dan seguridad, confianza, respeto amor"* (hombre adolescente de San Andrés)

Los amigos comparten, divierten, los profesores enseñan y son un modelo a seguir.

Parten del reconocimiento del cuerpo como primer escenario de relación intrapersonal, y a partir de los logros en ésta, argumentan por qué es importante construir interacciones respetuosas con otras personas en cada uno de los escenarios en donde transcurre su vida.

Los sentimientos más pronunciados son alegría, felicidad, entusiasmo y satisfacción.

- **Convivencia social**

  Es una constante en los aportes de las y los adolescentes, la referencia a mantener relaciones cálidas, con ellos mismos, con la mamá, el papá, los hermanos, los primos, los amigos y los profesores, quienes representan su red social más cercana.

  Tienen presente el afecto como cimiento del desarrollo humano y hablan de valores, justicia y equidad, destacando el rol fundamental que tiene la familia y la institución educativa en este aspecto. Al decir de un joven de área urbana en Túquerres, "l*a familia debe vivir con amor y respeto"* y según la voz de otro adolescente en San Andrés*, la familia debe "generar confianza entre padres e hijos. Además respeto y valores en los núcleos"*

  Por su parte una adolescente del área urbana en Bogotá señala, *"creo que se debería cambiar la inequidad e injusticia que se vive en algunas instituciones y pienso que los profesores deberían capacitarnos más para cuando ya salgamos del colegio a tener una vida en sociedad y a interactuar con otras personas".*

  En el servicio de salud también consideran conveniente que se visibilicen expresiones de respeto y amabilidad en la atención de los pacientes. "*El servicio debe ser más igualitario, incondicional y con más ética profesional empezando a reforzar los valores"* (mujer adolescente del área urbana en San Gil.

  El espacio público es el escenario elegido para evidenciar la convivencia social; así lo enfatiza una adolescente del área urbana en Túquerres "*Dar ejemplo de una buena*

convivencia con las demás personas" y en términos similares, un hombre adolescente indígena del área rural en Andes dice, "*Hacer buen uso de esos espacios distribuyendo cada actividad a su tiempo para permitir tranquilidad a las personas que transitan por estos lugares."*

La diversión, el buen humor y las muestras de afecto son gestos citados como piezas clave en la interacción de los diferentes grupos sociales.

- **Salud Mental y Consumo**

Las y los adolescentes coinciden en afirmar que la esencia de su identidad es el afecto, el cuidado, la compañía, la comprensión que les proporcionan primero la mamá, el papá, los hermanos y segundo, los y las amigas, los tíos y tías, y los profesores. *"Primero que se sientan en total confianza con el medio que se rodea, compartir y siempre ser uno mismo, de esta forma las personas se acercarán a uno por lo que somos y no por lo que tenemos y eso nos hace feliz" (joven rural afrodescendiente, San Andrés)*

Sentirse a gusto con su cuerpo, disfrutar de la acogida que les ofrecen los diferentes integrantes de la familia, aprender a querer su entorno escolar, tener confianza en el servicio de salud y moverse con seguridad en los espacios públicos parece configurar la posibilidad para vivir a plenitud la adolescencia.

La educación, el buen ejemplo y la complicidad de los amigos y amigas ocupan un lugar preponderante para mantener la autoconfianza y la motivación de las y los adolescentes. Por esto a la pregunta ¿Qué deben tener los escenarios para que todos los adolescentes – hombre y mujeres - se sientan 10?, una joven de comunidad afrodescendiente en San Andrés, dice: "*Deben tener libertad pero con educación, alegría y amor*"

En términos de consumo se puede decir sin temor a equivocación, que las y los adolescentes están ávidos de estar en contacto con otros, sentir afecto, comprensión, amistad y oportunidades para contribuir a tener una sociedad más amable. Ejemplo de esto se observa en los aportes de dos mujeres adolescentes de Túquerres, una de área rural y otra de área urbana "*Me siento 10 cuando comparto con mis amigos, me gusta compartir con todas las personas", "me siento alegre de compartir con muchas personas".*

2.3.3. Salud sexual y reproductiva

Una vez más en esta dimensión la consulta ofrece buenas noticias para el país, los y las adolescentes están abiertos a la relación entre hombres y mujeres sin discriminación.

En ningún caso hay alusión a rechazo o censura de un género a otro.

En las expresiones de las adolescentes hay emoción cuando se refieren a ser vanidosas con sus cuerpos, en los adolescentes de Puerto Asís por ejemplo, está el caso de un joven que dice sentirse 10 cuando está con su noviecita y resalta los sentimientos de pasión y entrega.

- **Desarrollo humano y derechos sexuales y reproductivos**

En particular la consulta no cuenta con aportes dirigidos a este componente más allá de la referencia al concepto de desarrollo humano entendido como el derecho que tienen las y los adolescentes para desarrollar su personalidad mediante la participación en distintos grupos sociales. Lo cual ha sido referido anteriormente en la Dimensión de Salud Mental y Convivencia.

- **Relaciones basadas en equidad social y género**

En la expresión de las y los adolescentes hay ideas relacionadas con los conceptos de afecto, confianza, solidaridad, apoyo, ternura, complicidad, amistad, entrega, juego, diversión y generosidad, entre otros.

El primer escenario en donde esto se vive y se aprende es la familia, "*mis papás, mi hermano y mis primos me protegen, me respaldan y me ayudan"* dice una adolescente de San Andrés; en seguida está la institución educativa "*mis amigos, la mayoría de los profes, la aseadora y la psico-orientadora me hacen sentir súper porque me hacen reír, me alientan, me apoyan, hacen del colegio un lugar alegre"* y los espacios públicos en donde hay oportunidad de *compartir con las amigas y ser sinceras y confiar la una a la otra* como lo menciona una joven del área urbana en San Gil.

Las y los jóvenes enfatizan en la posibilidad de ser a través de la relación con otros. "*Mis amigos me hacen feliz por sus juegos, sus locuras, sus chistes"* (mujer adolescente de San Andrés).

- **Atención integral de riesgos y vulnerabilidades en salud sexual y reproductiva**

A propósito de sus aportes sobre el servicio de salud, las y los adolescentes abordan de manera amplia el tema de atención sin detallar riesgos y vulnerabilidad en Salud Sexual y Reproductiva.

Para que todos los adolescentes se puedan sentir 10, los jóvenes de San Gil, dicen con respecto al escenario Salud: "*liberar la congestión, espacios más amplios. Igualdad en la atención entre clínicas y hospitales (ricos y pobres). Mejorar servicios, que no nos dejen horas esperando"*

Las palabras de un adolescente del área urbana de Purificación son una síntesis de lo que dijeron la mayoría de las y los adolescentes consultados: "*buena atención, que haya buenos especialistas, que la atención de urgencias sea buena, que no haya que madrugar para sacar una cita, que las remisiones sean rápidas, ambulancias bien dotadas. Que la atención al ciudadano sea inmediata"*

2.3.4. Seguridad alimentaria y nutricional

- **Alimentación saludable**

En este componente la voz de las y los adolescentes se escucha al unísono y es contundente: un buen estado de salud requiere alimentarse con frutas y verduras, consumir vitaminas, proteínas, hidratarse, tener buenos hábitos de alimentación, no comer en exceso, no comer comida chatarra**.**

"Que en la casa no nos hagan tanto frito, evitar las galguerías, comer más frutas y verduras, servir las porciones necesarias, más cereales, más proteínas, más charlas a las familias, que las charlas sean más activas, que cocinen, que sea con los alimentos de la zona, más divertidas (grupo de adolescentes hombre y mujeres en San Gil"

Según un adolescente del área urbana de Andes *"Ser responsables y conscientes de lo que ingerimos, poseer horarios fijos de alimentación, dieta balanceada y en proporciones".*

Con frecuencia mencionan que en la casa la mamá y las abuelas vigilan el consumo de alimentación sana pero en escenarios como la institución educativa es necesario promover "*la venta de frutas, jugos naturales, venta de pan integral, evitar la venta de comidas chatarras"*. (Mujer adolescente del área urbana en San Gil).

- **Estado nutricional**

Con la voz de una adolescente del área urbana en Túquerres es pertinente presentar lo que aportaron las y los adolescentes en este componente: *debemos comer de todo para vivir sanos y salvos.*

En sus respuestas hay un notorio gusto por las frutas, las preferidas son las fresas, las uvas, las manzanas, las peras y las naranjas.

Otro deleite se su paladar es el helado y el sabor dulce representado por el chocolate blanco y el bom bom bun.

En su lenguaje, esto significa "*comer bien para tener el sistema nervioso sano".* (Mujer rural indígena de Andes).

- **Inocuidad y calidad de los alimentos**

Higiene, buena preparación de los alimentos y comida sana son los enunciados preferidos en este aspecto en la totalidad de la consulta.

2.3.5. Actividad física

Total disposición para el deporte y la actividad física es una característica de las y los adolescentes consultados. Por esto un adolescente rural de Andes toma la vocería y dice: "*Invertir en infraestructura para el deporte. El Estado debería invertir además de infraestructura en la fundamentación técnica para así garantizar un correcto acondicionamiento físico".*

Los y las adolescentes tienen un abanico amplio de opciones para hacer ejercicio, practicar deporte y mantener un buen estado físico. Las respuestas denotan reconocimiento de la importancia de la actividad física para contribuir a un buen estado de salud. Las posibilidades van desde caminar, saltar, bailar, jugar con el perro, hacer oficio, subir escaleras, correr para ayudar a los enfermos, aeróbicos y practicar deportes específicos de la zona como los deportes náuticos en San Andrés.

Se destaca en los hombres adolescentes el fútbol y en las mujeres el baloncesto y la natación.

Los escenarios privilegiados para incentivar la actividad física son la institución educativa y entonces hablan de más horas de educación física, y el parque, en donde está la opción de jugar e impulsar escuelas de diferentes deportes.

Hay una mención de una adolescente del área urbana en San Gil que hace un llamado para ofrecer más oportunidades a los adolescentes, adecuar más espacios y ojalá generar servicios gratis o no tan caros para, por ejemplo, entrar a la piscina. "*que para los jóvenes haya descuento, que no cobren tan caro la entrada a piscina*"

2.3.6. Lavado de manos

La mayoría de las y los adolescentes manifiestan familiaridad con este factor protector y lo asocian con acceso a agua potable, jabón, toalla o secador de manos, limpieza, higiene y hábito que debe afianzarse.

Hablan de diferentes momentos para realizar el lavado, antes y después de comer, de ir al baño, de jugar, de tocar dinero, de estornudar, de atender a un paciente.

Proponen realizar campañas para seguir divulgando la importancia del lavado de manos y generar conciencia en los diferentes grupos de población frente a la prevención de enfermedades si se evita la contaminación de infecciones.

En escenarios como el servicio de salud y el espacio público, sugieren que haya más sitios para facilitar que las personas decidan lavarse las manos.

2.3.7. Vacunación

Este es otro factor protector de fácil reconocimiento y se entiende como un recurso que evita enfermedades y que es importante fortalecer para generar bienestar principalmente en los niños y niñas.

Las voces de las y los adolescentes se refieren a la importancia de tener un carnet de vacunación, identificar dónde están los puestos de vacunación, asistir con responsabilidad el día que corresponda, hacer control del plan de vacunas que cada persona necesita y mantener los espacios de sensibilización y divulgación para promover que más personas estén vacunadas.

