

## Anexo técnico

# Profundización del análisis de situación de las niñas, niños y adolescentes; en el ejercicio del derecho a la salud y el derecho a la alimentación y nutrición

**Dirección de Promoción y Prevención**

Grupo Curso de Vida



Anexo técnico: profundización del análisis de situación de las niñas, niños y adolescentes; en el ejercicio del derecho a la salud y el derecho a la alimentación y nutrición.

Ministerio de Salud y Protección Social.

Diagramación y adecuación pedagógica: Organización para la Excelencia en Salud.

Bogotá, 2014

**Dirección Técnica**  
Ana María Peñuela

**Equipo Técnico Grupo Curso de Vida**  
Martha Imelda Linero  
Lia Marcela Güiza  
Nohora Pérez Martínez

<b>Preevaluación</b>	08
<b>Introducción</b>	11
<b>Objetivos</b>	14
Objetivo General	14
Objetivos Específicos	14
<b>Propósitos del análisis de situación de los derechos de las niñas, niños y adolescentes</b>	15
<b>1 Marco conceptual</b>	16
<b>1.1 Enfoque de derechos</b>	16
1.1.1 Los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos	17
1.1.2 La garantía de los derechos de la infancia y la adolescencia	17
<b>1.2 Modelo conceptual de determinantes sociales de la salud</b>	18
1.2.1 El contexto socioeconómico y político	20
1.2.2 Determinantes estructurales	21
1.2.3 Determinantes intermedios	21
<b>2 Marco metodológico</b>	23
<b>2.1 Planificación del análisis de la situación de los derechos de las niñas, niños y adolescentes</b>	26
2.1.1 Reconocimiento de la información territorial	26
<b>2.2 Recolección de la información con énfasis participativo</b>	28
<b>2.3 Caracterización del ejercicio del derecho a la salud, alimentación y nutrición de las niñas, niños y adolescentes</b>	30
<b>2.4 Identificación de las situaciones que limitan el ejercicio del derecho a la salud, alimentación y nutrición de las niñas, niños y adolescentes</b>	31
<b>2.5 Identificación de las desigualdades e inequidades en el ejercicio del derecho a la salud, alimentación y nutrición de las niñas, niños y adolescentes</b>	33
<b>2.6 Análisis de la gestión para la garantía y restitución de los derechos a la salud y alimentación y nutrición</b>	34
<b>2.7 Identificación de prioridades</b>	35
<b>2.8 Elaboración del documento ASID</b>	36
<b>2.9 Validación a nivel territorial</b>	36
<b>2.10 Incidencia política</b>	37
<b>3 Metodologías Participativas Sugeridas</b>	38
<b>3.1 Cartografía social y coremas</b>	39
<b>3.2 Itinerarios en salud</b>	40
<b>3.3 Estudio de casos</b>	40
<b>3.4 Observación directa</b>	41
<b>3.5 Entrevista</b>	41
<b>3.6 Lluvia de ideas</b>	43
<b>3.7 Grupo nominal</b>	44
<b>3.8 Árbol de problemas</b>	45
<b>4 Análisis cualitativo de la información</b>	47
<b>Evaluación Final</b>	49
<b>5 Bibliografía</b>	52

## Guía para el lector

Este documento está dividido en varios capítulos, cada portadilla le indicará que está en una nueva sección de acuerdo con la tabla de contenidos descrita. Durante la lectura de este documento encontrará los siguientes íconos, los cuales le permitirán consultar con mayor facilidad los contenidos. A continuación, el significado de cada uno de ellos:



### Mapa de caminos

Describe someramente los conceptos que serán abordados.



### Pare

Cuando vea este ícono “baje la velocidad”. Reflexione si está comprendiendo y aplicando los conceptos y vínculos clave. Cada “pare” consiste en un planteamiento breve y unas cuantas preguntas sobre conceptos.



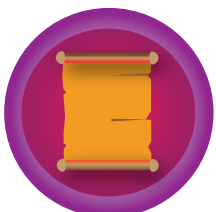
### Palabras clave

Una lista de los conceptos esenciales para comprender el tema tratado. Cada término ofrece una descripción del significado y la importancia de cada concepto.



### Bitácora

Son actividades para verificar conceptos y preguntas de análisis que le ayudarán a recordar y aplicar lo que aprendió del tema.



### Historia

Se trata de una breve historia que apoya y complementa el tema tratado.



### Frase destacada

Es una frase que puede pertenecer o no al texto, y que es recomendada por los autores para reflexionar.

## Guía para el lector



### Lectura recomendada

Es un link a un documento que le permite conocer más acerca del tema revisado.



### Juego de aprendizaje

Actividad corta y sencilla que pretende mediante el juego reforzar un concepto. Encontrará: crucigramas, sopas de letras y juego del ahorcado.



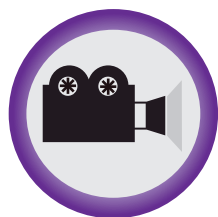
### Quiz

Son preguntas sencillas de falso verdadero, selección múltiple o emparejamiento.



### Internet

Selectos enlaces que amplían o complementan la información expuesta.



### Ver al autor

Video del conferencista, tutor o encargado de la cartilla.



### Escuchar al autor

Grabación sonora del conferencista, tutor o encargado de la cartilla.



### Para recordar

Información importante y destacada que usted debe recordar.

## Preevaluación

### 1. El objetivo de este documento es que las Direcciones Territoriales de Salud (DTS):

- a. Conozcan cómo orientar el análisis de situación del derecho a la salud y a la alimentación, de niñas, niños y adolescentes.
- b. Cuenten con herramientas conceptuales y metodológicas para el análisis de situaciones particulares.
- c. Sepan cómo organizar un equipo de trabajo interdisciplinario con participación de varias áreas, entre las cuales se encuentren referentes de infancia y actores gubernamentales.
- d. Sólo dos afirmaciones son ciertas.
- e. Tres afirmaciones son correctas.

#### **Retroalimentación:**

Las DTS estarán a cargo de realizar el análisis de situación del derecho a la salud y a la alimentación de niñas, niños y adolescentes, siendo responsables de articular los diferentes esfuerzos y ejercicios sectoriales e intersectoriales, en pro de la niñez y la adolescencia por lo que deben conocer cómo realizar el análisis y la forma correcta de conformar un equipo de trabajo interdisciplinario.

Con el propósito de orientar este análisis, el documento ofrece algunas herramientas conceptuales y metodológicas, que permitirán a los equipos de trabajo conformados por las DTS examinar las situaciones particulares, identificar la información que se requiere y la forma de obtenerla y analizarla, de manera que se convierta en insumo e instrumento para tomar decisiones basadas en la realidad local, y reorientar políticas, planes y programas para alcanzar el ejercicio pleno de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

### 2. Es un propósito del análisis de situación de los derechos de las niñas, niños y adolescentes:

- a. Reconocer la diversidad poblacional y otras condiciones que permitan la realización de niñas, niños y adolescentes.
- b. Fortalecer el papel de las niñas, niños y adolescentes, como sujetos de derechos.
- c. Brindar las estrategias y acciones comunitarias que se deben realizar en cada territorio, para que los tomadores de decisiones cumplan con sus obligaciones.
- d. Identificar las condiciones que facilitan o dificultan la Atención Integral en Salud a los niños y niñas, como sujetos singulares.
- e. Todas, a excepción de una afirmación, son correctas.

**Retroalimentación:**

El propósito del análisis de situación de los derechos de las niñas, niños y adolescentes es obtener información cuantitativa y cualitativa que permita visibilizar a las niñas, niños y adolescentes en su singularidad; fortalecer el papel de las niñas, niños y adolescentes, como sujetos de derechos; servir de marco orientador para la formulación de estrategias y acciones municipales y comunitarias; identificar las condiciones que facilitan o dificultan la Atención Integral en Salud a los niños y niñas, como sujetos singulares; analizar las inequidades en el ejercicio de los derechos.

El análisis sirve de marco orientador para la formulación de estrategias pero no es su propósito exponer de manera exacta lo que se debe realizar en cada territorio.

**3. Los derechos humanos son concebidos:**

- a. De manera independiente, integral e individualizada.
- b. De forma diferente para hombres y mujeres que para niños y niñas.
- c. Para ser referentes de políticas públicas.
- d. A través de la Ley 1098 de 2006.
- e. Ninguna es cierta.

**Retroalimentación:**

Los derechos humanos se conciben de manera integral, interdependiente y complementaria, siendo el principal objetivo ponerlos en práctica mediante la adopción de políticas públicas con perspectiva de derechos y con amplia participación de la sociedad civil; de esta manera, los derechos humanos se convierten en el referente y fin último para las políticas públicas y éstas, a su vez, en el instrumento o medio idóneo para su realización.

Los derechos de las niñas, niños y adolescentes son derechos humanos, esto significa que las niñas, niños y adolescentes son sujetos y titulares de derechos, es así que tanto la Convención Internacional de los Derechos del Niño, como la Constitución Política Colombiana y la Ley 1098 de 2006 reconocen y establecen esta condición.

**4. De los siguientes enunciados NO es un determinante estructural de las inequidades en la salud:**

- a. Políticas sociales.
- b. Cultura y valor social.
- c. Conductas y factores biológicos.
- d. Políticas de educación.
- e. Gobernanza.

**Retroalimentación:**

Los determinantes en salud son las circunstancias en las cuales las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud; es decir, las características sociales donde la vida tiene lugar.

Entre los determinantes estructurales están el contexto socioeconómico y político que se refiere a factores estructurales del sistema social que afectan, de forma significativa, la estructura política (gobierno, políticas macroeconómicas, sociales y públicas) y la estructura social (la clase social, la posición socioeconómica, el género y la etnia o la raza). Entre los determinantes intermedios están las circunstancias sociales, materiales y psicosociales; los factores conductuales y biológicos; y el sistema de salud.

### 5. Para la elaboración del Análisis de Situación de derechos con énfasis en el derecho a la salud, y el derecho a la alimentación y nutrición – ASID-, a nivel territorial, se contemplan los siguientes pasos (secuenciales):

- a. Planificación, caracterización del ejercicio del derecho a la salud, identificación de desigualdades y análisis de la gestión.
- b. Uso del ASID, análisis, validación a nivel territorial e identificación de prioridades.
- c. Elaboración del documento ASID, caracterización del ejercicio del derecho a la salud, identificación de prioridades, validación.
- d. Identificación de desigualdades, análisis de la gestión, uso del ASID, caracterización del ejercicio del derecho a la salud.
- e. Ninguna es cierta.

**Retroalimentación:**

Para la elaboración del ASID se contemplan los siguientes pasos:

1. Planificación del análisis de la situación de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.
2. Caracterización del ejercicio del derecho a la salud, la alimentación y nutrición de las niñas, niños y adolescentes.
3. Identificación de las desigualdades e inequidades en el ejercicio del derecho a la salud, la alimentación y nutrición de las niñas, niños y adolescentes.
4. Análisis de la gestión para la garantía y restitución de los derechos a la salud, la alimentación y nutrición.
5. Identificación de prioridades.
6. Elaboración del documento ASID.
7. Validación a nivel territorial.
8. Uso del ASID.

## Introducción

### Art 44

Capítulo derechos sociales, económicos y culturales

Derechos fundamentales de los niños

Establece el deber de protección y garantía de los derechos de los niños en cabeza de la familia, la sociedad y el Estado.

Establece la prevalencia de sus derechos frente a los de las demás personas.

*CONSTITUCIÓN  
POLÍTICA DE  
COLOMBIA*

SE PLASMA

### Ley 1098 del 2006 Código de la Infancia y la Adolescencia

Diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas públicas que permiten garantizar a los niños, niñas y adolescentes de Colombia, el goce efectivo de sus derechos fundamentales (Procuraduría General de la Nación, 2008) y su pleno y armonioso desarrollo, para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión, donde debe prevalecer el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana, sin discriminación alguna, a través de la protección integral de las niñas, los niños y los adolescentes.

Para identificar y establecer las prioridades de política pública que permitan mejorar la vida de las niñas, niños y adolescentes, primero se debe reconocer:

¿En qué medida se están cumpliendo sus derechos?

¿Qué elementos facilitan u obstaculizan su cumplimiento?

¿Qué mecanismos emplean los garantes para el cumplimiento de sus obligaciones y los titulares para exigir sus derechos?

El principio medular de este análisis es obtener, respetar y otorgarle la debida importancia a la opinión de las niñas, niños y adolescentes y a su relación con el contexto social y cultural en que se desarrollan.

