

FE DE ERRATA

Pág.	Dónde dice:	Debe leerse:
95	... las tres gráficas siguientes <sup>1</sup>	... las tres gráficas siguientes <sup>10</sup>
169	Corporación Opción Colombia <sup>18</sup>	Corporación Opción Colombia <sup>19</sup>
145	2. Iniciar esquemas de vacunación en niños mayores de un año que tenga el antecedente...	2. Iniciar esquemas de vacunación en niños mayores de un año que tengan el antecedente...
147	problemas de afecto	problemas en medidas preventivas
	no tiene problemas de afecto	no tiene problemas en medidas preventivas
170	... otras de menor intensidad <sup>19</sup>	... otras de menor intensidad <sup>20</sup>
	(MMPI) <sup>20</sup>	(MMPI) <sup>21</sup>
217	... de apoyar a los menores de seis años y sus familias...	... de apoyar a los menores de cinco años y sus familias...
265	"...de emociones y sentimientos en la comunidad" (página 135)	"...de emociones y sentimientos en la comunidad" (página 219)
	... en que se encuentran los niños menores de seis años no escolarizados...	... en que se encuentran los niños menores de cinco años no escolarizados...
266	... se presentó en las páginas 151 y 160 el modelo de encuesta y un modelo de análisis de resultado.	... se presentó en la página 203 el modelo de encuesta.
269	...se presentó en la página 207	...se presentó en la página 209
271	En los anexos presentamos como modelos	En la sección herramientas psicosociales presentamos como modelos
275	... siempre ser bien acogido <sup>1</sup> .	... siempre ser bien acogido <sup>47</sup> .
276	2. involucrarla para que sea ella...	2. involucrar la comunidad, para que sea ella...
292	... a través de que y con quien hablamos.	... a través de qué y con quién hablamos.
	... herramienta eficaz no solo de dar y recibir información...	... herramienta eficaz, no sólo para dar y recibir información...
	... se debe analizar de que manera ...	... se debe analizar de qué manera ...
296	¿Que persona no reacciona...?.	¿Qué persona no reacciona...?.
	¿Que persona no se siente bien...?	¿Qué persona no se siente bien...?

	¿A que horas va a estar la comida mami?	¿A qué hora va a estar la comida mami?
302	Es el nucleo familiar donde el niño...	Es el núcleo familiar donde el niño...
305	... serie de creencias que se tienen acerca de si mismo, que...	... serie de creencias que se tienen acerca de sí mismo, que...
307	Estas personas no confían en si mismos, por que no ven nada positivo en que apoyarse.	Estas personas no confían en sí mismos porque no ven nada positivo en que apoyarse.
	El que sufre por tener una imagen negativa tendrá que empezar a aceptarse asimismo...	El que sufre por tener una imagen negativa tendrá que empezar a aceptarse a sí mismo...
310	¿Cuándo va ha suceder otra vez?	¿Cuándo va a suceder otra vez?
	¿Cuándo podemos regresara nuestra casa...?	¿Cuándo podemos regresar a nuestra casa...?
312	Como ejemplo ver anexo no. 16.	Como ejemplo ver lectura "tu dolor" o la presentada en la página 354 "tus sentimientos".
314	Como todo perro después de jugar con ellos los esconde un hueco y se pone muy feliz...	Como todo perro, después de jugar con ellos, los esconde en un hueco y se pone muy feliz...
316	...; antes de la muerte de su mamá...	...; antes de la muerte de su mamá...
317	... (dibuja una carita feliz y colocala al revés... )	... (dibuja una carita feliz y colócala al revés...)
330	- capacidad de aprenderlo y comunicarlo a otros	- capacidad de aprender un tema y comunicarlo a otros
338	(ALFORJA <sup>1</sup> )	(ALFORJA <sup>48</sup> )
	<sup>1</sup> Centro de Estudios y ...	<sup>48</sup> Centro de Estudios y ...
343	- Hablar con voz clara y fuere, ...	- Hablar con voz clara y fuerte, ...
	Propósito: analizar la imporancia...	Propósito: analizar la importancia...
347	Propósito: poner en comun...	Propósito: poner en común...
354	... esta clase de temas tan delicados:	... esta clase de temas tan delicados <sup>49</sup> :
	<sup>1</sup> y ahora ¿cómo hago?, ...	<sup>49</sup> y ahora ¿cómo hago?, ...
358	... pero cada vez se sienten peo y cada día es más y más difícil hablar de ello.	... pero cada vez se sienten peor, y cada día es más y más difícil hablar de ello.