La familia tiene un rol importante en este factor porque explica el sentido de la vacunación, acompaña, hace seguimiento para saber cuál vacuna van a aplicar, "*que los papás nos motiven más, no nos asusten ni regañen, que estén más pendientes.*" Otro tanto ayudan las personas del servicio de salud que suministran las vacunas y enseñan sobre los tipos de vacunas y las diversas enfermedades que se pueden prevenir. *Sobre este particular, la expectativa es que haya un buen pediatra, que haya una buena atención de las enfermeras y que haya un centro especial de vacunación para los niños. (Mujer adolescente en Purificación).*

2.4. Síntesis de las acciones prioritarias en salud pública 2012-2021 según Consulta a niñas, niños y adolescentes

En la siguiente tabla se presenta una síntesis de las acciones priorizadas en salud pública para de período 2012 2010 que pueden extraerse de los aportes realizados por las niñas niños y adolescentes y ponerse al servicio de la construcción del Plan Decenal.

Tabla 5
Síntesis de las acciones prioritarias en salud pública 2012-2021 según Consulta a niñas, niños y adolescentes

Dimensión	Acciones prioritarias según ciclo vital		
	Primera Infancia	**Infancia**	**Adolescencia**
Salud Ambiental	Promover y asegurar en las comunidades un adecuando manejo de sus desechos: Disponerlos en los lugares adecuados, descontaminar la tierra y las fuentes de agua, separar, entrega al servicio de recolección, reciclar.	Adoptar nuevas prácticas de manejo de basuras (disposición, recolección, reciclaje)	Desarrollar y cuidar el medio ambiente a través del reciclaje, reúso, siembra, reforestación.
	Recoger las basuras en los espacios públicos y en los hogares.		
	Garantizar acceso y calidad al agua potable en los diferentes entornos en donde se encuentran las niñas y los niños. Mejorar las posibilidades de almacenamiento, las condiciones del mismo y el tratamiento para potabilizarla.	Proteger de contaminación las fuentes de agua disponibles en las diferentes regiones (lagos, ríos)	Garantizar acceso a agua potable.
	Garantizar limpieza e higiene en el hogar (con la contribución de todos sus miembros), en los servicios de educación inicial (Baños, cocina, comedor, zonas de recreo), el parque.		
	Garantizar el adecuado manejo de animales en la zona rural (casa, instituciones de educación inicial, espacio público) disposición de excrementos, regular el contacto de éstos con las niñas y niños en primera infancia.		
	Evitar la tala de árboles en los espacios públicos y asegurar el riego de éstos y de las plantas.	Evitar la tala y quema de árboles	Evitar la tala de árboles.
	Controlar la generación de humo por parte de los carros, y el hábito de fumar en las personas para cuidar la calidad del aire.	Estimular la prevención de enfermedades respiratorias mediante el cuidado del medio ambiente.	
	Controlar la contaminación auditiva en las zonas urbanas.		Prevenir la contaminación auditiva y visual.

Dimensión	Acciones prioritarias según ciclo vital		
	Primera Infancia	**Infancia**	**Adolescencia**
Salud Ambiental	Disponer instituciones de educación inicial con aulas y espacios adecuados, dotación y mobiliario.		
	Contar con hospitales con adecuada infraestructura física y dotación que ofrezca atención cualificada para los niños, y niñas (baños, salas de espera, espacios para jugar durante la hospitalización)		Dotar a los servicios de salud de los implementos requeridos para desarrollar procedimientos higiénicos.
	Abrir espacios públicos amplios, con zonas verdes y vías adecuadas.		
	Asegurar adecuada iluminación y dotación en los parques dispuestos para niños y niñas de la primera infancia.		
	Ampliar la oferta de bibliotecas y ludotecas con dotación especializada para niños y niñas de la primera infancia.		
			Estimular la participación de las y los adolescentes en el cuidado y protección del medio ambiente.
			Invertir en educación para concientizar sobre la importancia del medio ambiente en el bienestar de las personas.
Salud mental y convivencia social	Reconocer papel central que cumple juego en el desarrollo de las niñas y los niños y asegurar que en todos los entornos en donde transcurren sus vidas éste sea posible (hogar, educación inicial, salud, espacio público.	Legitimar papel del juego en la vida de las niñas y los niños y hacerlo parte de los servicios a los niños y niñas.	
	Facilitar la constitución de relaciones democráticas entre los adultos y los niños y niñas en los diferentes escenarios donde transcurre su vida.		Incentivar la práctica de relaciones interpersonales democráticas.
	Desarrollar ofertas de atención a los niños y niñas basadas en el reconocimiento de su ciclo vital evolutivo (saberes, intereses, gustos, capacidades).		Garantizar ofertas de atención integral correspondiente con el desarrollo evolutivo de las y los adolescentes.

Dimensión	Acciones prioritarias según ciclo vital		
	Primera Infancia	**Infancia**	**Adolescencia**
Salud mental y convivencia social	Fundamentar la atención a los niños y niñas en el reconocimiento de sus derechos y priorizar como pautas esenciales el afecto, la amabilidad y en general, el buen trato.	Desarrollar ofertas de servicios que prioricen la amabilidad, el respeto y el buen trato.	
		Priorizar el rol de la familia en los procesos de socialización de los niños y niñas.	Motivar el fortalecimiento de las relaciones intrafamiliares, la interacción entre maestros – estudiantes y los amigos.
	Formar en estrategias de atención a la primera infancia a las personas que están en interacción directa con los niños y niñas.		
	Generar la apertura y conservación del mayor número de espacios posibles para fortalecer la relación de los niños y niñas con sus familias		
	Divulgar propuestas creativas para que los adultos establezcan pautas de relación y normas con los niños y niñas.		
			Crear condiciones socioeconómicas para mantener relaciones de convivencia pacífica.
			Educar en el amor y la alegría.
			Garantizar la seguridad en los entornos donde transcurre la vida de las y los adolescentes.
Salud sexual y reproductiva	Los aportes de niñas y niños en primera infancia son escasos con respecto a esta dimensión. Diferencias en los roles de género no aparecen de manera significativa al momento de referir las acciones que destacan de las personas que les son significativas.	Fortalecer la construcción positiva de la autoestima, autoimagen y el autoconcepto.	
			Fortalecer los procesos educativos con perspectiva de género.
			Asegurar una oferta de salud basada en criterios de calidad para garantizar el derecho de todas y todos los ciudadanos.

Dimensión	Acciones prioritarias según ciclo vital		
	Primera Infancia	**Infancia**	**Adolescencia**
Seguridad alimentaria y nutricional	Asegurar el consumo diario de una alimentación balanceada.		
	Asegurar la calidad en la manipulación y preparación de los alimentos.		
		Fortalecer la divulgación masiva sobre hábitos de alimentación saludable como estrategia para prevenir enfermedades.	Mantener las estrategias de prevención de enfermedades a través del consumo de alimentos adecuados y hábitos saludables.
			Educar para concientizar sobre la importancia de la alimentación saludable.
Actividad Física	Disponer más espacios públicos para practicar deportes.	Garantizar la creación y conservación de espacios públicos bien adecuados para practicar diferentes deportes.	
		Facilitar oportunidades para que todos los niños y niñas puedan practicar los deportes de su interés.	
			Incentivar la formación para desarrollar prácticas deportivas con rigor técnico.
Lavado de Manos	Fortalecer las estrategias de prevención de enfermedades mediante la práctica de un correcto lavado de manos		
	Garantizar acceso a agua potable y recursos específicos con los cuales realizar el lavado de mano		
	Dotar de baterías de baños los diferentes espacios públicos		
Vacunación	Ampliar la oferta de vacunas para beneficiar más niños y niñas en las diferentes regiones del país		
	Procurar que los servicios de vacunación ayuden a los niños y niñas a asimilar el dolor y las incomodidades que genera la aplicación de las vacunas.		Fortalecer el rol de los equipos de salud que suministran las vacunas y enseñan sobre los tipos de vacunas y las diversas enfermedades que se pueden prevenir. Garantizar la buena atención de pediatras y enfermeras.
	Dotar a los servicios de salud de los implementos requeridos para desarrollar procedimientos higiénicos.		
	Permitir la presencia de los padres o personas más significativas para los niños y niñas durante el momento de aplicación de las vacunas		Fortalecer el rol importante de las familias con en este factor protector porque ellas explican el sentido de la vacunación, tienen responsabilizas en llevar a las niñas y a los niños, acompañan, hacen seguimiento para saber cuál vacuna van a aplicar.

Dimensión	Acciones prioritarias según ciclo vital		
	Primera Infancia	**Infancia**	**Adolescencia**
Vacunación			Mantener los espacios de sensibilización y divulgación para promover que más personas estén vacunadas.
			Garantizar su aplicación como medio para evitar enfermedades y para generar bienestar principalmente en los niños y niñas.
			Garantizar condiciones para su aplicación carné que permita tener control del plan de vacunas, puestos de vacunación, espacio especial de vacunación para las niñas y los niños.

3. De aquí en adelante

Recomendaciones y lecciones aprendidas.

3.1. La apertura de espacios de participación infantil y adolescente.

El cumplimiento de la responsabilidad de ser garantes del derecho a la participación infantil y adolescente requiere del fortalecimiento de la capacidad de los equipos institucionales para asumir retos fundamentales:

El primero de ellos hace referencia a la necesidad de cambiar de lugar. Pasar de estar frente a las niñas, niños y adolescentes para direccionar, hablar y decidir lo que hay que hacer, a estar a su lado para acompañarles, dialogar y construir juntos.

Este reto, desde el cual se asumió el ejercicio participativo de la Consulta, apareció también como un aporte significativo de las niñas, niños y adolescentes en varias de las dimensiones definidas para la construcción del Plan Decenal, en sus señalamientos de la importancia de ser reconocidos y tenidos en cuenta todos los escenarios en los que transcurren sus vidas, así como en la descripción de las interacciones con las personas allí presentes que son valoradas, en las maneras como están dispuestos y dotados los espacios que les son significativos, en las cosas que allí suceden y que son apreciables.

El trabajo con niñas, niños y adolescentes exige poner al servicio de la comunicación diversas formas de expresión y la gran variedad de recursos con los que los seres humanos cuentan para interactuar con el mundo tales como: los sentidos, las emociones y sentimientos, el conocimiento.

Permitir que las ideas de las niñas, niños y adolescentes tengan eco, es posible si se reconoce en ellas y ellos la capacidad para comprender el mundo e interactuar con él tomando parte activa de las decisiones que afectan su vida y la de la comunidad. Ellas y ellos deben ser partícipes del ciclo de gestión del Plan Decenal que incluye no sólo la formulación sino su puesta en marcha, seguimiento y evaluación, para ello será necesario definir los mecanismos particulares que lo aseguren.

En la puesta en marcha son propicios los escenarios que permitan materializar proyectos de las niñas, niños y adolescentes a favor de la salud, así como estrategias que recojan sus opiniones frente a los servicios. En el seguimiento y la evaluación pueden configurarse escenarios en donde las niñas, niños y adolescentes puedan hacer seguimiento a la gestión, valorar los avances y manifestar nuevas opciones de mejoramiento continuo.

3.2. Aspectos técnicos

- El diseño de la consulta para niñas, niños y adolescentes invitó a profundizar en el sentido de la salud como derecho y como bien público. Construir la metáfora del "Sentirse como un 10" o "Sentir ganas de aplaudir" permitió apreciar, desde otros referentes, la manera como se materializa la experiencia de estar saludables, de vivir el bienestar.

- El diseño de la Consulta con niñas, niños y adolescentes, realizado a partir de la estructura definida para la generalidad del ejercicio participativo de la formulación Plan Decenal, favoreció la realización de la lectura de los aportes bajo el lente de las dimensiones prioritarias definidas y que estos entraran a interlocutar con lo aportado por los demás actores involucrados en el ejercicio en el proceso de formulación del mismo.