Identificar los mecanismos que emplean los garantes para el cumplimiento de sus obligaciones y los titulares para exigir sus derechos.



\*Reconocer las particularidades de las niñas, los niños y de los adolescentes como sujetos de derechos, desde la preconcepción y durante su desarrollo, y generar bases para la gestión y aseguramiento de la garantía del ejercicio pleno de sus derechos:

Previene la amenaza o cualquier tipo de vulneración de estos.

Permite reestablecerlos con oportunidad y pertinencia.

\*Incorporar en la agenda pública las prioridades de política identificadas.

\* Contribuir a mejorar la eficacia, calidad, equidad y transparencia institucional en la formulación de políticas y planes, que están orientados a alcanzar una visión de la institución sólida, capaz de profundizar un mayor desarrollo con inclusión social.

Este análisis de situación, es VITAL para el desarrollo, mejora y avance de la planeación territorial y la toma de decisiones. Además, de permitir valorar el progreso e impacto de la implementación de la Atención Integral en Salud en niñas, niños y adolescentes.



El Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), 2012-2021, en su capítulo 9, reafirma las responsabilidades de los actores del sector salud y establece que, a nivel nacional, departamental, distrital, municipal y para las entidades promotoras de salud (EPS), se realice el análisis territorial de la situación de salud con modelo y enfoques del PDSP, para la identificación de las inequidades en salud, y se socialice con la comunidad, los actores territoriales y la nación.



Este documento está dirigido a las direcciones territoriales en salud –DTS-, quienes :

- Realizarán el análisis de situación del derecho a la salud y a la alimentación, de niñas, niños y adolescentes.
- Articularán los diferentes esfuerzos y ejercicios sectoriales e intersectoriales, en pro de la niñez y la adolescencia a nivel territorial.

Para lograr lo anterior se espera conformar un equipo de trabajo interdisciplinario, que integre las áreas de planeación, epidemiología, salud pública, referentes de infancia y adolescencia, IPS territoriales, entre otros actores gubernamentales y sociales.

Para orientar el análisis de situación, a continuación se ofrecen algunas herramientas conceptuales y metodológicas que permitirán a los equipos de trabajo:

- Examinar las situaciones particulares.
- Identificar la información que se requiere, la forma de obtenerla y analizarla.



El análisis realizado se convierte en un instrumento para la toma de decisiones, basadas en la realidad local, y para reorientar políticas, planes y programas que permitan alcanzar el ejercicio pleno de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

El documento se estructura en 3 capítulos:

- Marco Conceptual
- Marco Metodológico
- Metodologías Participantes Sugeridas

## Objetivos

### Objetivo general

Orientar técnica y metodológicamente a los equipos locales del sector salud, en la realización y construcción del análisis de situación de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, con pertinencia territorial y poblacional, con énfasis en los derechos a la salud, la alimentación y la nutrición; y de acuerdo con el marco conceptual de determinantes sociales de la salud.

### Objetivos específicos

- a. Brindar herramientas conceptuales que faciliten la elaboración del análisis, en profundidad, de la situación de los derechos a la salud, y a la alimentación y nutrición, en interdependencia con los demás derechos, de las niñas, niños y adolescentes.
- b. Suministrar herramientas cuantitativas y cualitativas, para la construcción del análisis de situación de los derechos y la identificación de prioridades de política en el territorio.
- c. Orientar el desarrollo y la elaboración del análisis, en profundidad, de la situación de los derechos a la vida, la salud, y a la alimentación y nutrición.
- d. Proveer a tomadores de decisión y equipos técnicos, a partir de la evidencia, de las prioridades de política y del sector salud, como insumo para la adecuación y fortalecimiento de la arquitectura institucional, según criterios de pertinencia territorial y poblacional.

## Propósitos del análisis de situación de los derechos de las niñas, niños y adolescentes

Partiendo del marco conceptual y de las herramientas metodológicas planteadas para la elaboración del análisis de situación de los derechos de niñas, niños y adolescentes, se hará un levantamiento de información cuantitativa y cualitativa que adquiere relevancia técnica y decisoria para:

▶ **Visibilizar:** a las niñas, niños y adolescentes en su singularidad y en los diferentes entornos que promueven el desarrollo, reconociendo su diversidad poblacional, territorial y todas aquellas condiciones que permitan el logro de sus realizaciones; analizar la gestión de los garantes para asegurar su cumplimiento y las condiciones del territorio, para que la población en general exija sus derechos.

▶ **Ser marco orientador para la formulación de estrategias y acciones:** municipales y comunitarias que deben ser impulsadas en los territorios. Se tienen en cuenta:

- Características de niños, niñas y adolescentes, y sus cuidadores
- La capacidad institucional
- La configuración territorial

Todo tendiente a asegurar el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes, brindando información útil a los tomadores de decisiones y a los garantes de los derechos, a fin de fortalecer sus capacidades para permitirles cumplir con sus obligaciones y responsabilidades.

▶ **Niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos:** fortalecer su papel como personas con capacidad de defender y exigir sus derechos reconocidos, introduciendo la posibilidad de que adopten un rol activo en la identificación de prioridades e incidan en la política pública.

Para ellos, las medidas de protección, prevención y provisión se entienden desde la perspectiva de la actoría social.

▶ **Identificar condiciones que intervengan en la Atención Integral en Salud:** a los niños y niñas como sujetos singulares, así como reconocer aquellos que requieren atenciones diferenciales: niñas y niños con discapacidad, grupos étnicos, campesinos, víctimas del conflicto armado y en tránsito en el género, niñas, niños y adolescentes que conviven con VIH o con diagnóstico de cáncer.

▶ **Analizar las inequidades** en el ejercicio de los derechos, considerando que las inequidades no son naturales, sino que responden a construcciones sociales alrededor de las condiciones socioeconómicas y culturales, que están enmarcadas dentro del género, la etnia y las mismas configuraciones territoriales, así como dentro de la noción de normalidad en la sociedad.

# 1 Marco conceptual



De acuerdo con el Plan Decenal de Salud Pública – PDSP 2012 - 2021 – el abordaje de los análisis de situación en salud – ASIS –, se hará mediante múltiples enfoques y un modelo conceptual:

- Enfoque de derechos
- Enfoque diferencial
- Enfoque poblacional
- Modelo conceptual de determinantes sociales de la salud

Estos mismos enfoques serán considerados en el Análisis de Situación de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes, específicamente los derechos a la salud, alimentación y nutrición, considerándose este como una profundización del ASIS.

## 1.1 Enfoque de derechos

Los derechos humanos son aquellas condiciones que permiten a la persona vivir con dignidad y realizarse, independientemente de sus características particulares.

Se conciben los derechos humanos de manera integral, interdependiente y complementaria, siendo el principal objetivo hacerlos realidad mediante la adopción de políticas públicas con perspectiva de derechos y con amplia participación de la sociedad civil; de esta manera, los derechos humanos se convierten en el referente y fin último para las políticas públicas y éstas, a su vez, en el instrumento o medio idóneo para su realización. (Benítez, 2007)



### 1.1.1 Los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos

La Convención Internacional de los Derechos del Niño (CDN)

La Constitución Política Colombiana

Código de la Infancia y la Adolescencia (Ley 1098 de 2006)



Reconocen y establecen que las niñas, niños y adolescentes son sujetos y titulares de derechos.

Declaran que los derechos de infancia y adolescencia prevalecen sobre los derechos de los demás.

Consagran el principio del “interés superior” como herramienta jurídica para garantizarlos en todas las decisiones.

Garantizan la protección Integral de la infancia y adolescencia, contemplando cuatro tipos de acción afirmativa de los derechos:

- Reconocimiento
- Garantía
- Prevención
- Restablecimiento

Código de la infancia y la adolescencia



Lectura Recomendada

### 1.1.2 La garantía de los derechos de la infancia y la adolescencia

Una vez reconocidos los derechos de los niños, niñas y adolescentes, se debe garantizar el ejercicio de estos, con el fin de lograr su desarrollo armónico e integral y hacer que las acciones encaminadas a ello tengan repercusión en el progreso general del municipio o del departamento.



#### Competencias y responsabilidades del Estado

**R**espetar: no impedir que las personas ejerzan sus derechos.

**P**roteger: impedir que terceros obstruyan el ejercicio de los derechos.

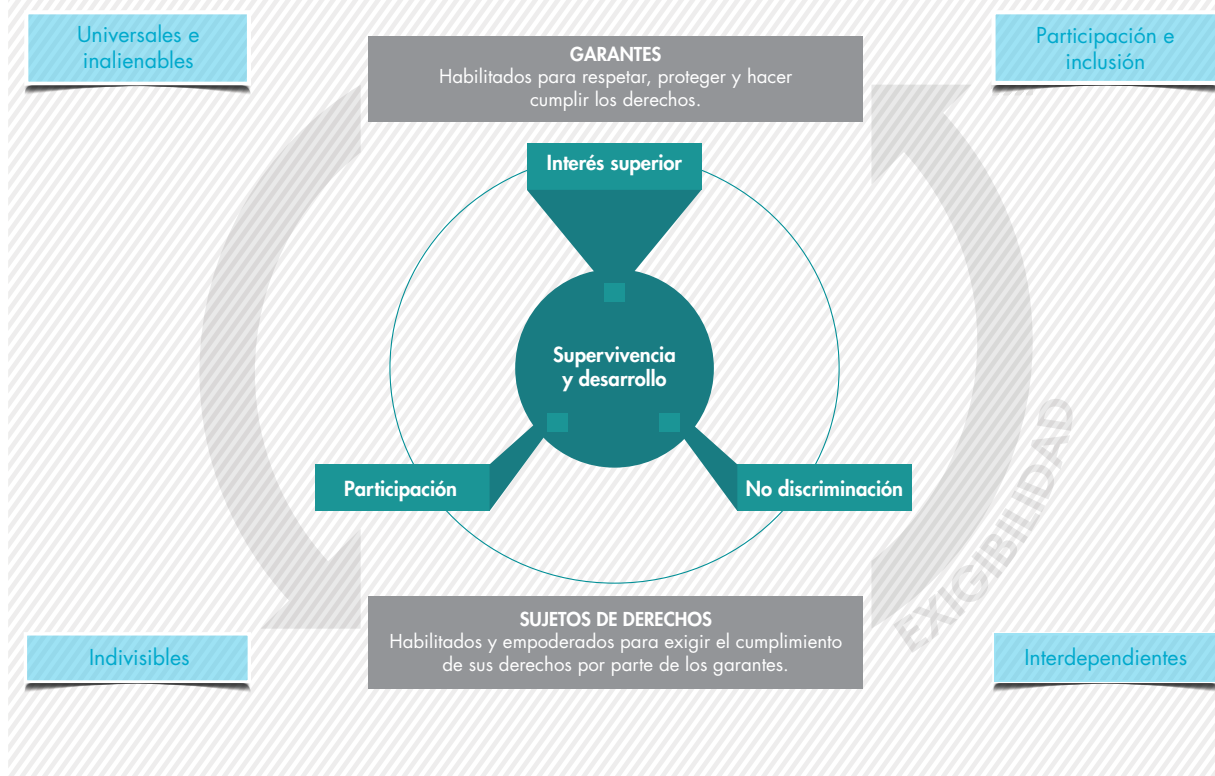
**G**arantizar: tomar medidas positivas para que las personas ejerzan sus derechos.

Teniendo como principio orientador el hecho que los niños, niñas y adolescentes viven en un territorio definido por la identidad cultural y las interrelaciones entre todos los actores sociales (familia, comunidad y Estado), cada uno con responsabilidades y obligaciones sobre su protección y desarrollo, se genera una corresponsabilidad en donde cada actor debe exigir y vigilar la gestión de los demás, y ninguno puede ser eximido de su responsabilidad.

Al realizar el análisis de situación de derechos de las niñas, niños y adolescentes, se debe mantener una relación entre los garantes y los sujetos de derechos, enmarcada en un ambiente de respeto de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, para lo cual guíese por estos cuatro principios:

- El derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo
- El derecho a la no discriminación
- El derecho a la participación y a ser escuchado
- El interés superior de la niña, niño y adolescente

### Los cuatro principios generales de la CDN



Hasta acá, usted debe tener claro que para el análisis de la situación de salud de las niñas, niños y adolescentes, debe tener en cuenta el enfoque de derechos, en el que esta población se considera sujeto y titular de derechos humanos que prevalecen por encima del resto de la población y cuyo principal garante de su cumplimiento es el Estado.