**promoción de la salud y  
prevención de la enfermedad de l@s niñ@s  
en emergencias complejas o situaciones de desastre**

*«Es honra de los hombres proteger lo que crece; cuidar que no haya infancia dispersa por las calles, evitar que naufrague su corazón de barco, su increíble aventura de pan y chocolate..., poniéndole una estrella en el sitio del hambre; de otro modo es inútil, de otro modo es absurdo, ensayar en la tierra la alegría y el canto, porque de nada vale... si hay un niño en la calle. No debe andar la vida recién así la aprecie, la niñez ha arriesgado una estrecha ganancia, porque entonces las manos son inútiles fardos y el corazón apenas... una mala palabra. Yo los veo apretando su corazón pequeño, mirándolos a todos con fábula en los ojos; un relámpago trunco les cruza la mirada, porque nadie protege esa vida que crece y el amor se ha perdido..., como un niño en la calle..»*

Fragmento del poema "Canción para un niño en la calle" de A. Tejada G.

**promoción de la salud y  
prevención de la enfermedad de l@s niñ@s  
en emergencias complejas o situaciones de desastre**

**manual-guía para agentes de intervención en la atención  
de niños menores de cinco años no escolarizados**

**Bogotá, d. c., noviembre de 2000**

Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS  
Programa Salud, Familia y Población  
2000 MAGDA PALACIO HURTADO  
Consultora

Contenidos y coordinación general de la publicación  
MAGDA PALACIO HURTADO

Colaboración

- JOSE FÉLIX JAULIN - AIEPI/OPS Colombia
- DES-REE PASTOR - PAI/OPS Colombia
- CORPORACION OPCION COLOMBIA - Área de Gestión y Proyectos,  
Grupo Escuela Saludable en Emergencia - Quindío, 1999
- NICOLAS BUENAVENTURA

Adecuación Pedagógica  
AZUCENA GOMEZ QUIROGA

Carátula  
EDGAR VILLARRAGA

Fotografías  
OPS/OMS  
CORPORACIÓN OPCION COLOMBIA  
OLGALUCIA JORDAN

Impresión  
FOTOLITO PARRA & Cía. LTDA.

### **Reconocimientos**

Por el valioso aporte de las siguientes entidades:

- Programa Emergencias y Desastres/OPS Colombia - Dr. MILTON CHAVERRY
- Oficina de Asistencia al Exterior en Casos de Desastre de la Agencia de los  
Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (OFDA/AID)
- Fondo para la Reconstrucción del Eje Cafetero - FOREC
- Movimiento FE Y ALEGRIA
- PROINAPSA - UIS
- OMEP-ACDEP
- Comunidades de los albergues Los Alamos, Villa del Carmen y El Mirador  
en la zona del Eje Cafetero
- Comunidad educativa y de salud, y autoridades del Quindío
- Fundación Taller de Amor, Armenia-Quindío
- Colegio Afonso Girardot, Bogotá, D. C.

### **Agradecimientos**

A los niños, jóvenes y madres de los alojamientos temporales en la zona del Eje Cafetero, así como a las entidades gubernamentales y no gubernamentales que brindaron su apoyo al proyecto.

## contenido

- presentación .....	7
- introducción .....	9
- propósito, población y objetivos .....	11
- selección de los agentes de intervención .....	15
- estructura de contenido del manual-guía .....	16

### **primera parte**

- vulnerabilidad de las comunidades desde la óptica de la promoción de la salud .....	21
- manifestaciones que presentan las comunidades frente a un desastre .....	35
- reacciones de los niños en situaciones de desastre .....	41
- el rescate del vínculo afectivo como recurso del niño ante la adversidad .....	45
- ¿cómo podemos ayudar al niño a superar estas conductas? .....	49

- la resiliencia como potenciadora de factores protectores .....	53
- problemas psicosociales a que se ven enfrentados los niños por causa de los adultos .....	67
- solución violenta de conflictos .....	68
- violencia intrafamiliar - maltrato infantil .....	71
- violencia intrafamiliar - abuso sexual .....	72
- parábola « El Convenio del Buen Trato» .....	81
- ¿cómo abordar el manejo de la salud infantil? .....	85
- malnutrición .....	86
- crecimiento y desarrollo .....	88
- Enfermedades Prevalentes de la Infancia .....	105
- la Escuela Saludable en Emergencia una alternativa de solución .....	153

## **segunda parte**

- puesta en marcha de la Escuela Saludable en Emergencia .....	167
- la Escuela Saludable en Emergencia en el Eje Cafetero .....	168
- etapas de intervención .....	217
- herramientas psicosociales .....	277
- material bibliográfico .....	359



## presentación

La Promoción de la Salud tiene que ver con la necesidad de satisfacción universal de los pre-requisitos de la salud, como son: paz, educación, empleo, ingresos suficientes, vivienda, agua, electricidad, vías de comunicación. **“Un país pobre bien gobernado puede evitar los conflictos armados y por supuesto escapar de la pobreza”** (Koffi Annan, 1999).