- Tres criterios utilizados para en el diseño de la consulta de niñas, niños y adolescentes favorecieron trabajar en torno a la salud como derecho, desde su concepción más amplia, y superar el enfoque de riesgo. El primero de ellos el abordaje poblacional, que permitió en primer lugar hacer visibles a los niños, niñas y adolescentes como las personas que ejercen este derecho y las particularidades que dicho ejercicio tiene para cada ciclo vital.

  El segundo criterio hace referencia a lo territorial, con el cual desde lo macro se convocó la diversidad regional y desde lo micro se precisaron los aportes relacionados con el ejercicio del derecho a la salud en la manera como este ocurre en los entornos concretos en donde transcurre la vida de las niñas y los niños.

  El tercer criterio corresponde al uso de una metáfora para desatar la reflexión, y con la cual se transitó por la persona y su experiencia vital contextuada en sus entornos.

- La decisión de involucrar en el proceso a personas del territorio en calidad de facilitadoras favorece un ambiente de interlocución que reconoce el contexto en el que se encuentran las niñas, niños y adolescentes, posibilita que las personas adultas del territorio les escuchen, y abre una oportunidad a partir de la cual se visualice la posibilidad de adelantar o enriquecer procesos de participación infantil y adolescente a partir de la experiencia adelantada. Este grupo de personas, que al facilitar el ejercicio de la consulta, se aproximaron a la experiencia de favorecer la participación infantil y adolescente, se constituye en capital semilla para dar continuidad a este proceso en todo el ciclo de gestión del plan decenal y en el liderazgo de las políticas que en salud pública el país requiere afianzar.

  No obstante, la calidad del ejercicio puede verse afectada si el perfil de la persona que lo facilita no se corresponde con el requerido o no logra una adecuada apropiación del ejercicio, pues ella cumple un papel central para el logro de resultados de calidad que además sean adecuadamente recogidos.

En estos casos es definitivo que el acompañamiento por parte del Ministerio de Salud y Protección Social sea desarrollado por más de una persona. Esto posibilita que, de ser necesario, se pueda apoyar de manera más directa al grupo afectado por esta situación sin que por ello se abandone el acompañamiento general del ejercicio.

El acompañamiento debe permitir que el ejercicio en su conjunto se desarrolle según lo previsto, para ello es fundamental circular permanentemente por los grupos y apoyar a quien facilita en aquellos aspectos en los que sea necesario.

Vale la pena explorar estrategias complementarias al proceso de formación a facilitadores que permitan una mayor apropiación de parte de ellos al ejercicio. Quizá el envío previo de la metodología, un contacto virtual que ayude a la resolución de inquietudes iniciales y luego si, el desarrollo de la capacitación presencial.

- Con los grupos de primera infancia se evidenció la importancia de contar con dos personas que faciliten el ejercicio, en tanto el registro de los aportes de las niñas y los niños requiere de la escritura bien sea para describirlos, o para contrastar la escritura de los propios niños y niñas. En el caso de los más pequeños de 1 año a 2 años se debe contar con una personas de apoyo al cuidado de las niñas y los niños que le permita a la persona significativa que participa con ellos poderse concentrar en el ejercicio.

3.3. Aspectos logísticos

- El porcentaje de asistencia lograda (90%), su distribución en cuanto a presencia de mujeres y hombres, 53% y 46% respectivamente, así como la participación de un número significativo de niñas y niños en primera infancia (32.7% del total de los participantes), muestra los aciertos de la estrategia utilizada para convocar.

  No obstante, la baja presencia de niñas, niños y adolescentes provenientes de zonas rurales, pertenecientes a pueblos o comunidades étnicas, o que se encontraran en condición de discapacidad, muestra la necesidad de realizar mayores esfuerzos que garanticen su presencia.

- Si bien, la gran mayoría de las convocatorias a facilitadores y a niñas, niños y adolescentes fueron adecuadamente coordinadas, en aquellas pocas en la que hubo fallas fueron evidentes los impactos que trae para un ejercicio de esta naturaleza los errores en este aspecto. La presencia de personas en el día equivocado, la reducción de los tiempos necesarios para capacitar a las personas facilitadoras con la debida oportunidad, la insuficiencia de la jornada para la realización de ejercicio con las niñas, niños y adolescentes producto de retrasos, fueron algunas de ellas.

- Asegurar espacios y materiales adecuados redunda en la calidad del proceso y de sus resultados.

Frecuentar a las niñas, niños y adolescentes, allí en sus territorios, poder escucharles y contar con ellos en las grandes apuestas, hace que uno se sienta como un 10.

Anexos

Anexo 1
Propuesta Metodológica para Primera Infancia

EL PREÁMBULO

La presente metodología describe detalladamente cada una de las actividades previstas durante el ejercicio de la consulta y se constituye en la guía para el trabajo que desarrollará cada una de las personas facilitadoras.

Cada actividad contiene: Nombre, tiempo previsto, objetivo, desarrollo, y el listado de los materiales requeridos.

EL PROPÓSITO

Involucrar a niñas, niños y adolescentes en el proceso de consulta del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 para recoger sus aportes en relación con las condiciones que favorecen cada una de las dimensiones prioritarias de la salud propuestas por la estructura del Plan Decenal[8], los problemas que deben superarse y las propuestas para que así sea. Lo anterior será considerado como insumo clave en su etapa de formulación y puesta en marcha.

PARTICIPANTES POR MUNICIPIO

Alrededor de 40 niñas, niños y adolescentes desde la gestación y hasta los 17 años, pertenecientes a diversos grupos étnicos[9], ambos géneros, diferentes condiciones sociales y económicas, capacidad diferencial[10], etc.

Estarán distribuidos en subgrupos por ciclo vital de la siguiente manera:

- Primera infancia
  - En Gestación y hasta los 2 años[11] (7 participantes)
  - Niñas y niños de 3 a 5 años[12] (7 participantes)

[8] Las dimensiones prioritarias del Plan Decenal son: Salud ambiental, Salud mental y convivencia ciudadana, Vida saludable y condiciones crónicas, Seguridad alimentaria y nutricional, Salud sexual y reproductiva, Salud libre de enfermedades transmisibles, emergencias en salud pública, gestión de salud y sus determinantes. Esta última no será trabajada con las niñas, niños y adolescentes.

[9] Si participan niños, niñas y adolescentes que sólo hablan su lengua, corresponde garantizar traductor.

[10] Si participan niñas, niños o adolescentes con discapacidad auditiva, contarán con un traductor en lenguaje de señas. Si se participan quienes tienen una condición de discapacidad que implique que alguien cercano que facilite la comunicación, esta persona estará presente.

[11] Las niñas y niños de estas edades estarán acompañados cada uno, de una persona adulta significativa.

[12] El grupo de las niñas y niños de estas edades estarán acompañado por una persona significativa para ellos que por lo general es su referente institucional.

- Infancia
  - Niñas y niños de 6 a 12 años (13 participantes)
- Adolescencia
  - Adolescentes de 13 a 17 (13 participantes)

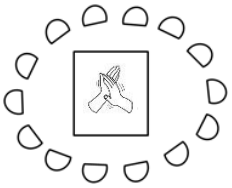
AGENDA

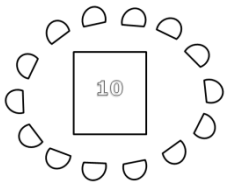
Tiempo	Momento
40 minutos	• **Bienvenida y registro** - Niñas, niños, adolescentes • **Habitar** - Animadoras y animadores
30 minutos	**¡Bravo!**
1 hora	**Lugares y personas para aplaudir**
20 minutos	**Diezcanso**
1 hora	**Acciones para aplaudir**
10 minutos	**Diezpedida**

TOTAL DE MATERIALES

Espacios, materiales y suministros:	
✓ 1 salón para 15 personas con sillas en círculo y cinco mesas pequeñas en un rincón. ✓ 1 bolsa con los siguientes materiales:	
✓ 20 hojas tamaño media carta de papel iris de colores biches surtidos. ✓ 4 pliegos de papel kraft ✓ 8 pliegos de papel periódico ✓ 6 medios pliegos de papel periódico ✓ 1 hoja de papel carta con un dibujo central de unas manos que aplauden. ✓ 60 Tarjetas verdes. ✓ 60 tarjetas blancas.	✓ 2 juegos de marcadores delgados de 10 o 12 colores. ✓ 10 marcadores gruesos ✓ 1 colbón ✓ 1 cinta de enmascarar. ✓ 1 tijeras ✓ 30 Stiker de círculos azules (15) y fucsia (15) ✓ 1 esfero ✓ Formato de registro de ideas luminosas de los facilitadores.

HABITAR
(40 minutos)





En este tiempo, la persona animadora verifica que los materiales y el espacio para trabajar están dispuestos, prepara los insumos para desarrollar el ejercicio y habita el espacio. Lo hace suyo.

El espacio debe estar armónico, el número de sillas correspondiente al número de personas participantes organizadas en círculo con el mayor espacio libre en el centro para ubicar allí los 2 pliegos de papel kraft pegados, que tienen dibujado un aplauso para los grupos de niñas y niños en ***primera Infancia*** y el número 10 para el caso de los grupos de ***infancia y adolescencia***.

El número de papeles de color iris de media carta y de marcadores correspondiente al número de participantes, deben quedar dispuestos junto al papel kraft.

Entre tanto las niñas, niños y adolescentes se estarán registrando. En el registro se garantizará su distribución por grupos de trabajo.

Antes de ir al encuentro de las niñas, niños o adolescentes de su grupo, es propicio procurarle al ser un rato de intimidad para que pueda disponerse para el desarrollo de la experiencia.

10 minutos antes de iniciar el taller, las personas animadoras se ubicarán en el espacio que ha sido dispuesto para la recepción e inscripción de las niñas, niños y adolescentes para recoger al grupo con el cual van a trabajar, y conducirlos al espacio de trabajo.

¡BRAVO!
(30 minutos)

Con esta actividad se busca dar la bienvenida a las niñas, niños o adolescentes participantes, iniciar un primer momento de acercamiento entre quienes no se conocen, adentrarles en la perspectiva apreciativa desde la cual se trabajará y compartir las razones por las cuales se organizó el taller.

Desarrollo

El grupo se sentará en las sillas que están dispuestas alrededor del papel kraft, que tiene las manos aplaudiendo según sea el caso. Nadie debe quedar por fuera del círculo ni dándole la espalda a otra persona.

Se da la bienvenida al grupo y se comparte que se les ha invitado para que participen en la construcción de un plan que está construyendo el país que busca que todos los niños y niñas y todas las personas se encuentren bien. Para ello vamos a realizar una actividad que nos permita recoger sus grandes ideas.
Es muy importante que quienes acompañan a las niñas y niños del grupo de gestación hasta los dos años, sepan que van a participar del ejercicio desde el niño o la niña. Esto quiere decir que sus respuestas se harán desde lo que conocen de la niña o el niño.

Así, por ejemplo, si el bebé está en gestación, la madre responderá a partir de lo que conoce de su bebé, de lo que sabe de él.

Para comenzar, se muestra a las niñas y niños participantes que se tienen papeles de colores, marcadores y… unas manos (señalando el dibujo). Se explorará con ellas y ellos:

¿Qué están haciendo esas manos?

Se da el tiempo para que las niñas y niñas aporten sus ideas, **acordando al final que esas manos van a representar aplauso**.