## 1.2 Modelo conceptual de determinantes sociales de la salud

### ¿Qué son los determinantes sociales de la salud?

Son las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen,



Para Recordar

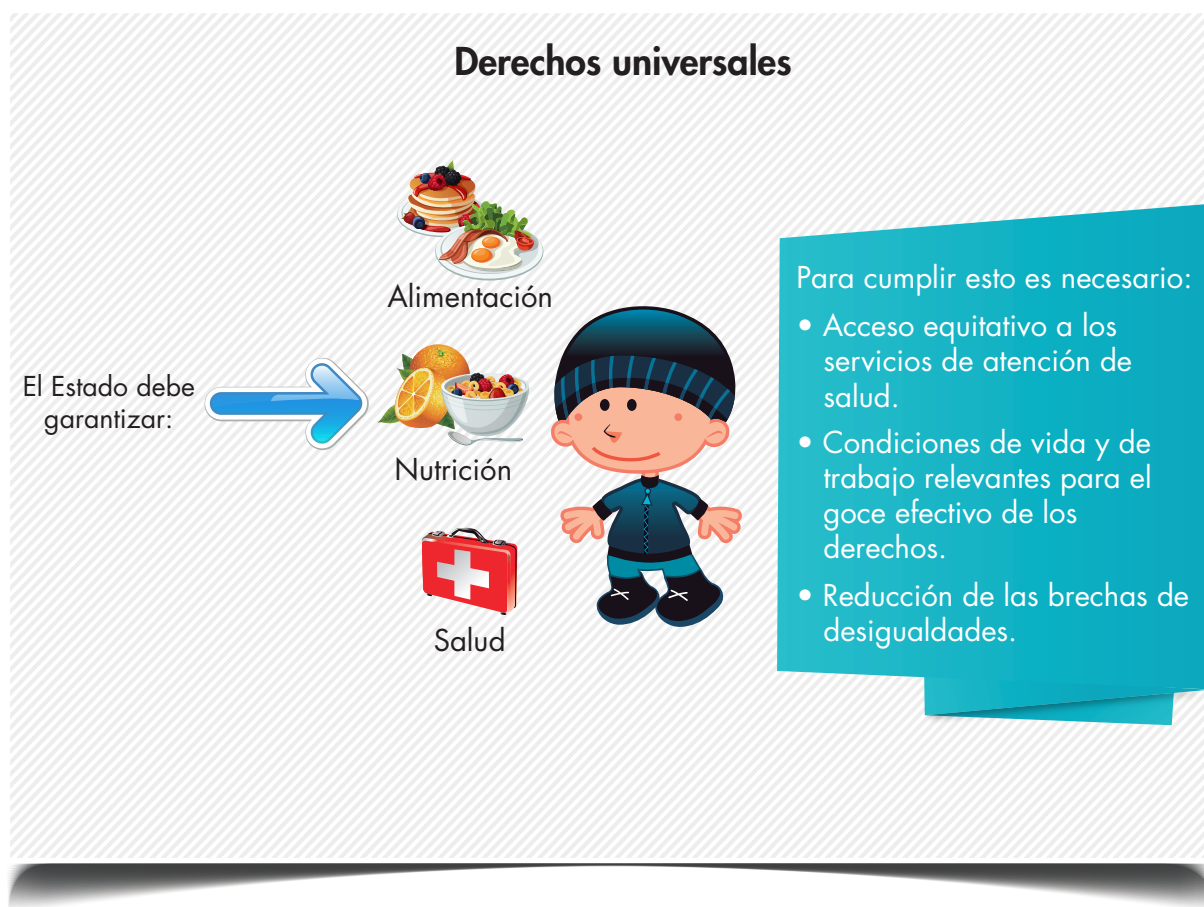


Pare

incluido el sistema de salud; es decir, las características sociales donde el curso de la vida tiene lugar y que apuntan a:

- Las características específicas del contexto social que influyen en la salud.
- Las vías por las cuales las condiciones sociales se traducen en efectos sanitarios y los diferentes recursos a nivel mundial, nacional y local, siendo estas dependientes a su vez de las políticas adoptadas. (Ministerio de Salud y Protección Social, Dirección de Demografía y Epidemiología, 2013).

Entonces, un determinante social de la salud es el que proporciona el marco conceptual para ponderar el significado de una determinada condición, en la realización de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

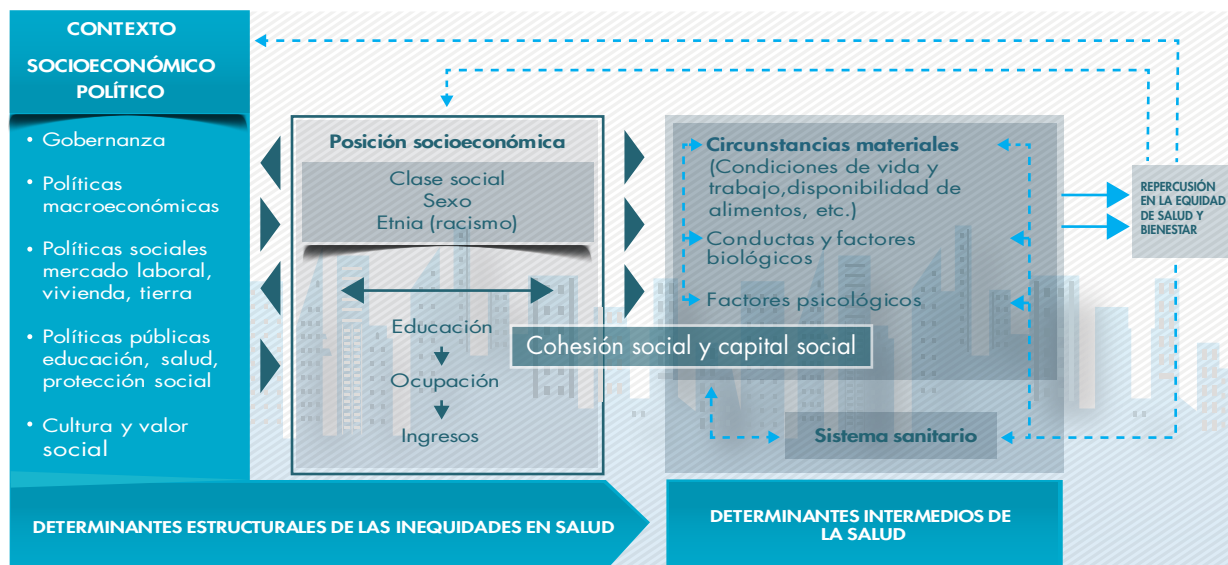


El modelo conceptual adoptado por el Ministerio de Salud y Protección Social es el que postula la Organización Mundial de la Salud (OMS), que parte de la premisa de que **las condiciones sociales influyen de forma decisiva en la salud, por lo que es necesario actuar en todos los sectores para promover el bienestar** (Organización Mundial de la Salud, 2011). Este modelo conceptual muestra la interrelación de los aspectos de contexto, posición y circunstancias con la equidad sanitaria, y está representado gráficamente en el siguiente diagrama.



Frase Destacada

## Marco conceptual de los Determinantes Sociales de la Salud



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Dirección de Demografía y Epidemiología, 2013.

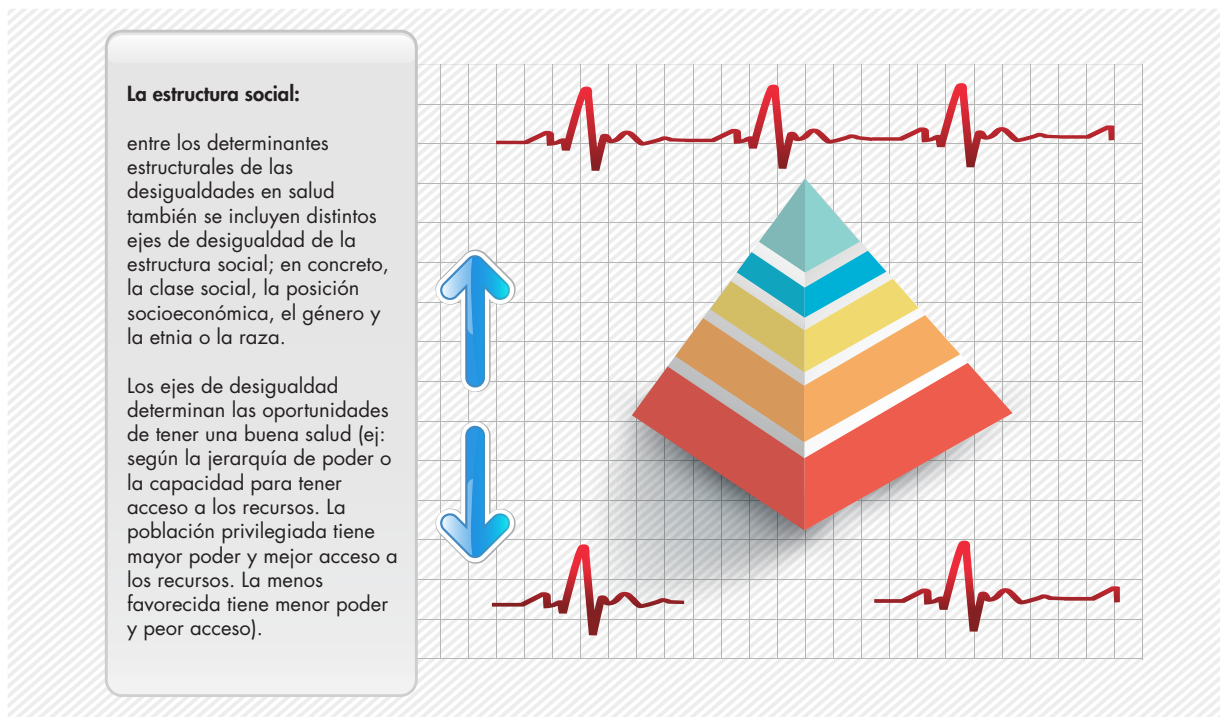
### 1.2.1 El contexto socioeconómico y político

Abarca el conjunto amplio de aspectos estructurales, culturales y funcionales de un sistema social, que ejercen una poderosa influencia formativa en los patrones de estratificación social y, por lo tanto, en las oportunidades de gozar de salud de las personas. Los elementos básicos que deben considerarse incluyen:



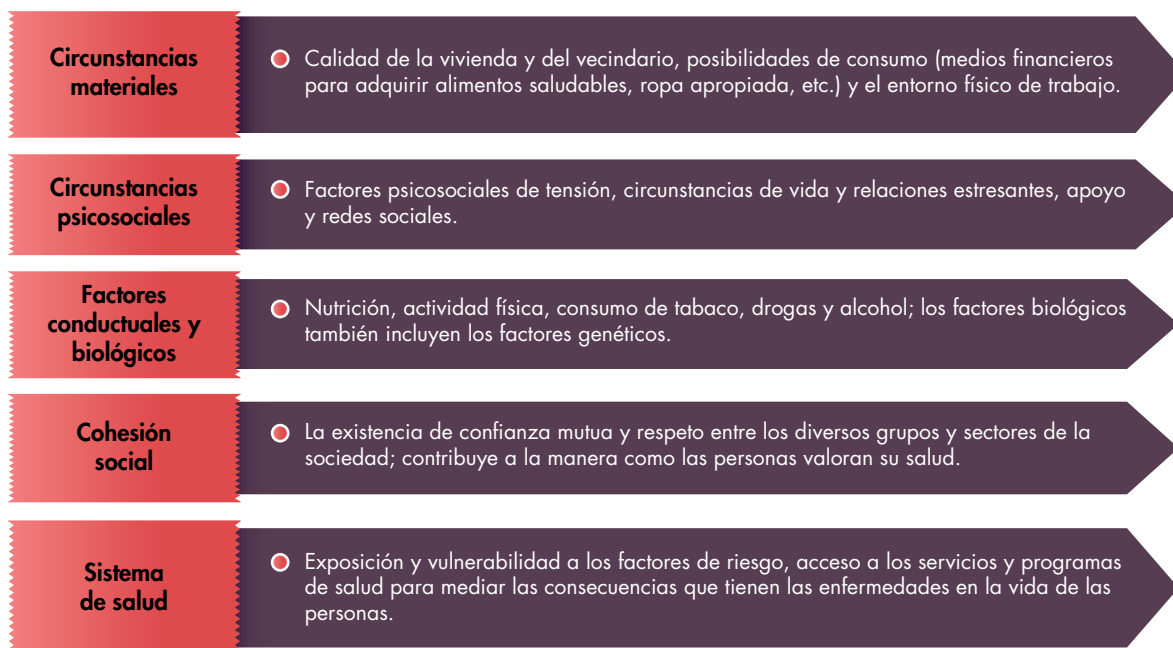
## 1.2.2 Determinantes estructurales

Se refiere específicamente a aquellos atributos que generan o fortalecen la estratificación de una sociedad y definen la posición socioeconómica de las personas. Estos mecanismos configuran la salud de un grupo social, en función de su ubicación dentro de las jerarquías de poder, prestigio y acceso a los recursos.