Si esta satisfacción no se hace posible existirán evidentes inequidades sociales, determinantes de diferentes condiciones de vida y por lo tanto, diferentes indicadores de salud entre los grupos de población, siendo generalmente las poblaciones rurales, carentes de estos servicios, donde se presentan los peores indicadores de salud. Pedirles cambios de hábitos o mejoramiento de sus estilos de vida a estas poblaciones no es posible; ellos se ven obligados a abandonar sus lugares de origen en busca de “El Dorado” en ciudades intermedias o en grandes ciudades, produciendo los desplazamientos humanos conocidos como “desplazados económicos” o lo que Koffi Annan denomina la “desigualdad horizontal”, porque el poder y los recursos han sido distribuidos inequitativamente, particularmente entre los grupos diferenciados por razones de raza, religión o lenguaje.

Este tipo de situaciones genera conflictos internos y guerra, y trae como consecuencia los denominados "*desplazados por la violencia*". Nuestros pueblos además, no están libres de los efectos de los desastres de origen natural como terremotos, inundaciones, huracanes, incendios, etc., que casi siempre afectan más a las poblaciones excluidas, destruyendo el tejido y el capital social construidos en siglos de desarrollo.

Este manual-guía introduce el concepto de resiliencia como la capacidad de vivir bien y desarrollarse bien, en forma positiva, a pesar de las condiciones de vida difíciles, y describe cómo los jóvenes se pueden transformar en agentes de cambio y rehabilitación del tejido social, con la estrategia de la Escuela Saludable en Emergencia, describiéndose la experiencia desarrollada por la Organización Panamericana de la Salud y la Corporación Opción Colombia en el Eje Cafetero.

Se resalta además la necesidad de trabajar en la prevención de las enfermedades de los niños en emergencias complejas o situaciones de desastre, recomendando para ello la estrategia de Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia –AIEPI– desde el punto de vista comunitario, que informa a las madres y a estos jóvenes sobre la detección temprana de signos y síntomas de alerta y otras estrategias de prevención e identificación de las enfermedades de los niños. Se hacen igualmente algunas recomendaciones para la implantación del Programa Ampliado de Inmunizaciones en estas situaciones.

Pensamos que este manual-guía, por estar originado en experiencias prácticas, podrá ser de utilidad para las personas que desde la comunidad estén interesadas en la Promoción de la Salud y la Prevención de la Enfermedad, particularmente en situaciones de crisis o de emergencias complejas.

Hernán Málaga  
Representante OPS/OMS en Colombia

## introducción

*Son manuales, los materiales que brindan la posibilidad de construcción conjunta, para crear escenarios propicios como puntos y herramientas de partida.*

La presencia de los desastres es causa de gran zozobra entre todos los miembros de una comunidad, en especial en los niños por ser los más afectados y los que más requieren de atención específica, sobre todo cuando pertenecen a los grupos más desposeídos de la población.

**El presente manual-guía busca preparar agentes de intervención social para facilitar la tarea de apoyo psicosocial al niño menor de cinco años no escolarizado, afectado por amenazas y desastres, en comunidades que presentan alteraciones o carencias de mecanismos sociales y familiares.** Fue elaborado con base en las experiencias vividas en la atención prestada a los niños víctimas del terremoto que sacudió el Eje Cafetero colombiano en 1999, que provocó pérdidas humanas y físicas, colapsó el 80% del sistema educativo y llevó a muchas familias a instalarse en alojamientos temporales improvisados conformando nuevas comunidades, donde el conflicto fué su eje de convivencia.

Los efectos psicológicos de las adversidades sobre el niño dependen de la disponibilidad de ayuda de adultos responsables y afectuosos, con habilidades para brindar apoyo en forma permanente a cada niño. Dependen también de la capacidad personal de niño para manejarlas y del grado de desintegración social que se presente.

Es por lo anterior que esta guía, tiene como enfoque la **atención primaria dentro del contexto de la Promoción de la Salud**, concebida como "la suma de las acciones de la población, los servicios de salud, las autoridades sanitarias y otros sectores sociales y productivos, encaminados al desarrollo de mejores condiciones de salud individual y colectiva" (OPS/OMS, 1990).