Teniendo este primer acuerdo, se comparte con el grupo que…

Para presentarse, cada niña y cada niño va a escribir su nombre en una hoja de papel iris, su edad y cuándo le gusta aplaudir.

Es fundamental que las personas acompañantes contrasten lo que los niños y niñas garabatean en el papel (Escriban debajo de sus garabatos o letras lo que ellos quieren decir) o que escriban la información de sus bebés a partir de lo que saben de ellas y ellos.

Mientras realizan el ejercicio se pegará a cada participante una cinta de enmascarar con su nombre.

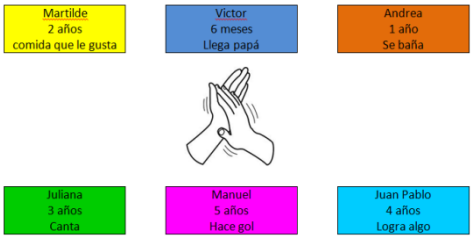
Estando diligenciadas las tarjetas de las niñas y los niños, las personas acompañantes y quien facilita realizan las suyas.

Para la presentación, quien tenga el turno saludará, compartiendo su nombre, edad y cuándo le gusta aplaudir.

Ejemplos:

- Me llamo Matilde tengo 2 años y me gusta aplaudir cuando me sirven la comida que me gusta.
- Me llamo Víctor tengo 6 meses y me gusta aplaudir cuando mi papá llega a saludarme.

A medida que cada quien se va presentando, sus escritos se irán pegando con colbón sobre el papel kraft, quedando frases del estilo:



A manera de ilustración, puede ser útil que quien facilita inicie.

Las ideas aportadas por las niñas y los niños directamente o a través de sus acompañantes, serán utilizadas para resaltar que se aplaude cuando se está feliz, cuando se logra algo, para felicitar, celebrar, compartir, jugar… y que justamente hoy vamos a compartir un rato juntos en el que tendremos muchas razones para aplaudir y para que nos aplaudan.

Nota Importante:

Para facilitar la sistematización de los aportes:

Se asignará a cada niña, niños o adolescente un número y se le pedirá que todas las tarjetas que trabaje tengan ese número en la parte superior.

Sobre la hoja de presentación de cada niña o niño será necesario identificar su sexo, si pertenece a zona urbana o rural, y en los casos en los que aplique, si pertenece a alguna etnia o si tiene alguna discapacidad.

Para ello se colocará en la hoja un stiker redondo azul, si es hombre y uno fucsia si es mujer y dentro de él se escribirá:

- U si vive en zona urbana,
- R si vive en zona rural.

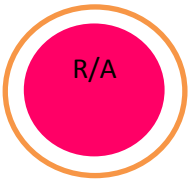
Y separada por un /

- A si pertenece a la comunidad afro,
- I si pertenece a un pueblo indígena
- Ro si pertenece a comunidad Rom.
- RZ si pertenece a comunidad Raizal

Y cuando aplique:

- Alrededor un círculo si tiene alguna discapacidad

Así las cosas, si se trata de una niña, afrodescendiente, de zona rural y con discapacidad el círculo sería:



Esto debe realizarse en el momento en el que las niñas y niños estén realizando alguno de los trabajos en grupo.

Tiempo: 25 minutos

Habiendo terminado el ejercicio, es el momento de compartir la razón por la cual se ha invitado a las niñas y niños a este encuentro:

Lograr que tú, mamá, papá, el abuelo, tu hermanita, tus amigos y que cada una de las personas de nuestro país tengan muchas razones para aplaudir, es decir que:

- *se encuentren sanas,*
- *estén contentas,*
- *puedan explorar y aprender cada día*
- *se sientan a gusto en todas sus actividades, con todas las personas que les rodean y con el ambiente que las rodea…*

requiere de un esfuerzo ¡grande!, ¡grandísimo!, ¡grandote!, ¡grandototote!

Para el que necesitamos de tu ayuda y de todas tus grandes ideas.

- *Primero tenemos que saber qué es lo que tenemos que lograr.*
- *Segundo tenemos que descubrir qué tenemos que hacer para lograrlo y hacer un plan con todo esto.*
- *Y tercero, por supuesto, hacer lo que planeamos.*

Por eso es que te hemos invitado a esta actividad. Para que nos ayudes a pensar cómo vamos a hacer para que todas las personas se encuentren tan bien, tan bien, que tengan todos los días muchas razones para aplaudir.

Todas tus ideas van a ayudar a construir algo que se llama Plan Decenal de Salud Pública. Se llama decenal porque, así como tú tienes 10 deditos en tus manos, ese plan se piensa para 10 años y porque si logramos todo lo que planeamos, sin duda, vamos a tener mucha ganas de aplaudir.

¿Estamos listos?
¿Contamos con ustedes?

Pues no se diga más, démonos un gran aplauso de bienvenida y…. ¡manos a la obra!

Tiempo: 5 minutos

Espacios, materiales y suministros:	
✓ 1 espacio para 15 personas con sillas dispuestas en círculo y una mesa pequeña en un rincón. ✓ 20 hojas tamaño media carta de papel iris de colores biches surtidos. ✓ 1 Cartelera de dos pliegos de papel kraft con el dibujo central de unas manos que aplauden. ✓ 4 Marcadores gruesos	✓ 2 juego de marcadores delgados de 10 o 12 colores. ✓ 1 colbón ✓ 1 cinta de enmascarar. ✓ 1 tijeras ✓ Guión explicación del por qué estamos aquí. ✓ 30 Stikers de círculos azules y fucsia ✓ 1 esfero

LUGARES Y PERSONAS PARA APLAUDIR
(1 hora)

Con esta actividad se busca que las niñas, niños o adolescentes evidencien las condiciones ambientales, relacionales, sociales y materiales que perciben como favorables para su bienestar físico, mental y social.

Los productos obtenidos ofrecerán al Plan Decenal insumos relacionados con aspectos que contribuyen o que afectan la Salud ambiental, la salud mental y la convivencia, la seguridad alimentaria y nutricional, y la salud sexual y reproductiva.

La identificación de los aspectos que contribuyen, se lograrán a través de un ejercicio inicial que posibilita la conexión sensorial con cada uno de los lugares en los que pasan la vida las niñas, niños y adolescentes y su caracterización, y un segundo ejercicio de identificación de las personas significativas y la descripción de las razones para que así sea.

Los problemas y necesidades se evidencian con un ejercicio de reflexión acerca de lo que es necesario hacer para que todas las niñas y niños cuenten con lugares y personas significativas como los que describen en la primera parte del ejercicio.

Desarrollo

Para esta actividad se ofrecerán a las niñas y niños un grupo de tarjetas puestas boca abajo, para que cada quien escoja una de ellas al azar.

Estas tarjetas tienen uno de los siguientes entornos: Cuerpo, Casa, Jardín Infantil, Servicio de salud, espacio público. Deben elaborarse tantas tarjetas como número de participantes, de manera que al momento de distribuirlas haya un número similar de integrantes por entorno.

Una vez distribuidos, se socializan con el grupo los entornos existentes, aclarando que se entiende por:

- ***Cuerpo***, primer lugar en el que cada persona se encuentra, y a través del cual nos comunicamos con las otras personas como niño o niña/hombre o mujer.
- ***Casa,*** al espacio de residencia.
- ***Institución educativa***, cualquiera de las modalidades y ofertas de educación existente inicial, básica, secundaria, técnica, tecnológica, universitaria, según corresponda al ciclo vital.
- ***Servicio de Salud***, cualquiera de las ofertas existentes, atención extramural, atención en casa (por ejemplo la que se brinda a quienes se encuentran en condición de discapacidad), centro de salud, hospitales, etc.
- ***Espacio público,*** todos aquellos lugares distintos a la casa, el jardín infantil / colegio o el servicio de salud, en donde ellas y ellos pasan sus vidas y que son significativos: el parque, la biblioteca, la cuadra, el entorno deportivo, el transporte.... Se pedirá a quienes les salió este entorno que cada uno identifique aquel que le es significativo.

Hecha esta precisión, se invitará a las niñas y niños a ponerse cómodos. Si el espacio lo permite puede darse la posibilidad de que quienes lo deseen se acuesten en el piso.

El ejercicio se orienta de la siguiente manera:

- *Vas a cerrar por un momento tus ojos... Si te cuesta trabajo inclina tu cabeza de forma tal que te puedas concentrar en ti mismo. (Dar el tiempo)*
- *Vas a sentir tu respiración. (Dar el tiempo)*
- *Vas a respirar despacio y profundo. (Dar el tiempo)*
- *Relaja tu cuerpo sintiendo cómo cada una de sus partes se hace liviana, se pone como de algodón: Tu cara… tus hombros… tú tronco… tus brazos… tu cadera… tu cola… las piernas… tus pies… (Dar el tiempo)*
- *Así descansado-a vas a recordar el lugar que te salió en la tarjeta y vas a pensar cuándo en ese lugar te dan ganas de aplaudir (Dar el tiempo).*
- *Percibe el olor[13] que tiene ese lugar cuando en ese lugar te dan ganas de aplaudir (Dar el tiempo).*
- *Siente el sabor[14] de ese lugar cuando en ese lugar te dan ganas de aplaudir… (Dar un tiempo).*
- *Escucha los sonidos[15] de ese lugar cuando en ese lugar te dan ganas de aplaudir… (Dar un tiempo).*

[13] Un olor de los que percibe la nariz
[14] Un sabor de los que se perciben en la boca
[15] Un sonido de los que escuchas a través de tus oídos.

- *Recuerda lo que sientes[16] en ese lugar cuando en ese lugar te dan ganas de aplaudir… (Dar un tiempo).*
- *Vas a tomar entre tus manos todas esas percepciones que has tenido en este lugar cuando en ese lugar te dan ganas de aplaudir y vas a regresar al salón con ellas, procurando mantenerte así de concentrado y silenciado como estás en este momento.*

Para el momento que sigue a continuación, los materiales necesarios deben estar dispuestos para ser entregados muy rápidamente a los niños, niñas o adolescentes, de manera que se mantenga en lo posible el ejercicio de interioridad e intimidad.

Tiempo: 10 minutos

Se pedirá a cada niño, niña o adolescente, compartir el lugar escogido y sus respuestas para registrarlas en una cartelera así:

Entorno	Olor	Sonido	Sabor	Sentimiento

Las respuestas se socializarán una a una, es decir, primero se compartirá las respuestas a una de las preguntas, luego las contenidas para la segunda pregunta y así sucesivamente.

Tiempo: 30 minutos

A continuación se preguntará a cada participante

1. *Cuál es la persona de ese entorno que te hace sentir ganas de aplaudir*
2. *Qué es lo que hace para que esto sea así.*

Cada participante comparte su respuesta y se ubica en una cartelera así:

Entorno	Olor	Sonido	Sabor	Sentimiento	Personas	Acciones

Tiempo 10 minutos

Para terminar el grupo aportará ideas acerca de…

Qué es necesario hacer para que todas las niñas, niños y adolescentes como tú puedan vivir en este entorno así como el que se ha compartido.

Entorno	Olor	Sonido	Sabor	Sentimiento	Personas	Acciones	Para que todos los niños puedan aplaudir

Tiempo 10 minutos

[16] Un sentir físico en el cuerpo o un sentir del corazón

Espacios, materiales y suministros:	
✓ 10 tarjetas marcadas cada una con uno de los entornos de la vida de las niñas, niños y adolescentes. ✓ 8 pliegos de papel periódico	✓ 2 marcadores gruesos de colores surtidos ✓ 1 Cinta de enmascarar

DIEZCANSO
(20 minutos)

Espacios, Materiales y Suministros
✓ Refrigerios e hidratación para las niñas, niños y adolescentes participantes

ACCIONES PARA APLAUDIR
(1 hora)

Con esta actividad se busca que las niñas, niños o adolescentes hagan visible cómo se comportan algunos factores protectores en sus entornos cotidianos, y propongan acciones para promoverlas o fortalecerlas.