## 1.2.3 Determinantes intermedios

Los determinantes estructurales operan mediante los determinantes intermedios de la salud, para producir resultados en salud. Los determinantes intermedios se distribuyen según la estratificación social y determinan las desigualdades en materia de salud; por tanto, la vulneración del derecho a la salud y a la alimentación. Las principales categorías de determinantes intermedios son:



Es así como la desigualdad en salud se expresa en la estructura y nivel del perfil de salud de los diversos grupos humanos, siendo el resultado de su exposición a factores de riesgo asociados con condiciones de vida; del control sobre su exposición, de su acceso a los servicios de salud y de la oportunidad para participar en las decisiones con respecto a la gestión de esos servicios.

En este sentido, el territorio se asume como una construcción social, que se consolida a partir de las relaciones, interacciones y apropiaciones que los sujetos realizan con relación a un espacio, sin importar sus delimitaciones. De esta manera, el territorio supera la noción de lugar y/o espacio físico, para enmarcarse como aquel espacio en donde se crean y recrean los recursos materiales y simbólicos, adquiriendo un sentido político y colocando como protagonistas a los sujetos que interactúan allí; los sujetos se convierten en actores dinámicos, cambiantes y dotados de capacidades para transformar su realidad social, lo que sugiere una participación permanente de ellos en el proceso.

1. Al realizar el análisis de situación de derechos, ¿usted debe tener en cuenta cuáles de los siguientes principios (subraye los que considere, según lo aprendido en la lectura)?

- Buen trato
- Ser tratado con consideración
- Compasión
- Ser parte de una familia
- No discriminación
- Participación activa
- Recibir afecto

Es importante que hasta este punto usted reconozca que, dentro del marco conceptual de determinantes sociales de la salud, se encuentran los estructurales que afectan la estructura social y pueden provocar desequilibrio social y los intermedios, dentro de los cuales se encuentra el sistema de salud, que se ve a su vez afectado por la desigualdad social.

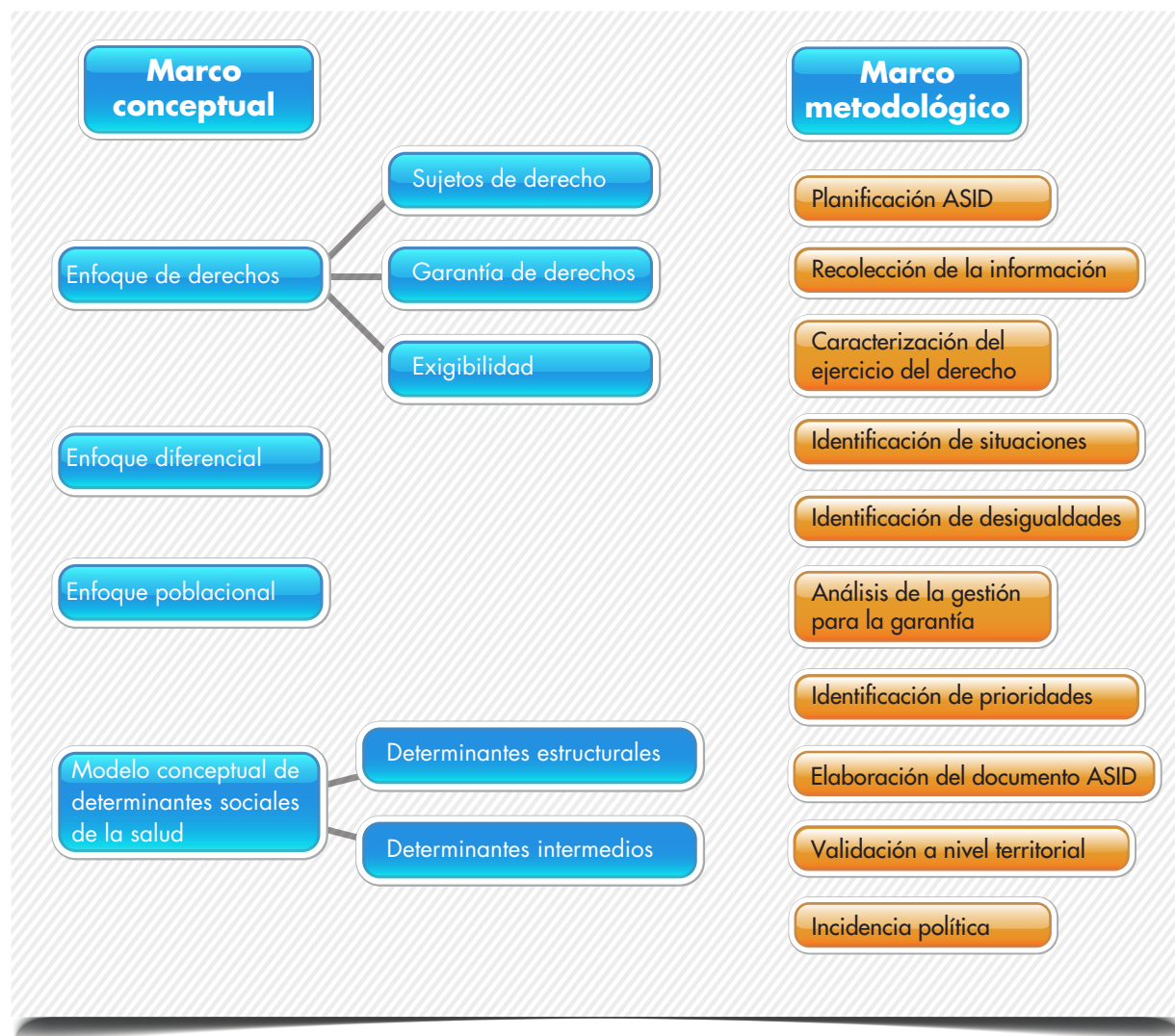


Bitácora



Pare

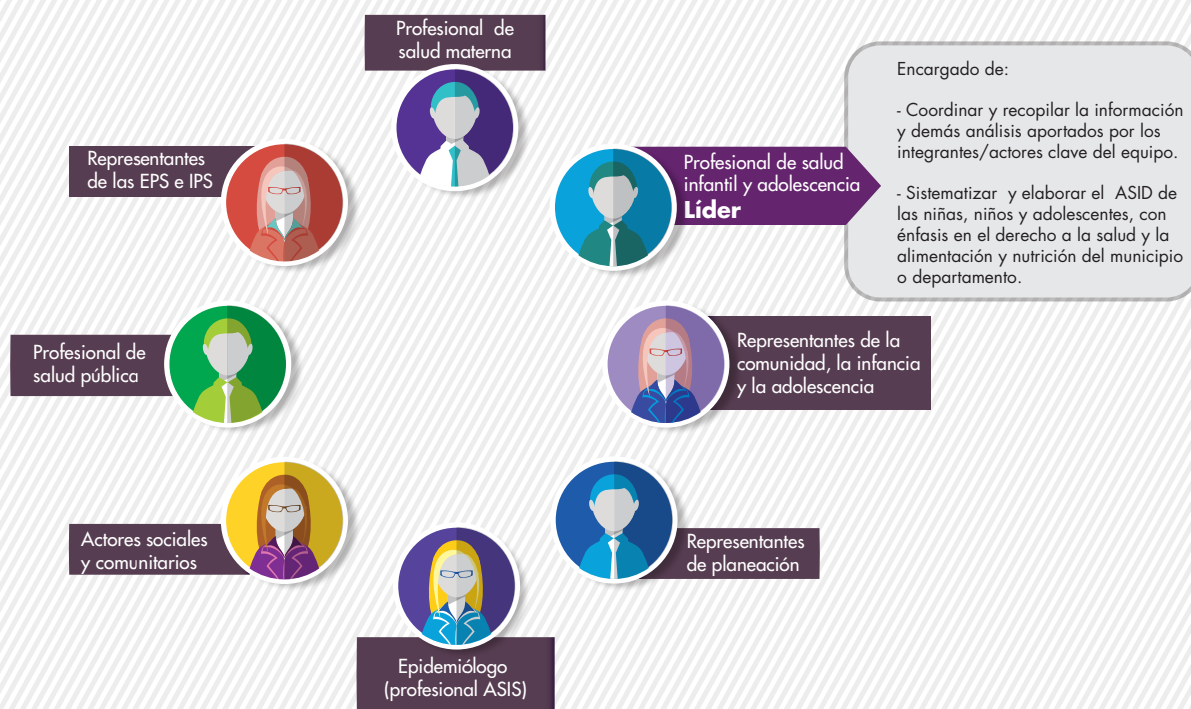
## 2 Marco metodológico



En este capítulo se describen una serie de herramientas metodológicas que procuran facilitar la elaboración del análisis de la situación, con enfoque en los derechos de las niñas, niños y adolescentes y con énfasis en el derecho a la salud, la alimentación y la nutrición.

Para la elaboración del análisis de situación de los derechos (ASID) de las niñas, niños y adolescentes, con énfasis en el derecho a la salud, el derecho a la alimentación y nutrición, se propone consolidar un equipo de trabajo ASID a nivel territorial, teniendo en cuenta los equipos existentes en cada territorio.

## Durante el proceso se plantea que participen:



De acuerdo con la pertinencia y dinámica territorial, se puede considerar la necesidad de conformar subgrupos de trabajo por temas de interés, con el objetivo de permitir miradas multidisciplinarias, siendo de gran importancia involucrar profesionales con amplio conocimiento del territorio, de las niñas, niños y adolescentes, y de su ejercicio del derecho a la salud y a la alimentación.

Este grupo de trabajo deberá ser liderado por el profesional de salud infantil y adolescencia, que estará encargado de coordinar y recopilar la información y demás análisis aportados por los integrantes/actores clave del equipo, con el fin de sistematizarlos y elaborar el análisis de situación de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, con énfasis en el derecho a la salud y la alimentación y nutrición –ASID– del municipio o departamento.

El equipo de trabajo, así como las niñas, los niños y las comunidades con quienes se elabore el ASID, necesitan tener el sentido de propiedad del proceso. Si fuera necesario, se deben fortalecer sus capacidades sobre derechos generales, garantías y actores claves.

Para la elaboración del Análisis de Situación de Derechos, con énfasis en el derecho a la salud, y el derecho a la alimentación y nutrición –ASID–, a nivel territorial, se contemplan los siguientes pasos:



#### Recuerde:

- Incluir desde el principio la participación de las niñas, niños y adolescentes, y de sus cuidadores, así como de los actores sociales y comunitarios y los garantes de derechos a nivel territorial.
- En lo posible incluya elementos de carácter formativo y educativo, de acuerdo a los vacíos conceptuales que encuentre.
- Valore su experiencia como equipo ASID (Individual y colectiva). A nivel territorial, son ustedes los actores que reconocen el territorio y han desarrollado acciones en pro de los niñas, niños, y adolescentes.



Para Recordar

## 2.1 Planificación del ASID

En este primer paso, se propone que el equipo de trabajo ASID territorial fortalezca sus capacidades en lo pertinente al ejercicio de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, y defina como equipo el proceso, el cronograma, los roles y las responsabilidades que se tendrán en el marco de la elaboración del ASID. Se plantea realizar un consenso grupal, en el que todos los participantes se sientan representados, teniendo en consideración las opiniones, informaciones y experiencias de todos, bajo un enfoque diferencial e incluyente, sin permitirse la toma de decisiones rápidas.

### 2.1.1 Reconocimiento de la información territorial

En este paso se espera que el grupo de trabajo ASID tenga identificadas las fuentes de información y esté en capacidad de valorar su pertinencia y calidad. De entrada, se propone caracterizar las fuentes de información disponibles a nivel territorial; para esto, es necesario revisar la información, no solo del sector salud sino de otros sectores o actores, que permita dar inicio al ASID, desde un enfoque de derechos y bajo la base conceptual de los determinantes sociales en salud.