Fue diseñado con el fin de brindar a los niños un entorno estable, confiable y solidario que dentro de lo posible, mitigue los efectos del sufrimiento y promueva el desarrollo. Estas acciones se hacen mediante la puesta en marcha de una estrategia transitoria, denominada «**Escuela Saludable en Emergencia**», que aplica como metodología la Estética Social, donde los agentes de intervención son los jóvenes, con un único propósito: reforzar y fomentar en los niños menores de cinco años no escolarizados -a través de la lúdica-, habilidades para la vida, como una forma de ayudarlos a superar emergencias complejas y a construir sus sentimientos positivos, desarrollando mayor resiliencia ante la adversidad.

**Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad de los niños en emergencias complejas o situaciones de desastre**, proporciona información y orientación a las personas interesadas en brindar apoyo a los niños afectados por algún tipo de emergencia social. Estas personas no siempre son profesionales de la salud mental, familiarizados con los signos y síntomas, que cuentan en su haber con un enfoque definido de manejo infantil ante este tipo de situaciones. Lamentablemente en nuestros países, es difícil disponer a tiempo de una unidad de salud mental, con un equipo de trabajo calificado y con experiencia en el manejo de estas situaciones, que oriente y supervise las intervenciones. Por lo general son los voluntarios con poca o ninguna experiencia pero en capacidad y disposición de prestar un servicio, quienes finalmente están a cargo del cuidado de estos niños.

Por consiguiente, este manual-guía va dirigido no solamente a los profesionales de la salud que trabajan con niños, sino a las personas de la comunidad educativa y demás miembros de la colectividad interesados en atender a esta población, en especial los jóvenes.

Es importante tener en cuenta que son los manuales-guía los que brindan la posibilidad de construcción conjunta, para crear escenarios propicios como puntos y herramientas de partida. El texto que aquí se propone no es una excepción, es el producto de un trabajo cuidadoso basado en historias verdaderas desarrolladas, en lugares concretos, protagonizadas por comunidades-personas igualmente reales, que la OPS ha considerado necesario sistematizar y compartir.

Algunos pretenden borrar los caminos, las incertidumbres y las experiencias dudosas acumuladas en el proceso de formulación de los principios, recomendaciones y del saber que proponen, para darse una credibilidad y un valor general y permanente. El propósito nuestro es diferente, nos interesa el reconocimiento del camino que, para reflejar la especificidad de las vidas de las comunidades, debe tener como regla básica, la decisión, capacidad y paciencia al acompañar desde adentro las poblaciones, de tal forma que las experiencias que ellas vivan puedan traducirse en un **saber-conciencia**.

Las reglas no pretenden ocupar el primer plano: se ocultan, se adivinan y se experimentan en narraciones que quieren lectores involucrados en caminos mentales, y en prácticas con raíces en situaciones similares (Franco, 1997).

## **propósito, población y objetivos**

**"Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad de los niños en emergencias complejas o situaciones de desastre"**, pretende ser un material de apoyo, consulta o trabajo para los agentes de intervención que atienden niños menores de cinco años no escolarizados en situaciones difíciles, de comunidades con alteraciones o carencias sociales y familiares para resolver dichas situaciones.

Contiene algunos de los principales elementos teóricos y prácticos requeridos en el proceso de formación de agentes de intervención, que encierra diversas dimensiones y etapas formativas, algunas de las cuales comienzan, o deben comenzar a desarrollarse, desde los primeros años de vida. Para nosotros la formación de agentes de intervención no se reduce al estudio y dominio de los contenidos de este manual-guía, implica además el desarrollo de diversas dimensiones tales como:

- a) Un espíritu de permanente observación, curiosidad, indagación, reflexión y crítica de la realidad, que le permita preguntarse si está ofreciendo la atención requerida por el menor y su familia.
- b) Una sólida formación y un creciente dominio de conocimientos sobre la realidad comunitaria, base y punto de partida para aportar nuevos conocimientos. Esta dimensión unida al dominio de los contenidos del manual es el requisito decisivo para ofrecer una adecuada atención psicosocial a los menores de cinco años y sus familias.
- c) La práctica misma en el trabajo con los niños de las comunidades en la que las teorías, principios, conceptos, métodos y técnicas dejan de ser simples enunciados para convertirse en algo concreto y vivencial. Solamente en la interrelación con los niños, las familias y las comunidades, se sabrá que necesidades se deben satisfacer individualmente.