Los productos obtenidos ofrecerán al Plan Decenal insumos relacionados con las prácticas existentes alrededor de los factores protectores en los distintos entornos en los que transcurre la vida de niñas, niños y adolescentes y propuestas para su promoción y fortalecimiento.

Desarrollo

Luego del descanso las niñas y niños se organizarán en los subgrupos de acuerdo con el entorno que cada quien trabajó para…

> *Dibujar con base en las ideas que quedaron en la cartelera, en medio pliego de papel periódico, la imagen del entorno cuando les da ganas de aplaudir.*

Es fundamental que quien facilite, motive a quienes elaboran el dibujo a incluir el mayor número posible de detalles que permitan apreciar las condiciones humanas, sociales y materiales del entorno:

- Dónde está ubicado
- Qué cosas hay allí
- Qué cosas lo componen
- Qué personas están allí,
- Con quienes comparten,
- Qué actividades se realizan allí (lo que pasa allí)
- Qué tipo de relaciones se construyen allí…

Son preguntas que pueden ayudar.

Mientras las niñas y niños elaboran sus dibujos la persona facilitadora debe explorar con ellas y ellos alrededor de los siguientes factores protectores:

- **Actividad física:** se refiere a un conjunto de movimientos que activan el funcionamiento del cuerpo y mantienen un buen estado físico.
- **Alimentación sana:** es aquella que se caracteriza por ser moderada (en cantidades adecuadas), variada (compuesta por alimentos diversos) y balanceada (permite que se obtengan todos los nutrientes que se necesitan para estar sanos) y agua potable que podemos consumir sin poner en peligro nuestra salud.
- **Medio Ambiente limpio:** libre de humo, basuras, contaminación.
- **Lavado de manos:** que previene infecciones.
- **Vacunación:** que nos protege de enfermedades.

Para ello la persona facilitadora se acercará a cada subgrupo, le compartirá las opciones de actores protectores y se les pedirá escoger uno de ellos para…

> *proponer 3 acciones que merecen un aplauso en ese entorno con respecto al factor protector que están trabajando*

Las registrará en tres tarjetas <u>blancas</u> y las pegará en la parte inferior del dibujo.

Ejemplo: el subgrupo ubicado en el espacio público podría plantear como acciones 10 de la actividad física en ese entorno:

- Jugar fútbol con los amigos de la cuadra
- Montar en bici con el papá
- Jugar a la lleva…

Luego se pedirá que…

> *Planteen 3 cosas que con respecto a ese factor deben cambiar en ese entorno para que pueda merecer un aplauso*

Las registrará en tres tarjetas <u>verdes</u> y las pegará en la parte inferior del dibujo.
Ejemplo:

Cambios que merecen aplauso:

- Mayor seguridad en los parques
- Que los gimnasios no sean tan caros
- Que los papás nos acompañen

Tiempo 1 hora

Al finalizar se invitará a las niñas y niños a hacer un recorrido para conocer el dibujo elaborado por los otros niños y niñas.

Tiempo 10 minutos

Espacios, materiales y suministros:	
✓ 6 medios pliegos de papel periódico ✓ 40 tarjetas blancas ✓ 40 tarjetas de verdes	✓ 10 marcadores gruesos de colores surtidos ✓ 1 Cinta de enmascarar

DIEZPEDIDA
(10 minutos)

Para cerrar se agradece la activa participación de las niñas y niños, sus importantes aportes, y se comparte que ellos serán sistematizados y organizados para que puedan ser tenidos en cuenta por parte de las personas responsables de formular el plan decenal.

Igual se les motiva a que si les surgen otras ideas accedan a la página web http://www.minsalud.gov.co y las incluyan.

Se les invita a diligenciar dos tarjetas:

• Una con la valoración de la sesión para ser ubicada en la carita correspondiente o en el chulo.

			✓ *Para mejorar*

• En la otra tarjeta plantearán lo que quisieran que ocurriera después de este proceso.

Después de este taller quisiera…

Ambas carteleras estarán ubicadas a la salida del salón.

Espacios, materiales y suministros	
✓ 2 pliegos de papel kraft ✓ 20 tarjetas	✓ 1 cinta de enmascarar ✓ 7 marcadores gruesos

Anexo 2
Propuesta Metodológica para Infancia y Adolescencia

Teniendo en cuenta que la información relacionada con el Preámbulo, el Propósito y el Equipo es la misma que ha sido relacionada en la propuesta metodológica para Primera Infancia (Anexo 1) no ha sido relacionada aquí.

AGENDA

Tiempo	Momento
40 minutos	• **Bienvenida y registro** - Niñas, niños, adolescentes • **Habitar** - Animadoras y animadores
15 minutos	**Choca esos 10**
1 hora y 20 minutos	**Lugares y personas 10**
15 minutos	**Diezcanso**
1 hora y 30 minutos	**10 en acción**
10 minutos	**Diezpedida**

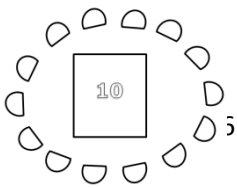
TOTAL DE MATERIALES

Espacios, materiales y suministros:	
✓ 1 salón para 15 personas con sillas en círculo y cinco mesas pequeñas en un rincón. ✓ 1 bolsa con los siguientes materiales:	
✓ Guía metodológica para la consulta a niñas, niños y adolescentes de insumos para el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 ✓ 20 hojas tamaño media carta de papel iris de colores biches surtidos. ✓ 17 pliegos de papel kraft ✓ 6 medios pliegos de papel kraft ✓ 1 pliegos de papel periódico ✓ 2 ½ medios pliegos de papel periódico ✓ Dibujo central de un 10. ✓ 55 tarjetas rosadas ✓ 40 tarjetas amarillas	✓ 40 Tarjetas Azules ✓ 40 Tarjetas Verdes. ✓ 70 Tarjetas blancas ✓ 2 juegos de marcadores delgados de 10 o 12 colores. ✓ 15 marcadores gruesos ✓ 1 colbón ✓ 5 cintas de enmascarar. ✓ 1 tijeras ✓ 20 Stiker de círculos azules (10) y fucsia (10) ✓ 1 esfero ✓ 1 Formato de registro de ideas luminosas de facilitadores.

HABITAR
(40 minutos)

En este tiempo, la persona animadora verifica que los materiales y el espacio para trabajar están dispuestos, prepara los insumos para desarrollar el ejercicio y habita el espacio. Lo hace suyo.

El espacio debe estar armónico, el número de sillas correspondiente al número de personas participantes organizadas en círculo con el mayor



espacio libre en el centro para ubicar allí 1 pliego de papel kraft pegado, que tienen dibujado el número 10 para el caso de los grupos de ***infancia y adolescencia***.

El número de papeles de color iris de media carta y de marcadores correspondiente al número de participantes, deben quedar dispuestos junto al papel kraft.

Entre tanto las niñas, niños y adolescentes se estarán registrando. En el registro se garantizará su distribución por grupos de trabajo.

Antes de ir al encuentro de las niñas, niños o adolescentes de su grupo, es propicio procurarle al ser un rato de intimidad para que pueda disponerse para el desarrollo de la experiencia.

10 minutos antes de iniciar el taller, las personas animadoras se ubicarán en el espacio que ha sido dispuesto para la recepción e inscripción de las niñas, niños y adolescentes para recoger al grupo con el cual van a trabajar, y conducirlos al espacio de trabajo.

CHOCA ESOS 10
(10 minutos)

Con esta actividad se busca dar la bienvenida a las niñas, niños o adolescentes participantes, iniciar un primer momento de acercamiento entre quienes no se conocen, adentrarles en la perspectiva apreciativa desde la cual se trabajará y compartir las razones por las cuales se organizó el taller.

Desarrollo

El grupo se sentará en las sillas que están dispuestas alrededor del papel kraft, que tiene el número 10. Nadie debe quedar por fuera del círculo ni dándole la espalda a otra persona.

Se da la bienvenida al grupo. Para identificar las expectativas y hacer un primer encuadre sobre el objetivo de la sesión es necesario preguntarles a los participantes:

En la convocatoria, qué les dijeron sobre lo que vamos a hacer en este espacio
Por qué decidieron participar

Luego se les comparte que para saludarse y conocerse un poco más, se van a utilizar los elementos que están dispuestos sobre el papel Kraft.

Se invita a las niñas, niños o adolescentes participantes a observar que además de los papeles de colores y los marcadores, está disponible el número… 10 (señalando la cartelera) y se les invita a pensar en el número 10 y a identificar:

¿Con qué asocian al número 10, qué les evoca este número?

Las ideas aportadas por las niñas, niños o adolescentes, serán utilizadas para resaltar lo poderoso que es el 10. Evoca alegría, triunfo, pilera, lo mejor de lo mejor, la cima, ser

campeón, la excelencia… y que justamente hoy vamos a compartir un rato juntos para aportar muchas ideas para que todas las personas del país se sientan como un 10.

Para la presentación se propone al grupo que cada quien comparta su nombre, edad y cuando se siente como un 10… Para ello se invita a las y los participantes a escribir estas tres respuestas en media hoja de papel color iris.

Mientras realizan el ejercicio se pegará a cada participante una cinta de enmascarar con su nombre.
Para la presentación, quien tenga el turno, saludará compartiendo su nombre, edad y aquello que lo hace sentir como un 10.

Ejemplo:

- Me llamo Francisco tengo 8 años y me siento como un 10 cuando monto en bici.
- Me llamo Sonia tengo 13 años y me siento como un 10 cuando paso el año.

A manera de ilustración, puede ser útil que quien facilita inicie.

Para facilitar la sistematización de los aportes:

Se asignará a cada niña, niños o adolescente un número y se le pedirá que todas las tarjetas que trabaje tengan ese número en la parte superior.

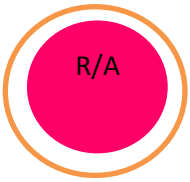
Sobre la hoja de presentación de cada niña o niño será necesario identificar su sexo, si pertenece a zona urbana o rural, y en los casos en los que aplique, si pertenece a alguna etnia o si tiene alguna discapacidad.

Para ello se colocará en la hoja un stiker redondo azul, si es hombre y uno fucsia si es mujer y dentro de él se escribirá:

- **U** si vive en zona urbana,
- **R** si vive en zona rural.

Y separada por un /

- **A** si pertenece a la comunidad afro,
- **I** si pertenece a un pueblo indígena
- **Ro** si pertenece a comunidades Rom
- **Rz** si pertenece a comunidad Raizal



Y cuando aplique:

- Alrededor un círculo si tiene alguna discapacidad

Así las cosas, si se trata de una niña, afrodescendiente, de zona rural y con discapacidad el círculo sería:

Esto debe realizarse en el momento en el que las niñas y niños estén realizando alguno de los trabajos en grupo.

Tiempo: 10 minutos

Habiendo terminado el ejercicio, es el momento de compartir la razón por la cual se ha invitado a las niñas y niños a este encuentro:

Lograr que tú, tu familia, tus amigos y que cada una de las personas de nuestro país se sientan como un 10, es decir que:

- *se encuentran sanas en su cuerpo y en su mente,*
- *estén contentas,*
- *puedan explorar y aprender cada día*
- *se sientan a gusto en todas sus actividades, con todas las personas que les rodean y con el ambiente que les rodea…*

requiere de un gran esfuerzo, de largo aliento que involucra a todas las personas.