**Las fuentes de información:** Son todos aquellos recursos que contienen datos, bien sea formales o informales, escritos, orales o de multimedia, que contribuyen a entender o responder nuestro objeto de estudio, en este caso la situación de las niñas, niños y adolescentes.

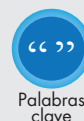
Las fuentes de información se pueden dividir en:

- De origen primario: información base que no ha sido procesada o reorganizada. Por ejemplo, bases de datos, entrevistas, talleres, etc.
- De origen secundario: información analizada y documentada. Por ejemplo, diagnósticos territoriales, documentales, etc.
- De origen terciario: información que analiza y sintetiza información de origen secundario. Por ejemplo, revisiones sistemáticas, monografías, etc.

Para este fin, será entregada la **“Ficha Municipal y Departamental de primera infancia, infancia y adolescencia”**, que cuenta con información básica consolidada en el nivel nacional, y permite caracterizar:

- La dinámica geográfica
- La dinámica poblacional
- El perfil epidemiológico del territorio

Hace énfasis en la primera infancia, infancia y adolescencia, y permite concentrar mayores esfuerzos en la identificación de vacíos en los datos y necesidades adicionales de información, para caracterizar y analizar la situación de los derechos. Esto implica la obtención de información cualitativa a través de la participación social activa, tanto de los titulares de los derechos como de los garantes de éstos.



Palabras clave

Además de la Ficha Municipal y Departamental de primera infancia, infancia y adolescencia, tenga en cuenta la información incluida en:



Para organizar el ejercicio, se propone el diligenciamiento del siguiente cuadro, como mecanismo de organización de la información disponible a nivel territorial:

**Cuadro 1. Matriz para la caracterización de fuentes de información identificadas en el territorio, que permitan reconocer la situación del derecho a la salud y a la alimentación de las niñas, niños y adolescentes.**

INFORMACIÓN RELEVANTE PARA EL ANÁLISIS DEL DERECHO		ORDENADOR DEL ANÁLISIS	DOCUMENTO	NIVEL DE INFORMACIÓN	TIPO DE INFORMACIÓN	ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN
A LA SALUD	A LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN					
Describa de una forma concreta qué información contiene relacionada con el ejercicio del derecho a la salud de las niñas, niños y adolescentes.	Describa de una forma concreta qué información contiene relacionada con el ejercicio del derecho a la alimentación y nutrición de las niñas, niños y adolescentes	Garantía de los derechos  Capacidades de los NNA para el ejercicio de sus derechos (respeto, promoción, participación y exigibilidad).  Determinantes Sociales en Salud.	En esta columna indique el nombre del documento, síntesis o información disponible y consultada a nivel territorial	Identifique y escriba si es de origen primario, secundario o terciario.	Identifique la información que contiene: entrevistas, encuestas, registros, entre otros.	Describa los análisis usados que contiene: cualitativo, descriptivo, estadísticos, entre otros.

\*NNA: Niños, niñas, adolescentes

Una vez caracterizadas las fuentes de información en cada territorio, identifique las necesidades de información de tipo cuantitativo y cualitativo que permitan enriquecer el análisis de situación. Se propone tener como ordenador tres elementos de análisis, los cuales se pueden observar con mayor detalle en el siguiente paso.

## 2.2 Recolección de la información con énfasis participativo

Al hablar del ASID se constituye como información fundamental, aquella recabada a través de herramientas que se fundamentan en la plena participación de los actores de los procesos, y que conlleve a una práctica consciente y transformadora de la realidad en la que están inmersos.

Es así, que una vez revisada la información disponible a nivel territorial, relacionada con la situación de los derechos a la salud, y alimentación y nutrición, de las niñas, niños y adolescentes, determine la necesidad de actualizar o levantar información que circunscriba el ejercicio del derecho a la participación comunitaria, incluyendo la participación de las niñas, niños y adolescentes. En el siguiente cuadro encontrará una serie de preguntas orientadoras, así como las herramientas metodológicas sugeridas, que le permitirán guiar la recolección de información cualitativa, de acuerdo con las necesidades y recursos del territorio.

## Cuadro 2. Elementos metodológicos propuestos para recolección de información para el desarrollo del ASID de niñas, niños y adolescentes

### Elemento de análisis

#### Garantía de los derechos



#### Procesos de construcción, voluntad política y existencias de mecanismos institucionales para el respeto, protección y garantía de los derechos.

- Garantes de los derechos de NNA presentes en el territorio.
- Dinámicas de poder entre los diferentes actores relacionados con la protección y garantía del derecho a la salud y el derecho a la alimentación y nutrición.
- Capacidad de los garantes para cumplir con sus responsabilidades, en relación con el derecho a la salud y el derecho a la alimentación y nutrición.
- Oferta de servicios que facilita o posibilita el desarrollo integral de los NNA en el territorio.
- Red de servicios de salud dirigida a la atención de NNA.
- Caracterización de la gestión para la garantía de los derechos a la salud y alimentación de los actores del sistema.
- Caracterización de la familia en la garantía de los derechos de las gestantes, niñas, niños y adolescentes.
- Iniciativas sociales y comunitarias que promuevan el desarrollo integral y el cuidado y la crianza de NNA.

### Técnica de recolección de la información



- Entrevista
- Cartografía social y coremas
- Estudio de caso
- Itinerarios de salud
- Observación directa
- Revisión documental
- Grupos focales
- Mapa de actores y relaciones

#### Titulares de derechos

Capacidades de los NNA para el ejercicio de sus derechos (respeto, promoción, participación y exigibilidad).



#### CINEFORO

- Entrevista
- Grupos focales
- Cine foros
- Lluvia de ideas
- Observación directa

Mecanismos que promuevan el ejercicio de los derechos de NNA como:

- Procesos de formación (talleres, organizaciones de NNA).
- Estrategias y medios de comunicación regionales o comunitarios que, a través de piezas comunicativas, divulguen y promuevan los derechos de los NNA.
- Convocatoria y participación de los NNA como protagonistas principales en la formulación, ejecución, evaluación y seguimiento de planes, proyectos y políticas relacionados con la infancia y adolescencia (integrar de manera explícita el Plan decenal y sus respectivos instrumentos locales).
- Espacios públicos donde se reúnen los diferentes actores sociales y responsables de las instituciones, para tomar decisiones sobre política pública para la infancia y adolescencia (sistemas participativos para la elaboración de normas, consejos y órganos consultivos de políticas, comités de usuarios, etc.)
- Veeduría de las políticas públicas con la participación de la sociedad civil para evaluar, innovar y exigir el cumplimiento de los derechos de los NNA.
- Existencia de oficinas o registros formales para que los NNA interpongan sus quejas y reclamos ante la vulneración de un derecho.

#### Determinantes Sociales en Salud

Las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud.



#### Opinión

- Cartografía social y coremas
- Estudio de caso
- Itinerarios de salud
- Observación directa
- Revisión documental
- Grupos focales

- Ambiente predominante de los derechos (la situación macroeconómica, política, cultural y social).
- Concentración de NNA.
- Entornos donde se desenvuelven los NNA.
- Condiciones de vida (vivienda, hacinamiento, condiciones higiénico sanitarias, tenencia de animales, recolección y disposición de basuras).
- Infraestructura de servicios públicos (urbana y rural), infraestructura vial urbana y rural, transporte y espacio público, equipamientos comunitarios urbanos y rurales, sistemas de comunicación entre el área urbana y rural.
- Dinámica social: población víctima del conflicto armado, reclutamiento de NNA, niños de la calle, alcoholismo, drogadicción, explotación y abuso infantil, entre otras.
- Normas culturales, creencias y costumbres de la población, principales fiestas y celebraciones que tengan impacto potencial en la salud e incidan en el desarrollo de las NNA.
- Zonas con mayores riesgos naturales (inundaciones, incendios, deslizamientos, erupción volcánica, contaminación de ríos), áreas de reserva para la conservación y protección del ambiente y los recursos naturales, presencia de pasivos ambientales.

Hasta este punto, usted ya revisó cómo el grupo ASID identifica las fuentes de información, las organiza, las caracteriza y las recolecta.



Pare

### 2.3 Caracterización del ejercicio del derecho a la salud, alimentación y nutrición de las niñas, niños y adolescentes

En este paso el equipo debe integrar toda la información, cuantitativa y cualitativa, recabada en el territorio, con el fin de obtener una “fotografía” más completa y lograr mayor comprensión de la situación de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. Caracterizar el ejercicio del derecho a la salud y a la alimentación supera la visión negativa de los mismos (las violaciones, las vulneraciones, las privaciones) y plantea una visión integral de su ejercicio: factores protectores, concreción y realización efectiva, y su interdependencia con los demás derechos.

En este paso se espera la descripción general de los siguientes elementos:

- Factores que inciden en la realización de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.
- Garantía para el ejercicio de los derechos a la salud y a la alimentación y nutrición.
- Capacidades de los NNA para el ejercicio de sus derechos (respeto, promoción, participación y exigibilidad).

Documento Conpes Social 113, 2008.



Lectura Recomendada

**Seguridad alimentaria y nutricional:** se define como la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa (Documento Conpes Social 113, 2008).

**Atención sanitaria:** debe contar con cuatro elementos básicos, que son: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, los cuales son esenciales para el ejercicio pleno del derecho a la salud (Comité de derechos económicos, sociales, y culturales s.f.).



Palabras Clave

#### Derecho a la salud

Los elementos claves del derecho al estándar más alto posible de salud para las NNA incluyen: aseguramiento, prevención, control y tratamiento de problemas de salud, prevención de accidentes y atención en salud que cumpla con los atributos de calidad (accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad y continuidad), aparte de la humanización.

#### Derecho a la alimentación y nutrición

Para el ejercicio pleno del derecho, los garantes deben asegurar que los alimentos estén disponibles, sean suficientes y estén al alcance de todos los sectores de la población, sin discriminación alguna y sin barreras geográficas, físicas o económicas, que impidan a las personas o grupos satisfacer autónomamente sus necesidades alimentarias; implica el conocimiento de los principios básicos de la nutrición y los cuidados apropiados de los niños, las técnicas higiénicas para el almacenamiento y elaboración de alimentos, la atención en salud, el agua potable y los servicios de saneamiento básico.

Recuerde que los atributos de calidad son:

- Pertinencia
- Seguridad
- Continuidad
- Accesibilidad
- Oportunidad



Para Recordar

## 2.4 Identificación de las situaciones que limitan el ejercicio del derecho a la salud, alimentación y nutrición de las niñas, niños y adolescentes.

A partir de la caracterización anterior, el equipo de trabajo ASID, de forma consensuada, debe identificar las situaciones que limitan el ejercicio pleno del derecho a la salud y alimentación y nutrición, en las niñas, niños y adolescentes; si bien para la operación del análisis lo focalizaremos en dos derechos, no debemos centrarnos solo en estos sino mantener una mirada global que nos permita tener en cuenta la indivisibilidad e interdependencia con los demás derechos.

Al momento de evaluar las situaciones que limitan el ejercicio de los derechos, es posible que se identifique un conjunto de elementos conexos que afecten o incidan en el cabal cumplimiento de los mismos; estos elementos hacen referencia a los «determinantes», por esta razón, se plantea realizar un análisis de determinantes sociales de la salud, que puedan explicar la presencia de las situaciones. Para este análisis utilice el cuadro No.3, el cual deberá integrar los enfoques diferencial, territorial y poblacional.

El siguiente ejercicio permitirá al equipo configurar las situaciones que limitan el ejercicio de los derechos, como una realidad caracterizada por su complejidad, por la interdependencia de numerosos factores económicos, sociales, políticos y culturales, y por la participación de los actores; deben estar descritas, en términos de la obligación que existe de responder a los derechos de las niñas, niños y adolescentes, y no identificar las situaciones en términos de necesidades o de áreas que requieren desarrollo.