De otra parte, queremos advertir sobre las limitaciones de un manual guía como éste. En primer lugar, al haber sido escrito para usuarios que poseen diferentes profesiones, grados de escolaridad y experiencia práctica, dificulta de alguna forma su asimilación social. Sin embargo, estamos seguros de contar con el entusiasmo, sensibilidad, dedicación y responsabilidad de cada uno de los agentes de intervención. En segundo lugar, debe tenerse en cuenta que la función de todo manual es introducir los principales conceptos, métodos y técnicas de una determinada disciplina. En consecuencia en éste, se proporcionan tan sólo nociones básicas tratadas de forma sencilla y resumida, de tal forma que si se desea tener un conocimiento más profundo debe necesariamente recurrirse a aquellos textos que analicen cada tema en toda su complejidad, algunos de los cuales han sido incluidos en la bibliografía.

Finalmente, y para mayor comprensión de este material, a continuación presentamos su **propósito, población y objetivos**, además de su estructura que esperamos indique el camino

a seguir para acompañar desde adentro a las comunidades, de tal forma que se apoye la labor de intervención con los niños y el desarrollo de habilidades para la vida, como contribución al logro de un comportamiento constructivo que les permita afrontar y superar adversidades.

## **propósito**

Enmarcado dentro del contexto de la Promoción de la Salud, nuestro propósito es:

*Brindar atención en el área psicoafectiva a niños menores de cinco años no escolarizados y por ende a sus familias, pertenecientes a comunidades afectadas por crisis o emergencias sociales, para que recuperen la alegría y la confianza, mediante el fortalecimiento o fomento de su capacidad de resistencia, y así contribuir a la reconstrucción del tejido social de la comunidad.*

## **población**

*El material ha sido elaborado para uso de una población de profesionales de salud y educación de la localidad, responsables de multiplicarlo con jóvenes pertenecientes a las propias comunidades, preparando así a los agentes de intervención, encargados directos de apoyarlas.*

## **objetivo general**

*Ofrecer a los agentes de intervención, las herramientas necesarias para diseñar y emprender un proceso de atención a niños menores de cinco años no escolarizados en situaciones complejas.*

Para cumplir con este propósito y objetivo debemos tener presente:

a) que las crisis y emergencias sociales:

- requieren de agentes preparados para brindar respuestas oportunas y pertinentes, como prácticas sociales a implantar para atender de manera inmediata, las necesidades que ellas demandan.
- permiten una lectura del conjunto de elementos que las generan y estructuran: actores, medios, recursos.
- conducen a sondear un momento específico, en que la comunidad se pone o no al servicio de la resolución o superación de la crisis o emergencia social.

- requieren por consiguiente de una mayor flexibilidad y resignificación de dichos elementos, en la perspectiva de la reconstrucción del tejido social afectado.
- ponen en evidencia lo que puede representar la preocupación por el dolor, la angustia, el desarraigo, la pobreza, la muerte y la desesperanza, cuando se manifiestan en forma colectiva.

b) Que por las anteriores circunstancias la selección de los agentes se convierte en el punto más crítico de la intervención, porque son los jóvenes los directos responsables de brindar apoyo a los menores, son ellos los que consideramos los mejores agentes para la recuperación psicoafectiva de los niños teniendo en cuenta la *"natural relación existente entre el hermano mayor y los más pequeños. Nadie puede desconocer cuán cercano está aún el adolescente de la niñez antes que de la adultez, la comunicación entre ellos es más fluida, conocen sus códigos y señales, acaban de pasar por iguales intereses, la brecha generacional aún no es muy amplia. Sólo los jóvenes con su energía pueden jugar y jugar resistiendo jornadas extenuantes de recreación con decenas de niños"*<sup>1</sup>, además de poseer imaginarios similares.

**De otra parte, consideramos necesario apoyar la fortaleza de la gente joven y avanzar en su desarrollo social, educativo, vocacional y emocional, así como en su bienestar físico, no sólo frente a sus problemas particulares sino de manera total, como medio para generar posibilidades efectivas de respuesta a la adversidad y para que se vean fortalecidos al asumir el control de sus vidas. Se requiere que el joven, participe activamente en la planificación, ejecución y evaluación de los programas dirigidos al mantenimiento de su propio bienestar, generando también en ellos, un compromiso y responsabilidad por otros, en situaciones difíciles. Proponemos así romper el mito de los jóvenes como problema social, involucrándolos como líderes transformadores o agentes de cambio y revitalización del tejido social.**

*"Valorar a los jóvenes como terapeutas lúdicos en un proceso de carácter colectivo, empoderarlos de verdad"*, es un compromiso que debemos asumir todos. *"Se trata de democratizar el conocimiento y transferir el poder de la tecnología simplificada, a nuevos agentes con alta penetrabilidad en el tejido social"*<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Documento "Recuperación psicoafectiva de niños afectados por desastres y conflicto armado". Nidia Quiroz, Oficial de proyectos de Paz y Derechos. UNICEF (1999).

<sup>2</sup> Ibid.