Primero tenemos que saber qué es lo que tenemos que lograr.
Segundo tenemos que descubrir qué tenemos que hacer para lograrlo y hacer un plan con todo esto.
Y tercero, por supuesto, hacer lo que planeamos.

Por eso es que te hemos invitado a esta actividad. Para que nos ayudes a pensar cómo vamos a hacer para que todas las personas se sientan como un 10.

Todas tus ideas van a ayudar a construir algo que se llama Plan Decenal de Salud Pública. Se llama decenal porque se piensa para 10 años y porque se propone cosas ambiciosas en busca de que todas las personas se sientan como un 10.
¿Tienen alguna pregunta sobre lo que les acabo de contar?
Muy bien, ¿Entonces estamos listos?
¿Contamos con ustedes?

Pues no se diga más, Choquemos esos 10 y…. ¡manos a la obra!

Tiempo: 5 minutos

Espacios, materiales y suministros:	
✓ 1 espacio para 15 personas con sillas dispuestas en círculo y una mesa pequeña en un rincón. ✓ 20 hojas tamaño media carta de papel iris de colores biches surtidos.	✓ 2 juego de marcadores delgados de 10 o 12 colores. ✓ 1 colbón ✓ 1 cinta de enmascarar. ✓ 1 tijeras

✓ 2 pliegos de papel kraft con el número 10 en la parte central.	✓ Guión explicación del por qué estamos aquí. ✓ 20 Stiker de círculo azul (10) y fucsia (10) ✓ 1 esfero

LUGARES Y PERSONAS 10
(1 hora y 20 minutos)

Con esta actividad se busca que las niñas, niños o adolescentes evidencien las condiciones ambientales, relacionales, sociales y materiales que perciben como favorables para su bienestar físico, mental y social.

Los productos obtenidos ofrecerán al Plan Decenal insumos relacionados con aspectos que contribuyen o que afectan la Salud ambiental, la salud mental y la convivencia, la seguridad alimentaria y nutricional, y la salud sexual y reproductiva.

La identificación de los aspectos que contribuyen, se lograrán a través de un ejercicio inicial que posibilita la conexión sensorial con cada uno de los lugares en los que pasan la vida las niñas, niños y adolescentes y su caracterización, y un segundo ejercicio de identificación de las personas significativas y la descripción de las razones para que así sea.

Los problemas y necesidades se evidencian con un ejercicio de reflexión acerca de lo que es necesario hacer para que todas las niñas y niños cuenten con lugares y personas significativas como los que describen en la primera parte del ejercicio.

Desarrollo

Para esta actividad se ofrecerán a las niñas, niños y adolescentes un grupo de tarjetas de color rosado puestas boca abajo, para que cada quien escoja una de ellas al azar.

Estas tarjetas tienen uno de los siguientes entornos: Cuerpo, Casa, Institución Educativa, Servicio de salud, espacio público.

Una vez distribuidos, se socializan con el grupo los entornos existentes, aclarando que se entiende por:

- ***Cuerpo***, primer lugar en el que cada persona se encuentra, y a través del cual nos comunicamos con las otras personas como niño o niña/hombre o mujer.
- ***Casa,*** al espacio de residencia.
- ***Institución educativa***, cualquiera de las modalidades y ofertas de educación existente inicial, básica, secundaria, técnica, tecnológica, universitaria, según corresponda al ciclo vital.
- ***Servicio de Salud***, cualquiera de las ofertas existentes, atención extramural, atención en casa (por ejemplo la que se brinda a quienes se encuentran en condición de discapacidad), centro de salud, hospitales, etc.
- ***Espacio público,*** todos aquellos lugares distintos a la casa, el jardín infantil / colegio o el servicio de salud, en donde ellas y ellos pasan sus vidas y que son significativos: el parque, la biblioteca, la cuadra, el entorno deportivo, el transporte....

Hecha esta precisión, se les pedirá a las niñas, niños y adolescentes a los que les salió ***Institución educativa, Servicios de salud*** *y* ***Espacio público,*** que cada uno elija, en silencio, el que sea más significativo para ellos y que corresponda al momento del ciclo vital.

Ejemplo:

- Los participantes que les salió en la tarjeta el ***Espacio público***, pueden pensar en un ***Centro comercial***

Luego, se les invitará a ponerse cómodos. Si el espacio lo permite puede darse la posibilidad de que quienes lo deseen se acuesten en el piso.

El ejercicio se orienta de la siguiente manera:

- *Vas a cerrar por un momento tus ojos... Si te cuesta trabajo inclina tu cabeza de forma tal que te puedas concentrar en ti mismo. (Dar el tiempo)*
- *Vas a sentir tu respiración. (Dar el tiempo)*
- *Vas a respirar despacio y profundo. (Dar el tiempo)*
- *Relaja tu cuerpo sintiendo cómo cada una de sus partes se hace liviana, se pone como de algodón: Tu cara… tus hombros… tú tronco… tus brazos… tu cadera… tu cola… las piernas… tus pies… (Dar el tiempo)*
- *Así descansado-a vas a recordar el lugar que te salió en la tarjeta y vas a pensar cuándo te sientes en ese lugar como un 10 (Dar el tiempo).*
- *Percibe el olor[17] que tiene ese lugar cuando te sientes como un 10… (Dar el tiempo).*
- *Siente el sabor[18] de ese lugar cuando te sientes como un 10… (Dar un tiempo).*
- *Escucha los sonidos[19] de ese lugar cuando te sientes como un 10… (Dar un tiempo).*
- *Recuerda lo que sientes[20] en ese lugar cuando te sientes como un 10… … (Dar un tiempo).*
- *Vas a tomar entre tus manos todas esas percepciones que has tenido en este lugar cuando te sientes como un 10 y vas a regresar al salón con ellas, procurando mantenerte así de concentrado y silenciado como estás en este momento.*

Para el momento que sigue a continuación, los materiales necesarios deben estar dispuestos para ser entregados muy rápidamente a los niños, niñas o adolescentes, de manera que se mantenga en lo posible el ejercicio de interioridad e intimidad.

Tiempo: 10 minutos

Cada participante recibirá 4 tarjetas de diferente color y un marcador, y se le invitará a que:

- ***En la tarjeta amarilla:*** escriba el olor que tiene el lugar cuando se siente como un 10
- ***En la tarjeta azul:*** escriba el sonido que tiene el lugar cuando se siente como un 10
- ***En la tarjeta verde:*** escriba el sabor que tiene el lugar cuando se siente como un 10
- ***En la tarjeta blanca:*** Escriba el sentimiento que le genera ese lugar cuando se siente como un 10

[17] Un olor de los que percibe la nariz
[18] Un sabor de los que se perciben en la boca
[19] Un sonido de los que escuchas a través de tus oídos.
[20] Un sentir físico en el cuerpo o un sentir del corazón

Antes de iniciar el diligenciamiento de las tarjetas, es necesario hacer las siguientes recomendaciones para el uso de las mismas:

• Utilizar un sólo lado de la tarjeta y en forma horizontal.
• Escribir con marcador y letra clara y grande.
• Consignar solo una idea en cada tarjeta.
• Puede utilizar la cantidad de tarjetas de cada color que necesiten.
• Cuando una tarjeta se pone en la cartelera pertenece al grupo.
• Ninguna tarjeta se retira o cambia sin que haya acuerdo del grupo.

Tiempo: 10 minutos

Se pedirá a cada niño, niña o adolescente, compartir el lugar escogido y se organizarán los subgrupos de acuerdo a ello: Cuerpo, Casa, institución educativa, Servicio de salud, espacio público.

En los subgrupos cada participante comparte sus respuestas y las ubican en una cartelera de ½ pliego de papel kraft así:

Nombre del entorno			
Olor	**Sonido**	**Sabor**	**Sentimiento**

Es necesario que quien facilita, insista en que las respuestas deben estar relacionadas con lo que se percibe a través de los sentidos - lo que se huele con la nariz, lo que se oye con los oídos… -.

Una vez ubicadas las respuestas, el subgrupo…

Dibuja con base en ellas, en ½ pliego de papel periódico, la imagen del entorno cuando este hace que ellos y ellas se sientan como un 10

Es fundamental que quien facilita, motive a quienes elaboran el dibujo a incluir el mayor número posible de detalles que permitan apreciar las condiciones humanas, sociales y materiales del entorno:

- Dónde está ubicado
- Qué cosas hay allí
- Qué cosas lo componen
- Qué personas están allí,
- Con quienes comparten,
- Qué actividades se realizan allí, lo que pasa ahí
- Qué tipo de relaciones se construyen allí…

Tiempo: 30 minutos

Una vez finalizado el dibujo, dé un tiempo para que cada subgrupo contemple su propia obra y la de los demás. A continuación cada participante tomará dos tarjetas rosadas e identificará de cada entorno:

3. Cuál es la persona de ese entorno que le hace sentir como un 10
4. Qué es lo que hace para que esto sea así.

Cada participante comparte su respuesta y la ubica en una cartelera de ½ papel kraft así:

Nombre del entorno	
Personas	Acciones

Tiempo 10 minutos

Para terminar, en 1 pliego de papel periódico, todo el grupo se reúne para aportar ideas para cada entorno, acerca de…

Qué es necesario hacer para que todas las niñas, niños y adolescentes como tú puedan vivir en este entorno sintiéndose como un 10

Para este ejercicio, es importante:

- Garantizar que no se descarte ninguna idea.
- Que las ideas sean consignadas tal como las expresan las y los participantes.
- Que quien facilita, motive la participación de todas las personas.

Para que todas las niñas, niños y adolescentes se sientan como un 10 en *cada entorno*, es necesario que…				
Cuerpo	***Casa***	***Institución educativa***	***Servicio de salud***	***Espacio público***

Tiempo 20 minutos

Espacios, materiales y suministros:	
✓ 30 tarjetas rosadas marcadas cada una con uno de los entornos de la vida de las niñas, niños y adolescentes. ✓ 15 Tarjetas amarillas ✓ 15 Tarjetas Azules ✓ 15 Tarjetas Verdes. ✓ 15 Tarjetas Blancas	✓ 30 tarjetas rosadas ✓ 15 marcadores gruesos de diferentes colores ✓ 6 medios pliegos de papel kraft ✓ 2 ½ medios pliegos de papel periódico ✓ 1 pliego de papel periódico ✓ 2 juegos de 12 marcadores delgados ✓ 5 Cintas de enmascarar ✓ 1 Formato de registro de ideas luminosas de facilitadores

DIEZCANSO
(15 minutos)

Espacios, Materiales y Suministros
✓ Refrigerios e hidratación para las niñas, niños y adolescentes participantes

10 EN ACCIÓN
(1 hora y 30 minutos)

Con esta actividad se busca que las niñas, niños o adolescentes hagan visible cómo se comportan algunos factores protectores en sus entornos cotidianos, y propongan acciones para promoverlas o fortalecerlas.

Los productos obtenidos ofrecerán al Plan Decenal insumos relacionados con las prácticas existentes alrededor de los factores protectores en los distintos entornos en los que transcurre la vida de niñas, niños y adolescentes y propuestas para su promoción y fortalecimiento.