Bitácora

**Cuadro 3. Matriz para el análisis de situaciones problema, bajo el marco conceptual de determinantes sociales en salud**

Situación que afecta el goce de los derechos a la salud, alimentación y nutrición			
Determinantes		Comprende	¿Cuál es el factor que más afecta en el territorio?
Estructurales o del contexto	<b>Político</b>	Política social y económica, existencia de programas, proyectos, estrategias sociales (seguridad alimentaria, educación, recreación, ingresos, salud etc.), a nivel nacional y territorial, marco normativo y dinámica político-administrativa del territorio.	
	<b>Socioeconómico</b>	Dinámicas y cambios de la población (desplazamiento, mortalidad, natalidad, fecundidad, migración), nivel educativo, organización social y comunitaria, nivel socioeconómico, conflicto armado (reclutamiento, presencia de actores armados), principales actividades económicas y laborales de la población, tipo de actividad económica predominante.	
	<b>Ambientales</b>	Riesgos ambientales relacionados con fuentes de agua, aire, suelo, niveles de metales pesados en fuentes principales de agua, presencia de pasivos ambientales, presencia de fenómenos climatológicos, asentamientos humanos en zonas de riesgo ambiental, presencia de riesgos físicos (volcanes, zonas inundables, zona sísmica, etc., índice aéreo /anofelínico/otros vectores).	
Intermedios	<b>Culturales</b>	Normas, creencias y costumbres de la población, principales fiestas y celebraciones, que tengan impacto potencial en la salud.	
	<b>Condiciones de vida</b>	Vivienda (hacinamiento, condiciones higiénico sanitarias, tenencia de animales), alimentación (acceso a alimentos), recreación.	
	<b>Disponibilidad y condiciones para el uso de los servicios sociales</b>	Servicios públicos (agua potable, alcantarillado, luz, recolección y disposición de basuras), educación, vivienda, apoyo alimentario y otros programas sociales.	
	<b>Disponibilidad y condiciones para el uso de los servicios de salud</b>	Cobertura de aseguramiento al sistema de seguridad social en salud.  Disponibilidad, calidad y humanización de los servicios (accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad), y de actividades de promoción de la salud, prevención, asistencia y rehabilitación de la enfermedad.	
	<b>Percepciones, comportamientos y prácticas familiares e individuales</b>	Desarrollo, cuidado y crianza de los niños y niñas, estructura, convivencia y relaciones familiares, hábitos de salud y de alimentación, consumo de sustancias psicoactivas, trabajo y explotación infantil, inicio temprano de relaciones sexuales, nupcialidad temprana.	

## 2.5 Identificación de las desigualdades e inequidades en el ejercicio del derecho a la salud, alimentación y nutrición de las niñas, niños y adolescentes

La base del enfoque de derechos humanos es la construcción del sujeto activo e integrado, permitiendo construir una nueva cultura social e institucional que garantice los derechos individuales de los grupos excluidos; pasa por articular las dimensiones éticas y morales propias de los enfoques clásicos de los derechos humanos con los aspectos más operacionales, orientados a reconocer y superar las desigualdades (GUENDEL, BARAHONA y BUSTELO 2003). Según la Organización Mundial de Salud (OMS), la equidad es “la ausencia de diferencias evitables o remediables en las poblaciones o grupos definidos social, económica, demográfica o geográficamente” (Comisión de Determinantes Sociales en Salud, 2007), donde las desigualdades generadas por los procesos de exclusión social e inequidades que afectan a diversos grupos sociales generan brechas que limitan el ejercicio pleno de los derechos.

A partir de los análisis anteriores, identifique las diferencias en la manifestación de las situaciones. Esto implica considerar la existencia de desigualdades de origen étnico, religioso, de edad, de género e incluso geográficas o socioeconómicas.

El análisis de situación de los derechos busca transformar las relaciones de poder existentes, corrigiendo las desigualdades, las prácticas discriminatorias y el injusto reparto de poder, por ser estos los principales problemas que obstaculizan el goce efectivo de los derechos.

### Identifique desigualdades



## 2.6 Análisis de la gestión para la garantía y restitución de los derechos a la salud, la alimentación y la nutrición

Indague sobre las capacidades con relación al cumplimiento de sus obligaciones como garante de derechos, y por los cuales las NNA, como sujetos de derechos, están empoderados para exigirlos. Dentro del análisis de las capacidades de los garantes, parta de las situaciones problema identificadas, y contemple:



## 2.7 Identificación de prioridades

En concordancia con el ejercicio de los derechos y a las metodologías sugeridas en este documento, se propone llevar a cabo la identificación y priorización de las situaciones que limitan el pleno ejercicio del derecho a la salud, y a la alimentación y nutrición, a través de ejercicios de consenso grupal, propiciando encuentros o talleres que permitan la participación activa, no solo de los actores institucionales (gubernamentales y no gubernamentales) sino de los actores comunitarios y sociales, incluyendo de forma activa y efectiva la participación de las niñas, niños, y adolescentes. Tenga en cuenta que el desarrollo de este ejercicio de consenso debe tener como mínimo los siguientes pasos:



## 2.8 Elaboración del documento ASID

En este ítem se espera realizar la consolidación y elaboración del documento de ASID, que evidencie los desarrollos y análisis conjuntos de una forma integrada, concreta y coherente, de fácil lectura, que permita su comprensión y uso por parte de otros profesionales. La realización de este documento estará a cargo del líder del equipo ASID, quien, por estar familiarizado con el proceso, el contexto territorial y el enfoque de los derechos, presentará el documento en primera instancia para una validación al interior del equipo, como paso previo a la aprobación a nivel territorial. A continuación se presenta una propuesta de índice para la consolidación del documento ASID a nivel territorial:

- 1. Introducción**
  - 1.1. Antecedentes
  - 1.2. Marco metodológico
- 2. Situación de derechos de las niñas, niños y adolescentes**
  - 2.1. Cómo viven los derechos las niñas, niños y adolescentes
  - 2.2. Situación del derecho a la salud de las niñas, niños y adolescentes
  - 2.3. Situación del derecho a la alimentación y nutrición de las niñas, niños y adolescentes
  - 2.4. Situaciones que limitan el ejercicio del derecho a la salud, y el derecho a la alimentación y nutrición de las niñas, niños y adolescentes
- 3. Brechas e inequidades identificadas**
  - 3.1. Inequidades en el ejercicio del derecho a la salud
  - 3.2. Inequidades en el ejercicio del derecho a la alimentación y nutrición
- 4. Gestión para la garantía y restitución de los derechos a la salud y nutrición**
  - 4.1. Capacidades de los garantes de los derechos
  - 4.2. Retos y oportunidades
- 5. Identificación de prioridades**

## 2.9 Validación a nivel territorial

Una vez terminada la consolidación y elaboración del documento ASID, y contando con la aprobación del mismo por parte del equipo ASID, se espera validarlo con los garantes, los actores y las niñas, niños, y adolescentes que participaron dentro del proceso de elaboración del ASID. Si dentro de este proceso de validación surgen dudas o inquietudes significativas, resuélvalas de una forma consensuada, dentro del equipo ASID.

## 2.10 Incidencia política

Una vez validado el documento ASID, a nivel territorial, divúlguelo en los diferentes espacios de toma de decisiones, y a nivel comunitario y social, para que se posibilite su uso, la gestión y elaboración de propuestas de financiamiento, y el desarrollo de planes, programas y proyectos, en pro de la garantía de los derechos a la salud y a la alimentación de las NNA.

Por lo tanto, para promover y garantizar la incidencia política de los análisis y situaciones evidenciados en el proceso ASID, a nivel territorial, es necesario establecer con claridad los compromisos de los diferentes actores con los derechos de los niños, niñas y adolescentes, y su integración en la agenda local y en los planes de desarrollo municipales y departamentales.

Recuerde que el Análisis de Situación de los Derechos de Niñas, Niños, y Adolescentes -ASID- es un documento dinámico, que debe ser revisado y actualizado regularmente.



Para Recordar

### JUEGO DE SECUENCIAS

Organice de manera secuencial los pasos necesarios para el Análisis de Situación de los Derechos de Niñas, Niños, y Adolescentes -ASID-. Para esto debe poner, en la casilla respectiva, el número que usted considere le da continuidad al proceso. ¡Buena suerte!

Análisis de la gestión

Identificación de prioridades

Validación a nivel territorial

Planificación

Caracterización con recolección de información

Incidencia política

Elaboración de documento ASID

Identificación de desigualdades



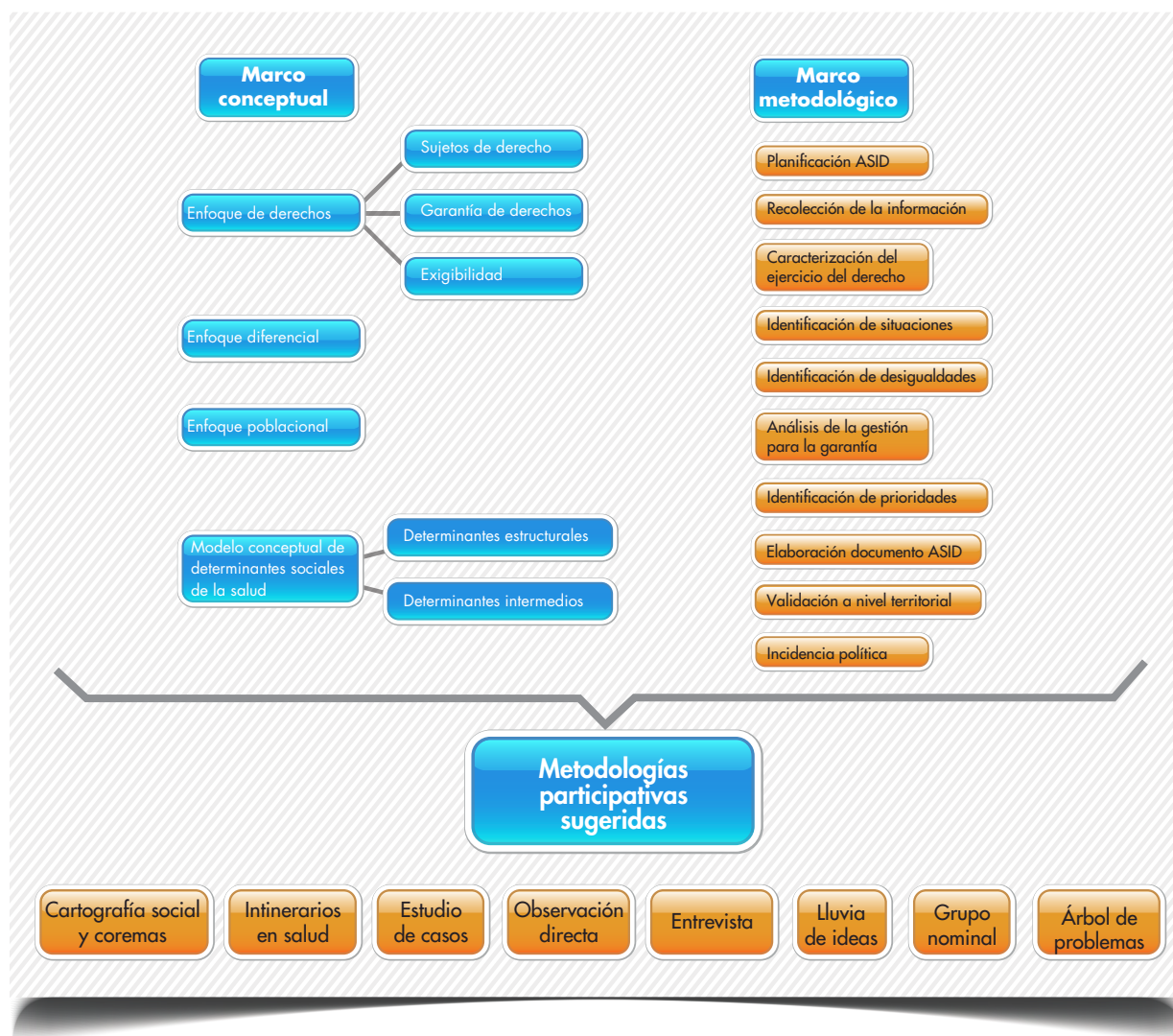
Juego de Aprendizaje

Hasta acá usted debe tener claro la secuencia de pasos que se siguen para elaborar el ASID.



Pare

### 3 Metodologías participativas sugeridas



Para el desarrollo de las unidades de análisis, talleres, foros y demás espacios propuestos para el abordaje analítico con participación social, y con el propósito de obtener los diferentes puntos de vista en relación a la lectura de la situación de los derechos de las NNA, se proponen algunas metodologías:

Tenga en cuenta que se debe involucrar en los diferentes espacios de análisis, tanto al sector salud como a los demás sectores con acciones en la infancia y adolescencia, siendo fundamental incluir a los actores comunitarios. De manera especial, fomente la participación activa de las niñas, niños y adolescentes, en pro de la garantía del derecho a la participación y a ser escuchados, y de la representación de los derechos a la salud, a la alimentación y nutrición.