# selección de los agentes de intervención

*no creemos en los jóvenes y adolescentes problema, creemos en los jóvenes y adolescentes como factor de cambio y transformación social.*

En la selección y preparación para la acción de estos **agentes de intervención**, debemos tener presente que se requiere en ellos la confluencia de tres condiciones o características personales íntimamente ligadas: un ser, un saber y un hacer; que nos permiten definir un perfil de ellos:

## *Condiciones como ser humano (ser y convivir):*

- solidario,
- creativo,
- sensible,
- respetuoso por el otro,
- flexible,
- con espíritu de cooperación y afección,
- con capacidad individual y relacional con otras personas y el entorno, y
- con capacidad de acoger sentimientos.

## *Conocimientos (saber):*

- de la naturaleza de la emergencia y de los efectos sobre los niños, sus familias y la comunidad;
- de la cultura, hábitos y costumbres de la comunidad (razón por la cual es preferible que pertenezca a la misma región del desastre), y
- un nivel educativo universitario, de preferencia en el área humanística o de salud.

## *Acciones prácticas necesarias para atender la emergencia (hacer),*

- capacitado en el manejo de la estrategia presentada en «promoción de la Salud y prevención de la enfermedad de los niños en emergencias complejas o situaciones de desastre».

Entre estas tres características del **agente de intervención** debe existir armonía, de manera tal que le permita llevar a cabo la estrategia como un **dispositivo que ordena en forma rápida la respuesta a una urgencia, mediante la combinación de un conjunto de actividades que se utilizan para hacer o facilitar el trabajo**. Este dispositivo debe ser un **dispositivo vital**, que afirme la vida y la relación con el otro. Es algo más que un *hacer*, es una forma expresiva y efectiva de solidaridad.

## estructura del contenido del manual

*la vida consiste en habitar en un mundo en el que las cosas no sólo son sino que también significan; lo que sea la realidad no depende de nosotros, lo que en realidad significa si resulta competencia, problema y en cierta medida, opción nuestra.*

*Fernando Sabater*

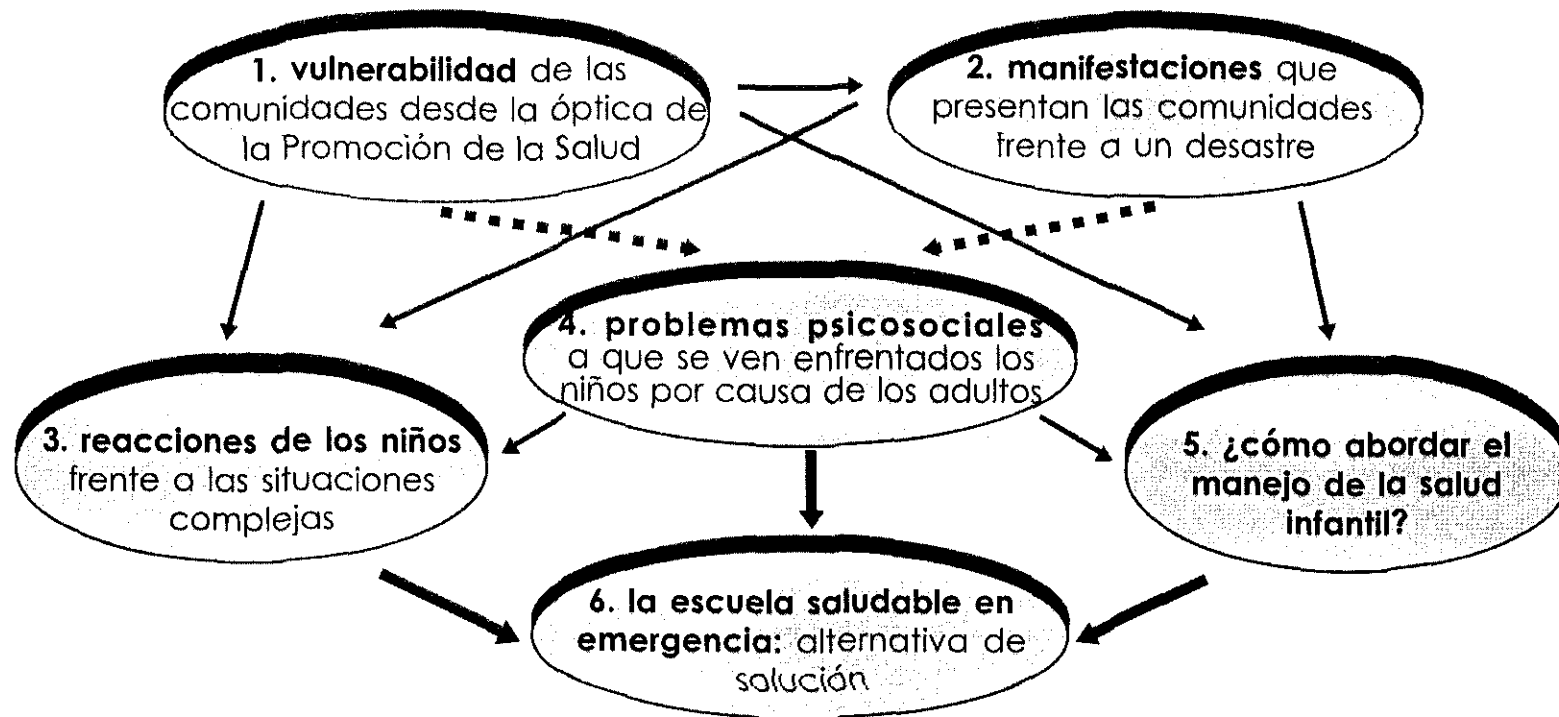
Tomando como base estas tres características, seleccionamos un contenido que sin pretender constituirse en un libro de recetas, responde a las necesidades de los **agentes de intervención**, ya sea para emplearlo:

- como **material de consulta** por los profesionales de la salud,
- como **material de apoyo** por los profesionales de la educación, o
- como **material de trabajo**, por los jóvenes responsables directos del trabajo con los niños.

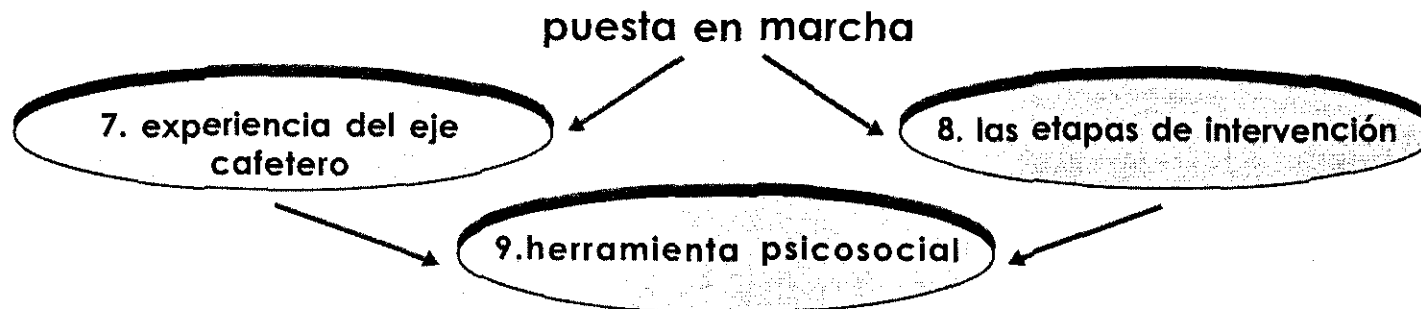
Es importante tener en cuenta que el manual-guía no trata de proporcionar un único modelo de intervención psicosocial para solucionar todos los problemas, es necesario resolver los problemas de cada niño en particular de una manera flexible. Las soluciones se deben encontrar basados en las posibilidades prácticas y las situaciones específicas de cada lugar y comunidad.

El siguiente esquema ilustra la manera en que ha sido estructurado el manual-guía, esperando brindar a los **agentes de intervención** los contenidos básicos, que les permitan lograr una ubicación en el contexto de vida de los niños menores de cinco años en situaciones complejas.

### primera parte



### segunda parte



Los contenidos del manual-guía, de acuerdo con la estructura anterior, se presentan de tal forma que, en su **primera parte**, le permitan al **agente de intervención**:

1. Conocer las diferentes dimensiones de expresión del ser humano en su proceso de interacción con él mismo y con su entorno; y a través de ellas, las clases de vulnerabilidad que se generan y cómo cuando éstas prevalecen, colocan a las comunidades frente a amenazas que pueden llegar a generar situaciones de crisis o emergencia social: desastre.
2. Identificar las manifestaciones de las comunidades cuando estos desastres se presentan.
3. Identificar las reacciones de los niños en emergencias complejas.
4. Identificar algunos problemas psico-sociales a que se enfrentan los niños en su interacción con los adultos.
5. Conocer los problemas de salud infantil más frecuentes y las estrategias utilizadas para su seguimiento, identificación y control: la valoración del crecimiento y desarrollo, la estrategia de Atención Integrada de Enfermedades Prevalentes en la Infancia -AIEPI-, y algunas recomendaciones para el manejo del Plan Ampliado de Inmunización -PAI- en situaciones de emergencia, con indicaciones sobre qué hacer y qué no hacer en momentos de crisis o emergencias sociales.
6. Identificar la estrategia Escuela Saludable en Emergencia como una alternativa de solución para la recuperación del tejido social desintegrado, mediante la aplicación de la metodología Estética Social (centrada en la lúdica), como herramienta para desarrollar habilidades de vida en el ámbito individual y colectivo que les permita a niños y jóvenes rebotar, salir fortalecidos de las dificultades y crecer sobre éstas -RESILIENCIA-.