Desarrollo

Para retomar el trabajo, se explorará y se llegará a un acuerdo con las niñas, niños y adolescentes sobre:

Qué entienden por factores protectores
Que es para ellos, cada uno de los siguientes factores protectores:

- **Factores protectores:** Son características de las personas o de los entornos que protegen o aminoran los efectos de estímulos nocivos sobre los individuos. Cumplen una función beneficiosa o de protección para el estado de salud, ayudando al bienestar social, mental, material y relacional de las personas.
- **Actividad física:** se refiere a un conjunto de movimientos que activan el funcionamiento del cuerpo y mantienen un buen estado físico.
- **Alimentación sana:** es aquella que se caracteriza por ser moderada (en cantidades adecuadas), variada (compuesta por alimentos diversos) y balanceada (permite que se obtengan todos los nutrientes que se necesitan para estar sanos) **y agua potable** que podemos consumir sin poner en peligro nuestra salud.
- **Medio Ambiente limpio:** libre de humo, basuras, contaminación
- **Lavado de manos:** que previene infecciones
- **Vacunación:** que nos protege de enfermedades

Tiempo 10 minutos

A continuación, los subgrupos recibirán un paquete de tarjetas de 5 colores diferentes, marcadores y elegirá uno de los entornos trabajados en la primera parte del taller. Una vez ubicados en él, cada subgrupo dibujará sobre 2 pliegos de papel kraft unidos, la silueta de alguno de los participantes. En la parte superior le pondrá nombre y edad.

Tiempo 10 minutos

Una vez precisado a lo que hace referencia cada factor protector y realizada la silueta, se le pedirá a cada subgrupo que

en las tarjetas del color asignado, escriban 3 acciones que las personas hacen en cada entorno, que son un 10, y que están relacionadas con el factor protector

- **Actividad física** **:** Tarjetas amarillas
- **Alimentación sana** **:** Tarjetas verdes
- **Medio Ambiente limpio** **:** Tarjetas azules
- **Lavado de manos** **:** Tarjetas blancas
- **Vacunación** : Tarjetas rosadas

Ejemplo:
El subgrupo ubicado en el ***espacio público*** podría plantear como acciones 10 de la ***actividad física*** en ese entorno:

- Jugar fútbol con los amigos de la cuadra
- Montar en bici con el papá
- Jugar a la lleva…

Las tarjetas se pegan en la silueta garantizando que junto al factor protector trabajado queden las respuestas:

Acciones relacionadas con factores protectores que son un 10 en *Nombre del entorno*				
Actividad física	Alimentación sana y agua potable	Medio ambiente limpio	Lavado de manos	Vacunación

Tiempo 10 minutos

Luego plantearán en tarjetas de color rosado, 3 cosas que con respecto a ese factor protector, deben cambiar en ese entorno para que pueda ser un 10.

Ejemplo:
El subgrupo ubicado en el ***espacio público*** podría plantear como acciones de cambio para que el entorno pueda ser 10 con respecto a ***la actividad física***

- Mayor seguridad en los parques
- Que los gimnasios no sean tan caros
- Que los papás nos acompañen

Las tarjetas se pegan en una cartelera de la siguiente forma:

Cambio relacionados con factores protectores para que *Nombre del entorno* Pueda ser 10				
Actividad física	Alimentación sana y agua potable	Medio ambiente limpio	Lavado de manos	Vacunación

Tiempo 10 minutos

La dinámica se repetirá en 4 ocasiones haciendo que cada vez el subgrupo rote a un entorno distinto y aborde los distintos factores protectores. La silueta debe permanecer en el lugar en el que fue pintada de forma tal que al final contenga las acciones 10 para el conjunto de los factores protectores.

Tiempo 40 minutos

Al finalizar cada subgrupo regresará a su estación base y observará cómo quedó su silueta. En plenaria se recogerán las impresiones de lo que observaron.

Tiempo 15 minutos

A partir de lo compartido el facilitador resaltará que el Plan Decenal trabajará para que todos los niños, niñas y adolescentes puedan estar así como quedaron las siluetas. Y sentirse un 10

Tiempo 5 minutos

Espacios, materiales y suministros:	
✓ 13 pliegos de papel Kraft ✓ 15 marcadores ✓ 25 Tarjetas Amarillas ✓ 25 Tarjetas Azules ✓ 25 Tarjetas Verdes	✓ 25 Tarjetas Rosadas ✓ 25 tarjetas Blancas ✓ Cinta de enmascarar ✓ 1 Formato de registro de ideas luminosas de facilitadores

DIEZPEDIDA
(10 minutos)

Para cerrar se agradece la activa participación de las niñas, niños o adolescentes, sus importantes aportes y se comparte que sus aportes serán sistematizados y organizados para que puedan ser tenidos en cuenta por parte de las personas responsables de formular el Plan Decenal.

Igual se les motiva a que si les surgen otras ideas accedan a la página web www.minsalud.gov.co y las incluyan.

Se les invita a diligenciar dos tarjetas:

- Una con la valoración general de la sesión que será ubicada por ellos mismos en la carita correspondiente o en el chulo.

			✓ *Para mejorar*

- En la otra tarjeta plantearán lo que quisieran que ocurriera después de este proceso.

Después de este taller quisiera…

Ambas carteleras de 1 pliego de papel periódico estarán ubicadas a la salida del salón.

Espacios, materiales y suministros	
✓ 2 pliegos de papel kraft	✓ 1 cinta de enmascarar
✓ 30 tarjetas blancas	✓ 15 marcadores

Anexo 3
Algunas orientaciones para la realización de la convocatoria y el desarrollo de aspectos logísticos

Este documento presenta a consideración algunos criterios y orientaciones que podrán ser de utilidad para las instituciones y personas responsables de los aspectos logísticos y de convocatoria al momento de promover la participación genuina de niños, niñas y adolescentes en la consulta para la formulación del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 y de gestionar los espacios de trabajo.

Para convocar:

Como la idea es garantizar el siguiente número de participantes por grupo:

Momento del Ciclo vital	Número de participantes
En Gestación y hasta los 2 años	7 participantes[21]
Niñas y niños de 3 a 5 años	7 participantes[22]
Niñas y niños de 6 a 12 años:	13 participantes
Adolescentes de 13 a 17	13 participantes

Y es necesario convocar niñas, niños y adolescentes:

- ✓ De los diferentes momentos del ciclo vital arriba indicados
- ✓ De ambos géneros
- ✓ Pertenecientes a diversos grupos étnicos[23]
- ✓ Con capacidades diferenciales[24]
- ✓ Que se encuentren en diferentes condiciones sociales y económicas
- ✓ Que vivan en zonas rurales y urbanas
- ✓ Que estén vinculados a grupos infantiles, juveniles, tribus urbanas, instancias o entornos de participación y también que no lo estén.

Entonces es fundamental:

- ✓ Explicar con detalle a las instituciones municipales, a través de las cuales se van a contactar a las niñas, niños y adolescentes, el propósito de la convocatoria, la importancia de garantizar en la selección que los criterios de diversidad arriba mencionados sean tenidos en cuenta. Lo

[21] Las niñas y niños de estas edades deberán estar acompañados cada uno, de una persona adulta significativa que comparta con ellos la mayor parte de su tiempo despierto (madre, padre, familiar, cuidador-a).

[22] El grupo de niñas y niños de estas edades debe estar acompañado por una persona significativa para ellos que por lo general es su referente institucional.

[23] Si hay niños, niñas y adolescentes que sólo hablan su lengua, corresponde garantizar traductor.

[24] Si se trata de niñas, niños o adolescentes con discapacidad auditiva, es fundamental contar con un traductor en lenguaje de señas. Si se trata de niñas, niños o adolescentes con una condición de discapacidad que implique que alguien cercano facilite la comunicación, debe preverse la presencia de dicha persona. Ejemplo: autismo.

anterior, teniendo en cuenta que por lo general se tiende a pensar que las niñas y niños más pequeños no tienen nada que decir, o que lo deseable es que asistan "los más pilosos" o quienes tienen responsabilidades dentro del gobierno escolar, o las hijas e hijos de los funcionarios, o únicamente quienes están en las peores situaciones.

- ✓ Asegurar que en la convocatoria a los niños, niñas y adolescentes se les informe claramente *para qué* van a ser convocados, *por qué* es importante su participación y *dónde* será. (Ver la invitación para hacer un Plan)
- ✓ Motivar a los niños, niñas y adolescentes a participar y a las familias a acompañarles y ser parte también de quienes participan en la construcción del Plan Decenal a través de la página web y de los demás espacios de participación ciudadana que estén previstos.
- ✓ Respetar la decisión de los niños, niñas y adolescentes que no quieran participar en la consulta.
- ✓ Contar con el consentimiento escrito de las familias en las que manifiestan su acuerdo en que las niñas, niños y adolescentes participen en la consulta. (Ver el con-sentimiento informado)

Para la selección de las personas facilitadoras

Tomarse el tiempo para decidir quiénes serán las 5 personas que en cada municipio van a trabajar directamente con las niñas, niños y adolescentes es un acto de respeto con ellos y ellas y de responsabilidad y compromiso con la presente Consulta, pues son estas personas quienes darán vida al proceso que permitirá recoger sus aportes.

Las personas facilitadoras requieren:

- ✓ Capacidad de interactuar haciendo uso de la diversidad de los lenguajes, es decir, usar las posibilidades expresivas de los seres humanos: el habla, el gesto, el dibujo, el cuerpo, el sonido…
- ✓ Disposición para fantasear, para generar magia y complicidad con las niñas, los niños y adolecentes en la configuración de un mundo posible en cuya construcción contribuimos todos.
- ✓ Grandes orejas para escuchar con la cabeza, los sentidos y la intuición; ojos a visor para ver los pequeños-grandes detalles; rodillas fuertes y dispuestas para agacharse y levantarse y narices sensibles para percibir las capacidades, los intereses y las iniciativas de los niños, niñas y adolescentes.
- ✓ Habilidades para generar un ambiente de producción creativa de los niños, niñas y adolescentes.
- ✓ Valor para renunciar al impulso de ponerse frente a las niñas, niños y adolescentes para enseñarles o recrearles, y a cambio tomar la decisión de hacerse junto a ellos para dinamizar y acompañar su reflexión.
- ✓ Capacidad para recoger todas las propuestas que hagan las niñas, los niños y adolescentes a través de sus lenguajes expresivos, que serán puestas al servicio de la formulación el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021.

* Lo anterior significa tener cuidado de dar por sentado que se deben convocar a personas con perfil docente o de recreación. En los territorios hay personas con experiencias en clubes juveniles, ludotecas, cajas de compensación, entornos artísticos, entre otras, que también pueden

considerarse, pero por sobre todo, más allá de la ocupación o de la entidad, priman las cualidades arriba descritas.

Para elegir el lugar de la Consulta

Garantizar espacios cómodos, agradables y seguros para todas las personas participantes ayuda a generar un ambiente de bienestar y cuidado que convoca a las ideas, favorece el diálogo y facilita la producción creativa.

En este sentido, es necesario garantizar un lugar:

- ✓ Cercano a las niñas, los niños y adolescentes
- ✓ Que esté dispuesto a acogerlos
- ✓ De fácil acceso para las personas

Y que cuente con:

- ✓ Al menos 4 espacios, cerrados o abiertos, que faciliten la concentración, la escucha y la producción.
- ✓ Capacidad para el número de participantes propuestos por grupo de niñas, niños y adolescentes.
- ✓ Buena iluminación
- ✓ Posibilidad de controlar la temperatura tanto en zonas cálidas como frías
- ✓ Baños y lavamanos suficientes y en uso
- ✓ Espacio para recibir y registrar a las niñas, niños y adolescentes.
- ✓ Espacio para disponer y consumir un refrigerio.
- ✓ Sillas y mesas movibles, cómodas, suficientes y de acuerdo con la estatura de las niñas, niños y adolescentes de los diferentes grupos.
- ✓ Autorización para poder utilizar las paredes para pegar las producciones de las niñas, niños y adolescentes.
- ✓ La garantía del aseo antes y después de la consulta

Consentimiento para la participación de las niñas, niños y adolescentes en la consulta del Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021

Reciba un saludo cordial.