### 3.1 Cartografía social y coremas

El objetivo de este ejercicio debe ser brindar elementos para reconocer cómo viven los derechos las niñas, niños y los adolescentes, con especial significancia en el territorio, y determinar dónde transcurre la vida cotidiana de ellos para el ejercicio de los derechos; los factores que amenazan y vulneran la realización y el goce de los mismos, y aquellas circunstancias, institucionales y comunitarias, que los dignifican y protegen. (Comisión Intersectorial para la prevención del reclutamiento y utilización de niños, niñas y adolescentes por grupos organizados al margen de la ley, 2010).

**Cartografía social:** Es una técnica de trabajo en equipo que permite, tanto a personas de la comunidad como a funcionarios públicos, profesionales, académicos y demás sectores, compartir, discutir y concertar puntos de vista, información y/o conocimientos sobre una realidad en el territorio, a través de su representación en un mapa.

Es una herramienta útil, porque permite que saberes que normalmente son distantes y diferentes se articulen entre sí, creando un lenguaje al alcance de todos, a través de la representación iconográfica como dibujos, pintura, recortes, etc. (Red Academica, s.f.).

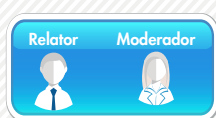


Palabras clave

Para el desarrollo de este ejercicio:

El ejercicio cartográfico debe realizarse con base a preguntas orientadoras que el equipo responderá gráficamente.

Grupos no mayores de 5 personas. No deben quedar personas del mismo sector o institución.



Mapa del territorio



Papel pergamino o calco (del mismo tamaño del mapa)



Pliego de papel kraft para registrar las principales discusiones



Productos

Memoria del trabajo grupal: discusiones y reflexiones que se generan en torno a la construcción del mapa.

Será entregada al final del ejercicio, bien sea en el papel kraft o en papel bond tamaño carta/oficio.

Mapa: refleja el consenso que se logra en el ejercicio.

Al final

Plenaria

Se presentan el mapa y la memoria que lo acompaña. Se expondrán, discutirán y afinarán todos los mapas elaborados, con participación de todas las personas que intervinieron en ellos.

### 3.2 Itinerarios en salud

El itinerario permite hacer referencia al rumbo, orientación y descripción de un determinado trayecto y recorrido, debiendo contemplar la inclusión de las citas a los sitios, los descansos y accidentes que pueden suceder durante el recorrido y acceso efectivo y resolutivo de la situación; en este caso, hasta resolver los problemas de salud que aquejan a la población o acceder a los programas de prevención de la enfermedad y promoción de la salud.

Para desarrollar esta metodología, parta de indicaciones orientadoras relacionadas como éstas:

“Describa que hace cuando su hija o hijo se enferma”, “Describame cómo accedió al servicio de salud”, “Describame cómo consiguió los medicamentos que requería su hija o hijo”, entre otras; tome atenta nota de la descripción que esté realizando la madre o responsable de la niña, niño o adolescente, y construya el itinerario en un mapa del territorio, acompañándolo de la relatoría resultante del dialogo mantenido. (Jornadas Epidemiológicas de Bogotá, 2014).



### 3.3 Estudio de casos

Constituyen una descripción amplia y particular sobre una situación individual, con variables de tiempo, lugar y persona, que permiten abordar un proceso de aprendizaje a través de la observación. Se basa en la comprensión de esa situación específica, como parte de un conjunto y dentro de un contexto territorial. Dentro del estudio de caso, se sigue la estrategia acción-reflexión –diálogo y concertación-acción. (PREVAL, Emma Rotondo s.f.)

Para el desarrollo de esta metodología, tenga en cuenta:

- Tema o caso identificado, propósito y método de estudio. Recuerde que se apreciará mejor un caso ampliamente ilustrado, es decir, complementado con cuentos o historias particulares sobre los temas claves, incluyendo diálogos, crónicas, testimonios, dibujos y fotografías.
- Descripción narrativa amplia y extensa del caso, ubicado en su contexto.
- Desarrollo de los subtemas claves de un caso que se consideren interesantes.
- Aspectos generales de conclusión sobre el caso.

### Llene el espacio en blanco:

El objetivo de este ejercicio es brindar elementos para reconocer cómo viven los derechos las niñas, niños y adolescencia, con especial significancia en el territorio: \_\_\_\_\_



Bitácora

### 3.4 Observación directa

Más que una técnica es una actitud que está presente a lo largo de todo el proceso de investigación y análisis, y consiste en prestar atención a los detalles que, aunque puedan parecer insignificantes, son relevantes al momento de entender la situación de las niñas, niños y adolescentes en relación con los derechos a la salud y la alimentación y nutrición, y pueden aparecer en cualquier momento, ya sea en reuniones, talleres, contactos informales, entre otros.

Para el ejercicio de observación directa, se sugiere llevar un diario de campo en el que se puedan tomar algunas notas sencillas relativas al lugar, las personas, los hechos y las circunstancias observadas. Así mismo, se deben recoger las frases textuales sobre el tema o el territorio oídas en cualquier circunstancia. (Observatorio Internacional de Ciudadanía y Medio Ambiente Sostenible, 2014).

Todas estas anotaciones pueden complementar, de manera muy enriquecedora, la visión general de la realidad social que estamos conociendo.



Para Recordar

### 3.5 Entrevista

Las entrevistas pueden ser individuales o colectivas. Se sugiere, antes de realizar la entrevista, elaborar una guía que contenga los objetivos y los temas a tratar; también podemos recurrir a un guión (4 o 5 preguntas fáciles de memorizar). Esto no significa que se tengan que realizar ni de la misma manera ni en el mismo orden en que están planteadas, el éxito dependerá de la capacidad de la persona que entrevista para dar fluidez y naturalidad a la conversación. (Observatorio Internacional de Ciudadanía y Medio Ambiente Sostenible, 2014).

Aunque cada entrevista tiene un contexto distinto, conviene que siempre tengamos en cuenta:



### 3.6 Lluvia de ideas

Esta técnica tiene por objetivo realizar una valoración del conjunto de ideas o conocimientos que tiene cada uno de los participantes sobre un tema y, de manera colectiva, llegar a una síntesis, unas conclusiones o unos acuerdos comunes.



Una vez que el equipo cuenta con el área de interés y la pregunta de evaluación consensuada y redactada, deberá corroborarse que la misma esté bien formulada.

### 3.7 Grupo nominal

Permite a un grupo de trabajo llegar a un consenso en la importancia que tiene algún tema, problema o solución que se esté revisando, de acuerdo con su nivel de importancia y de acuerdo con las prioridades establecidas por el grupo. Es una técnica que posibilita libertad para priorizar temas, permitiendo un diálogo horizontal sin dominación de ninguno de los miembros del grupo de trabajo. Al llevar a cabo este proceso, es posible evidenciar si existe consenso y, si no es así, es posible discutir abiertamente desacuerdos sobre un punto específico

Elabore una lista de temas, problemas o soluciones a priorizar.

Escriba las ideas aportadas.

Elimine cualquier idea duplicada, después de consultar con los participantes, y/o clarifique las ideas que puedan aparecer confusas para el grupo.

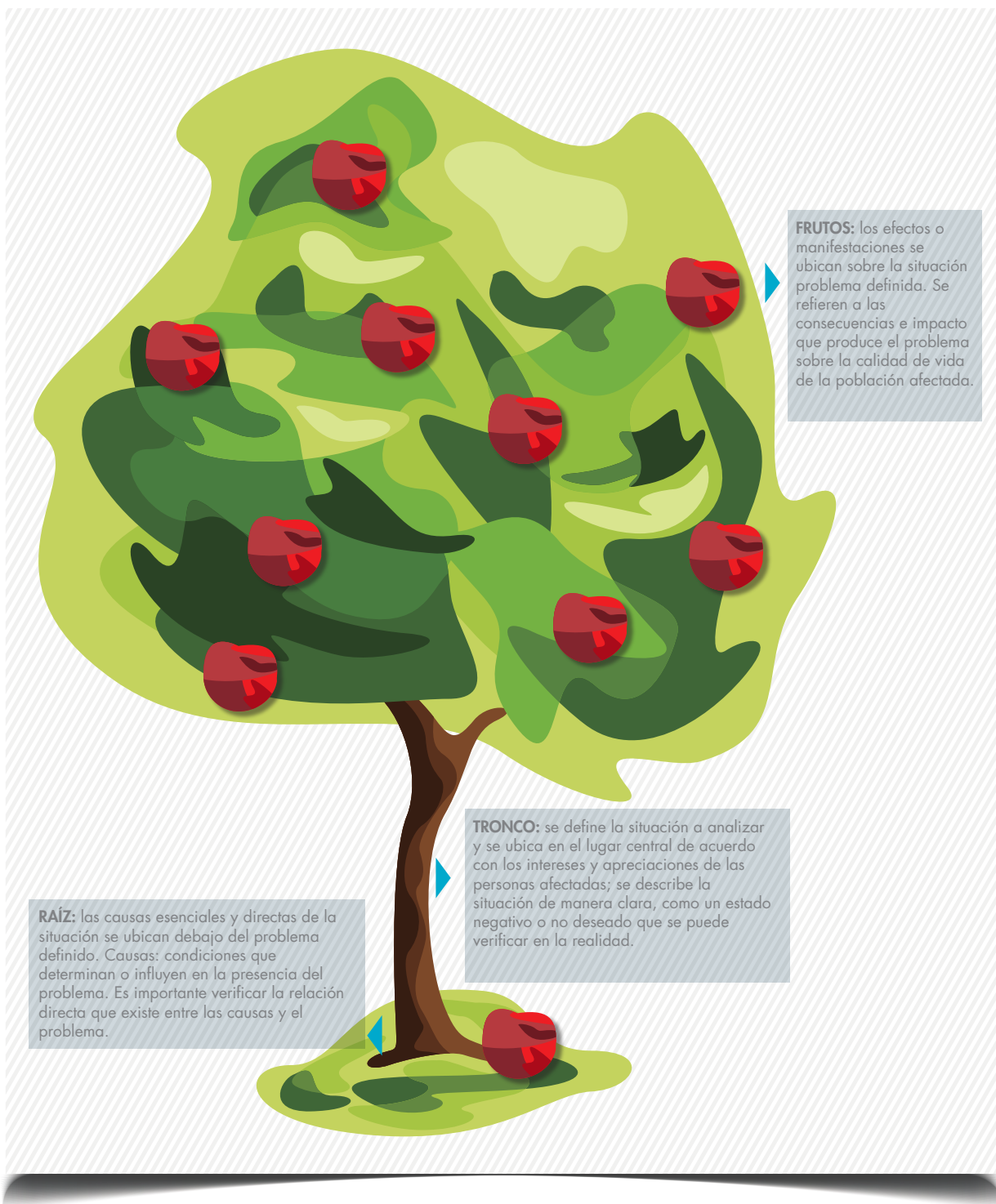
Pida a los participantes que califiquen las ideas propuestas en orden de importancia.

Combine las calificaciones de todos los miembros del equipo para priorizar los temas.

Identifique el de mayor prioridad e inicie la sesión de planeación de acciones para la solución.

### 3.8 Árbol de problemas

En el “Árbol de Problemas” (métodos, técnicas e instrumentos para el análisis de situación en salud -ASIS 2002) se trata de elaborar una red que permita explicar las principales relaciones de causa-efecto en la situación que se analiza:



## ACTIVIDAD DE CONCATENAR

Relacione las descripciones de la columna derecha con la definición de la columna izquierda. ¡Buena suerte!

Trabajo en grupos en el que se desea evaluar dónde transcurre la vida cotidiana de las niñas y los niños para el ejercicio de los derechos, así como los factores que amenazan y vulneran la realización y disfrute de los mismos.

Hace referencia al rumbo, orientación y descripción de un determinado trayecto; por ejemplo, una ruta de salud.

Se basa principalmente en la observación de una situación particular.

Más que una técnica es una actitud que está presente en todo el proceso de investigación y análisis.

Permite realizar una valoración del conjunto de ideas o conocimientos de cada uno de los participantes.

Trata de elaborar una red que permita explicar las principales relaciones causa-efecto.

Observación directa

Estudio de casos

Itinerario

Cartografía

Lluvia de ideas

Árbol de problemas



Juego de Aprendizaje

## 4 Análisis cualitativo de la información

Como se ha mencionado a lo largo del documento, el principal énfasis del proceso de análisis de situación de derechos es el análisis cualitativo de la información, toda vez que el enfoque de derechos implica, como reto, visibilizar el ejercicio de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, a partir de la realidad territorial, sin ser contemplada únicamente la perspectiva de la gestión para la garantía, sino del ejercicio efectivo mediado por la exigibilidad de los derechos. Es necesario recordar que este análisis no solo debe partir de la información cuantitativa incluida en los documentos de análisis de situación en salud, además debe contemplar toda la información disponible a nivel territorial, con mayor énfasis en la información cualitativa, que contenga la voz de las niñas, niños, y adolescentes, así como de la familia y comunidad en que viven y se desarrollan.