Y en su **segunda parte**, el manual-guía está orientado a conocer la puesta en marcha de la estrategia Escuela Saludable en Emergencia, mediante:

7. Relatos de vida sobre las vivencias del Grupo Opción Colombia en la implantación de la estrategia Escuela Saludable en Emergencia en Armenia.
8. Las diferentes etapas de intervención, que proponemos como guía para la implantación de la estrategia, y
9. Algunas herramientas didácticas para adelantar el trabajo psicosocial en la comunidad.

## **primera parte**

Invitamos al agente de intervención a leerla y a reflexionar sobre ella, como una ayuda para comprender el contexto y la situación de los niños y sus familias en emergencias complejas o situaciones de desastre.



Colección los Derechos del Niño, 1978.  
Foto Olgálucia Jordán

## vulnerabilidad de las comunidades desde la óptica de la Promoción de la Salud

*Los desastres que comúnmente llamamos desastres naturales no deben ser nuestra única preocupación, es importante que identifiquemos los determinantes sociales que generan conflictos tales como la violencia intrafamiliar y social, que se convierten en la mayor amenaza para el desarrollo humano sostenible.*

Usualmente se aborda el tema de los desastres para hacer referencia a hechos ya acontecidos o en proceso de desarrollo, que de una u otra forma resultan excepcionales frente al curso normal de la vida de una comunidad, y sobre los que la intervención posible es básicamente curativa o rehabilitadora.

Nuestro propósito va bastante más lejos, buscamos adentrarnos en la capacidad que tiene cada comunidad para hacer frente a las adversidades, superarlas, transformarlas y por qué no, salir fortalecida de ellas; precisamente **nos referimos a todas esas condiciones causales del comportamiento humano antes de que ocurra un desastre, durante su ocurrencia, o en el proceso de recuperación.**

Buscamos ayudar a reducir los efectos destructivos de un desastre sobre la comunidad y su entorno, calcularlos cualitativa y cuantitativamente con el objeto de evitarlos, actuando sobre las causas que los producen, sobre el espacio y el tiempo donde confluyen e interactúan y sobre las posibles consecuencias de esta **interacción** es decir, sobre los **escenarios de riesgo**.

Bien sabemos que la tierra es un planeta vivo, dinámico y cambiante, sujeto a toda clase de transformaciones orgánicas, algunas de expresiones súbitas y violentas, otras graduales y a veces imperceptibles desde la vida cotidiana; pero también sabemos, que la comunidad humana es igualmente dinámica, cambiante y sujeta a toda clase de transformaciones; por consiguiente las **relaciones de interacción** entre una y otra, pueden llegar a ser armónicas y constructivas, como también conflictivas y destructivas.

Estas **interrelaciones** están presentes en los procesos de intervención del ser humano sobre el planeta y en la gran capacidad transformadora alcanzada por la cultura; siempre existe la posibilidad que uno u otro proceso se desfase, llevando a la aparición o agudización de amenazas tanto para la comunidad humana como para los ecosistemas y, solamente de la habilidad para actuar sobre esos **procesos de interacción**, dependerá que se conviertan o no en desastres.

Es por esto, que en la vida del ser humano sobre el planeta debemos tener presente la **gestión del desarrollo**, dentro de una concepción amplia y global de **Desarrollo Humano Sostenible**, entendiendo sostenibilidad, como la capacidad de un sistema o proceso -en este caso comunidad entre sí, o la comunidad con su ambiente-, para actuar y transformarse sin poner en peligro las bases de las que depende su permanencia en el largo plazo; es decir, procurar que el concepto de desarrollo y de calidad de vida se orienten siempre en un mismo sentido.

Podemos decir entonces, que los desastres tienen sus raíces y sus ramas en la compleja **red de interacciones** que se crean entre el ser humano y las comunidades sociales y naturales de su entorno.

Esto se evidencia con el paso acelerado de economías rurales a modelos de desarrollo urbano e industrial, mala copia de modelos surgidos de otros procesos económicos, históricos y sociales; con el aumento de población en las ciudades por migraciones de las gentes del campo hacia