Lograr que usted, los suyos, y cada una de las personas de nuestro país disfruten del máximo nivel posible de bienestar físico, mental y social, requiere de un esfuerzo colectivo de largo aliento que permita que entre todos identifiquemos las prioridades sobre las cuales hay que trabajar, los resultados que se necesitan alcanzar en cada una de ellas, lo que hay que hacer para lograrlo y, por supuesto, que trabajemos para alcanzar aquello que hemos acordado.

Para ello se cuenta con un instrumento de gestión denominado Plan Decenal de Salud Pública que, como su nombre lo indica, se formula, implementa y evalúa en ciclos de 10 años.

En el año 2012 estamos en el momento de formular el plan decenal para los próximos 10 años, por ello, el Ministerio de Salud y Protección Social ha diseñado un proceso de participación responsable que involucra a todos los actores que hacen parte de la comunidad, y que incluye, por supuesto, a las niñas, niños y adolescentes.

Queremos entonces a través de esta comunicación, contar con su autorización para que su hijo o hija participe en el taller que hemos preparado para consultar el Plan Decenal, que se llevará a cabo en el municipio y para que los aportes realizados durante él puedan ser tenidos en cuenta.

Lugar : _____

Fecha : _____

Horario : _____

De estar de acuerdo le agradecemos diligenciar la información anexa y hacérnosla llegar el día de mañana a través del mismo medio por el cual le llegó esta comunicación.
Tenga presente:

Si su niña o niño tiene entre 0 y 2 años debe asistir en compañía de una persona adulta significativa de su para él o ella, si tiene entre 3 y 5 años estará en compañía de tu maestra.

Recuerde que usted también puede participar de la consulta a través de nuestra página web www.minsalud.org.co

Agradeciendo su interés y apoyo,

FIRMA

Consentimiento para la participación de las niñas, niños y adolescentes en la consulta del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021

Yo _____, mayor de edad y con documento de identidad
Nombre de la persona adulta que autoriza

Número _____ manifiesto que: _____
Nombre del niño, niña o adolescente

de _____ años me ha expresado su interés de participan en la consulta para la formulación
Edad
del Plan Decenal de Salud Publica 2012 – 2021, y cuenta con mi consentimiento para participar del siguiente taller:

Lugar : _____

Fecha : _____

Horario : _____

Certifico que tengo conocimiento sobre el objetivo de la actividad y el uso que se dará a los resultados de la misma.

De igual forma autorizo al Ministerio de Salud y la Protección Social para que use los testimonios, fotos y videos que se tomen en el marco de esta actividad para fines que respondan al cumplimiento de su responsabilidad misional.

_____

Firma

_____

Parentesco con el niño, la niña o adolescente

Anexo 4
Capacitación a personas facilitadoras

LOS PROPÓSITOS

- Socializar que se está en el proceso de formulación del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 y que en este marco está prevista la participación de niñas, niños y adolescentes.
- Explicar las razones por las cuales las personas participantes han sido convocadas y explorar la disposición de cada participante para aceptar la invitación a ser facilitadores.
- Capacitar en el desarrollo de la metodología de la consulta a niñas, niños y adolescentes y en el registro de los aportes.
- Acordar los aspectos logísticos a tener en cuenta.

LA FECHA Y EL LUGAR

Un día antes de la fecha prevista para la consulta, en cada uno de los 10 municipios definidos.

LA AGENDA

Tiempo	Momento
30 minutos	**La Acogida**
1 hora 30 minutos	**Presentación de la metodología**
30 minutos	**Revisión de aspectos técnicos y logísticos**

Tiempo total: 2 horas 30 minutos

La Acogida
Tiempo 30 minutos

Organizar el espacio en círculo.

A medida que van llegando las personas se les pide registrarse en el listado de asistencia, escribir su nombre en una cinta de enmascarar y ponerlo en un lugar visible.

Para iniciar se saluda a las personas participantes, se comparte qué es el plan decenal, que en este momento se está en proceso de formulación y el propósito de la reunión.

Se pide que para presentarse cada quien comparta:

- ✓ Nombre
- ✓ Responsabilidad principal dentro del proceso de formulación del Plan Decenal
- ✓ Con qué asocian el número 10 y razón.

Durante la presentación se toman apuntes sobre las respuestas, de manera que posteriormente puedan utilizarse para ilustrar lo que será el trabajo en torno a la metáfora.

Para ubicar el ejercicio de consulta se leen las 3 primeras páginas de la metodología, dando contexto territorial. Es decir, si ya se conoce de dónde provienen los niños y niñas, cuántos van a ser y su distribución, esto debe irse compartiendo.

Terminada esta lectura se hace énfasis en las orientaciones que se dieron para seleccionar a las personas facilitadoras a saber:

"Hacer un buen proceso de selección es un acto de respeto con las niñas, niños y adolescentes, y de responsabilidad y compromiso con la presente Consulta, pues son estas personas quienes darán vida al proceso que permitirá recoger sus aportes.

Las personas facilitadoras requieren:

- ✓ *Capacidad de interactuar haciendo uso de la diversidad de los lenguajes, es decir, usar las posibilidades expresivas de los seres humanos: el habla, el gesto, el dibujo, el cuerpo, el sonido…*
- ✓ *Disposición para fantasear, para generar magia y complicidad con las niñas, los niños y adolecentes en la configuración de un mundo posible en cuya construcción contribuimos todos.*
- ✓ *Grandes orejas para escuchar con la cabeza, los sentidos y la intuición; ojos a visor para ver los pequeños-grandes detalles; rodillas fuertes y dispuestas para agacharse y levantarse y narices sensibles para percibir las capacidades, los intereses y las iniciativas de los niños, niñas y adolescentes.*
- ✓ *Habilidades para generar un ambiente de producción creativa de los niños, niñas y adolescentes.*
- ✓ *Valor para renunciar al impulso de ponerse frente a las niñas, niños y adolescentes para enseñarles o recrearles, y a cambio tomar la decisión de hacerse junto a ellos para dinamizar y acompañar su reflexión.*
- ✓ *Capacidad para recoger todas las propuestas que hagan las niñas, los niños y adolescentes a través de sus lenguajes expresivos, que serán puestas al servicio de la formulación el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021."*

A partir de lo anterior resaltar que la delegación hecha en ellos es un reconocimiento a sus cualidades y capacidades.

Presentación de la metodología
Tiempo 1 hora 30 minutos

Para presentar la metodología se invita al grupo a vivenciarla. Para ello de manera sintética se desarrollan las actividades contempladas.

Se invitará a las y los participantes a realizar sus aportes o preguntas a medida que éstas se van realizando.

Como se tiene versión para primera infancia y para infancia y adolescencia, es necesario que las personas en este momento manifiesten su interés con respecto al ciclo vital con el que preferirían trabajar. En lo posible se debe respetar este deseo, no obstante si se queda algún grupo sin facilitador será necesario solicitar voluntarios que se hagan cargo.

Con esta definición se entregan los ejemplares de la metodología correspondiente a cada participante.

Como hay una persona adicional, ésta puede apoyar a alguno de los facilitadores.

Es posible que en este momento las personas estén angustiadas porque se les pide que al día siguiente se hagan cargo de un taller. Es importante entonces tranquilizarlas, invitarlas a vivir el ejercicio primero y luego conversar sobre lo que piensan una vez conozcan lo que se tiene previsto realizar, y su papel.

Terminada la lectura se invita a las personas a estudiarla al finalizar la jornada con el propósito de hacer suyo el ejercicio. Ponerle su tono, su impronta personal. Lo importante es asegurar que al final el ejercicio se ha desarrollado.

Debe preguntarse si alguien tiene dificultad para acompañar el ejercicio del día siguiente. Si así fuera la persona adicional la debe cubrir.

Revisión de aspectos técnicos y logísticos
Tiempo 30 minutos

Es fundamental resaltar:

- La **puntualidad** al momento de llegar. Esto permite recibir y organizar su material, apropiarse del espacio y estar listos.

- El cuidado máximo del **registro** de los aportes de las niñas, niños y adolescentes.

  No hay un registro o una relatoría posterior al ejercicio. Las niñas y niños plasman sus ideas mientras sucede el ejercicio. Por ello asegurar su adecuado registro se constituye la garantía de que sus aportes sean tenidos en cuenta, pues la confiabilidad y calidad de la sistematización parten de allí. Una idea no recogida o que no puede “leerse” se pierde. Una idea mal ubicada produce resultados equivocados.

Hay que tener especial cuidado con la claridad de la letra, con los títulos en las carteleras, con los códigos de colores y números en las tarjetas, y posteriormente con la manera como se recogen y guardan las carteleras. Todo debe quedar pegado y ser guardado en las bolsas dispuestas para ellos.

Lo anterior nos asegura tener una fuente fiel y confiable.

- Esmero en el registro de sus ideas luminosas

  Nadie distinto a las personas facilitadoras viven la experiencia. Necesitamos tener sus apreciaciones, sus conclusiones, sus alertas, sus preguntas. Todas ellas ofrecen contexto. En lo posible tendremos un momento al final del ejercicio para escuchar de viva voz la experiencia de las y los facilitadores.

- Manejo óptimo y ordenado de los materiales.

  Son un bien público que se entrega ordenado y dispuesto para ser utilizado. El planeta merece que nuestro consumo sea racional. Por ello deben ser disfrutados, cuidados y devueltos del mismo modo. Si hay daños se deben entregar a parte para que sean remplazados.

Se cierra agradeciendo el interés y compromiso de las personas facilitadoras y acordando hora y punto de encuentro del día siguiente.

Anexo 5
Originales y digitalización

Este anexo es físico y fue entregado como parte del presente informe.

Anexo 6
Estructura de análisis

Ciclo Vital	Dimensiones prioritarias	Componentes de la dimensión	Entornos					Diferenciales[25]
			Cuerpo	Casa	Institución Educativa	Servicio de Salud	Espacio pública	
Primera Infancia / Infancia / Adolescencia	Salud Ambiental	Hábitat saludable						
		Situaciones en salud derivadas de las condiciones ambientales						
	Salud Mental y Convivencia Social	Convivencia social						
		Salud mental y consumo						
	Salud Sexual y reproductiva	Desarrollo humano y derechos sexuales y reproductivos						
		Relaciones basadas en la equidad de género						
		Atención integral de riesgos y vulnerabilidades en Salud Sexual y Reproductiva						
	Seguridad Alimentaria y nutricional	Alimentación saludable						
		Estado nutricional						
		Inocuidad y calidad de los alimentos						

[25] Sexo: Hombre/Mujer
Etnia: Indígena/Afrodescendiante/Rom/Raizal,
Territorio: rural/urbano.

Ciclo Vital	Dimensiones prioritarias	Componentes de la dimensión	Entornos					Diferenciales
			Cuerpo	Casa	Institución Educativa	Servicio de Salud	Espacio pública	
Primera Infancia / Infancia / Adolescencia	Vida saludable libre de condiciones Crónicas y discapacitantes	Factores Protectores (actividad física, lavado de manos)						
	Salud libre de enfermedades Transmisibles	Factores protectores (vacunación)						