“La investigación cualitativa estudia la realidad en su contexto natural, tal y como sucede, intentando encontrar de sentido de, o interpretar los fenómenos de acuerdo con los significados que tienen para las personas implicadas. La investigación cualitativa implica la utilización y recopilación de una gran variedad de materiales—entrevista, experiencia personal, historias de vida, observaciones, textos históricos, imágenes, sonidos— que describen la rutina y las situaciones problemáticas, además de los significados que tienen éstas en la vida de las personas” (Rodríguez Gomez, 1996).

La investigación cualitativa utiliza diferentes métodos y técnicas que permiten reunir los datos e información necesarios para la inferencia y la interpretación, así como para la explicación y la predicción de la situación o evento que pretendemos analizar; es así como el análisis de situación de los derechos de las niñas, niños y adolescentes se puede percibir como una investigación cualitativa tipo investigación/acción, la cual es considerada como aquella forma de estudio de las realidades sociales, con la intención de intervenir en las situaciones para mejorar la acción (Munarriz, 1992), y cuya pregunta de investigación principal es: ¿Cuál es la situación del ejercicio de los derechos de las niñas, niños y adolescentes?

El análisis cualitativo de la información debe ser un proceso sistemático, concurrente con la recolección de los datos, siendo ordenado y flexible, e implica categorizar por unidades de análisis, las cuales, para efectos del proceso ASID, serán dadas por el marco conceptual de determinantes sociales en salud. La gestión para la garantía de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, y las capacidades de las niñas, niños y adolescentes para el ejercicio de sus derechos (respeto, promoción, participación y exigibilidad), dichas categorías (o ejes de análisis, como se les ha denominado al interior del documento) son tentativas y flexibles, que permitirán la comparación continua de la información, tanto cuantitativa como cualitativa, recolectada durante el proceso de ASID.

Una vez organizada la información, y a través de los hallazgos encontrados durante el proceso de recolección, se espera que el equipo ASID tenga la capacidad de interpretar y describir las características del ejercicio de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, así como los determinantes sociales en salud, que contextualizan el ejercicio de los derechos a nivel territorial. De esta forma, se da inicio a una fase de reducción y procesamiento de la información, que permite construir síntesis explicativas (de acuerdo con las preguntas orientadoras expuestas dentro de la identificación de las situaciones que limitan el ejercicio del derecho, así como de la determinación de las brechas e inequidades); dichas síntesis deberán realizarse de forma inductiva, haciendo uso de la experiencia y capacidades de los profesionales responsables del proceso ASID.



Palabras  
Clave

A diferencia de un análisis cuantitativo, el paso final no está limitado por la obtención de frecuencias para cada clase, de acuerdo con los rasgos de la situación estudiada o con las características sociodemográficas de la población (aun cuando no existe contradicción en hacer uso de esta información), sino que el alcance de un análisis cualitativo de contenido se enriquece con la elaboración teórica de los actores involucrados dentro del análisis; surge a partir de los conocimientos previos como de aquellos aportados por la situación investigada, así como del apoyo que brinda la metodología técnica y su entrelazamiento con las operaciones de recolección de datos, la agrupación y posterior categorización e interpretación final. No se espera que todas las categorías o ejes de análisis queden integras entre sí, en una única gran interpretación, estas pueden presentarse dentro de varias interpretaciones que complementen la comprensión de la realidad o de la situación observada a nivel territorial, la cual se plasmara en el informe final de ASID, cuya estructura propuesta se encuentra en el ítem 2.6.

## Evaluación Final

### 1. El sistema de salud es considerado un determinante:

- a. Estructural
- b. Intermedio
- c. No es un determinante
- d. Mixto
- e. Biológico

### 2. Al realizar el análisis de situación de los derechos de las niñas, niños, y adolescentes, se debe mantener una relación entre los garantes y los sujetos de derechos, enmarcada en un ambiente de respeto de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. El principio que la guía es:

- a. El derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo
- b. El derecho a la no discriminación
- c. El derecho a la participación y a ser escuchado
- d. El interés superior de la niña, niño y adolescente
- e. Todos son ciertos

### 3. Es el encargado de garantizar los derechos:

- a. La Constitución Nacional
- b. El Código de la Infancia y de la Adolescencia
- c. El Estado
- d. Dos son ciertas
- e. Ninguna es cierta

### 4. Hace parte del equipo de trabajo ASID:

- a. Los representantes de Planeación
- b. Un profesional de salud Infantil
- c. Un epidemiólogo
- d. Los representantes de las EPS e IPS
- e. Todas son ciertas

**5. El reconocimiento de la información territorial hace parte de:**

- a. Planificación de ASID
- b. Caracterización del ejercicio del derecho a la salud.
- c. Identificación de las desigualdades e inequidades, en el ejercicio del derecho a la salud.
- d. Análisis de la gestión para la garantía y restitución de los derechos.
- e. Elaboración del documento ASID

**6. Indique si el siguiente enunciado es falso o verdadero. La identificación de las situaciones que limitan el ejercicio del derecho a la salud, alimentación y nutrición de las niñas, niños y adolescentes es importante para realizar un análisis de determinantes sociales de la salud, que puedan explicar su presencia.**

- a. Verdadero
- b. Falso

**7. Para la elaboración del Análisis de Situación de Derechos con énfasis en el derecho a la salud, y el derecho a la alimentación y nutrición – ASID-, a nivel territorial, se contemplan los siguientes pasos:**

- a. Planificación del análisis de situación de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.
- b. Caracterización del ejercicio del derecho a la salud, alimentación y nutrición de las niñas, niños y adolescentes.
- c. Identificación de las desigualdades e inequidades, en el ejercicio del derecho a la salud.
- d. Análisis de la gestión para la garantía y restitución de los derechos.
- e. Todas son ciertas

**8. Es cierto sobre la identificación de prioridades en el -ASID- que:**

- a. Se realiza de manera grupal.
- b. Se tiene en cuenta la participación de niñas, niños y adolescentes.
- c. Parte de reflexiones individuales
- d. Todas las afirmaciones son ciertas
- e. Ninguna es cierta

**9. El documento ASID debe ser:**

- a. Coherente y claro
- b. De fácil lectura
- c. Realizado por los niños y niñas que participan
- d. Establecido a nivel nacional y generalizado
- e. Dos afirmaciones son correctas

**10. En esta metodología participativa se trabaja en grupos, a partir de una pregunta que permite varias respuestas por parte de los participantes:**

- a. Lluvia de ideas
- b. Cartografía social
- c. Estudio de casos
- d. Itinerarios en salud
- e. Entrevista

## 5 Bibliografía

- Asamblea General de las Naciones Unidas. «Resolución 44/25.» Convención de los Derechos del Niño. 20 de Noviembre de 1989.
- Banco Interamericano de Desarrollo. «Series de notas técnicas sobre procesos de priorización de salud. Introducción a la Serie de Priorización Explícita en Salud.» 2012.
- Bernal O, Forero JC, Villamil MP, Pino R. «Disponibilidad de datos y perfil de morbilidad en Colombia.» Rev Panam Salud Publica, 2012: 181-187.
- Comisión de Determinantes Sociales en Salud. «A Conceptual Framework for Action .» Discussion paper for the Commission on Social Determinants of Health .OMS, Abril de 2007.
- Comisión Intersectorial para la Atención Integral a la Primera Infancia. «Lineamiento Técnico para la Protección Integral del ejercicio de los derechos de las niñas y los niños desde la primera infancia.» 2012.
- Comisión Intersectorial para la prevención del reclutamiento y utilización de niños, niñas y adolescentes por grupos organizados al margen de la ley. Cartografía De Los Derechos De Los Niños, Niñas y Adolescentes. Bogotá, Septiembre de 2010.
- Comisión Intersectorial para la Primera Infancia . Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia: Fundamentos Políticos, Técnicos y de Gestión. Bogotá, 2013.
- Congreso de la Republica de Colombia. «Ley 1098: Código de la Infancia y la Adolescencia.» Bogotá D.C., 08 de Noviembre de 2006.
- Departamento Nacional de Planeación, otros. «Lineamientos de política pública de niñas, niños y adolescentes en los departamentos y municipios.» 2012.
- EcuRed. 23 de 01 de 2014.  
[http://www.ecured.cu/index.php/Triangulaci%C3%B3n\\_\(Metodolog%C3%ADa\)](http://www.ecured.cu/index.php/Triangulaci%C3%B3n_(Metodolog%C3%ADa)).
- González, Julia. «Priorización en Salud, Texto de uso docente - Apuntes de priorización, Asignatura en Salud Pública.» 2004.
- Guevara, Laureano Ladrón de. Metodología de la investigación científica: problemas del método en ciencias sociales. 1981.
- Jornadas Epidemiológicas de Bogotá. Memorias Taller Territorio y salud. 2014.
- María Silvestrini, Jaqueline Vargas. «Fuentes de información.» Enero de 2008.
- «Métodos, técnicas, e instrumentos para el análisis de situación en salud -ASIS.» En Análisis de Situación en salud: propuesta metodológica. 2002.
- Ministerio de la Protección Social. «Decreto 3518 de 2006.» Por el cual se crea y reglamenta el sistema de vigilancia en salud pública y se dictan otras disposiciones. 10 de Octubre de 2006.

Ministerio de Salud y Protección Social. «Dimensiones Prioritarias en Salud Pública, Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021.» 2012.

Ministerio de Salud y Protección Social, Dirección de Demografía y Epidemiología. Guía Conceptual y Metodológica Para la Elaboración de ASIS en las Entidades Territoriales e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Bogotá D.C., 27 de Agosto de 2013.

Observatorio Internacional de Ciudadanía y Medio Ambiente sostenible. «REDCIMAS.» Metodologías Participativas: Manual. 31 de 01 de 2014.  
[http://www.redcimas.org/wordpress/wp-content/uploads/2012/09/manual\\_2010.pdf](http://www.redcimas.org/wordpress/wp-content/uploads/2012/09/manual_2010.pdf).

Organización mundial de la Salud. «Técnicas para la medición del impacto de la mortalidad: Años Potenciales de Vida Perdidos.» Boletín epidemiológico, 2003.

Organización Panamericana de la Salud. «Funciones esenciales de salud pública.» Washington, s.f.

Organización Panamericana de la salud. «Resúmenes metodológicos en epidemiología: Análisis de Situación de Salud (ASIS).» Boletín Epidemiológico, 1999: 1-3.

Presidencia de la Republica Colombia. «Ley 1098, Art 41.» 2006.

Presidencia de la república de Colombia. «Decreto 4107 de 2011.» Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social. 2 de Noviembre de 2011.

Presidencia de la Republica de Colombia. Ley 1098 Artículo 27. 2006.

PREVAL, Emma Rotondo. «PREVAL.» Metodologías Participativas. s.f.  
<http://www.preval.info/programa/wp-content/uploads/2008/08/004-programacion-con-enfoque-de-derechos.pdf> (último acceso: 28 de Febrero de 2014).

Procuraduría General de la Nación. 2008, 8.

Save the Children. Haciendo Lo Correcto por las Niñas y los Niños: Una Guía sobre programación de derechos del niño para profesionales. Lima, Perú, 2008.

Tapella, Esteban. Universidad Nacional de Cordoba. 2003.  
<http://planificacionsocialunsj.files.wordpress.com/2011/09/quc3a9-es-el-mapeo-de-actores-tapella1.pdf>.

UNFPA. Guía Metodológica 3, SeriGuía para alcaldes. El enfoque poblacional en la planeación del desarrollo municipal. 2008.

Ursula Giedion et al. «Notas técnicas sobre procesos de priorización de salud.» Notas técnicas sobre procesos de priorización de salud, 2012: 5.



**MINSALUD**

**ALEJANDRO GAVIRIA URIBE**

Ministro de Salud y Protección Social

**FERNANDO RUIZ GÓMEZ**

Viceministro de Salud y Prestación de Servicios

**CARMEN EUGENIA DÁVILA GUERRERO**

Viceministra de Protección Social (e)

**GERARDO BURGOS BERNAL**

Secretario General

**ELKIN DE JESUS OSORIO SALDARRIAGA**

Director de Promoción y Prevención