

# El cuidado y protección en las familias





# El cuidado y protección en las familias



**PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA**

Lenín Moreno Garcés

**Ministra de Inclusión Económica y Social**

Berenice Cordero Molina

**Viceministra de Inclusión Social**

María Soledad Vela Yépez

**Viceministro de Inclusión Económica**

Marco Antonio Cazco Cazco

**Gerente de Estrategia de Mejoramiento del Talento Humano de los Servicios Desarrollo Infantil Integral**

Ivonne Tatiana León Alvarez

**Directora de Participación Ciudadana**

Andrea Natalia Collaguazo Laines

**Comité Nacional de Gestión de Escuela de Familias**

**Equipo técnico y diseño gráfico**

Jorge Andrés Díaz, Henry Ruales,

Georges Djoubi, Marcelo Lapo

ISBN: En trámite

Primera Edición, 2018

© Ministerio de Inclusión Económica y Social

Av. Amaru Ñan, Quito 170146. Piso 5

Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social.

Quito, Ecuador

[www.inclusion.gob.ec](http://www.inclusion.gob.ec)

La reproducción parcial o total de esta publicación, en cualquier forma y por cualquier medio mecánico o electrónico, está permitida siempre y cuando sea autorizada por los editores y se cite correctamente la fuente.

DISTRIBUCIÓN GRATUITA - PROHIBIDA SU VENTA

## El cuidado y protección en las familias

Introducción . . . . .	5
Objetivo general . . . . .	6
Objetivos específicos . . . . .	6
Ideas fuerza del módulo . . . . .	6
Metodología . . . . .	6
Desarrollo del taller . . . . .	6
1. ¿Qué entendemos por cuidado? . . . . .	9
1.1 El derecho al cuidado . . . . .	10
1.2 Características del cuidado en el entorno familiar . . . . .	10
1.3 El autocuidado . . . . .	14
1.4 El cuidado de la persona cuidadora . . . . .	16
2. Elaboración de un Plan de Cuidados . . . . .	18
2.1 Actividad para el próximo módulo . . . . .	21
3. Material de apoyo para la actividad No. 4. Cuidados , ciclo de vida y grupos de atención . . .	22
3.1 Cuidados de niñas y niños . . . . .	22
3.1.1 Rutinas de alimentación y nutrición . . . . .	22
3.1.2 Creación de hábitos higiénicos . . . . .	23
3.1.3 Promoción y prevención de la salud . . . . .	23
3.1.4 Estimulación temprana y educación inicial . . . . .	23
3.1.5 Prácticas de esparcimiento y recreación . . . . .	24
3.1.6 Medidas de seguridad, prevenir y evitar accidentes . . . . .	24
3.1.7 Vínculo afectivo y comunicación . . . . .	24
3.2 Cuidados de personas adultas mayores . . . . .	25
3.2.1 Higiene y cuidados del adulto mayor . . . . .	26
3.2.2 La alimentación en la persona adulta mayor . . . . .	27
3.2.3 Actividad física en el adulto mayor . . . . .	28
3.2.4 El proceso de envejecimiento y autocuidado del adulto mayor . . . . .	29
3.3 Cuidados de personas con discapacidad . . . . .	30
3.3.1 Higiene y cuidados de la persona con discapacidad . . . . .	30
3.3.2 La alimentación de las personas con discapacidad . . . . .	32
3.3.3 Movilización de la persona con discapacidad . . . . .	33
3.3.4 Promover la autonomía y disminuir la dependencia de una persona con discapacidad . . . . .	34
3.3.5 Prevenir el abuso sexual en personas con discapacidad . . . . .	34
Material recomendado . . . . .	36
Cronograma para el desarrollo del taller . . . . .	37
Glosario . . . . .	38
Bibliografía . . . . .	39
Herramientas de facilitación . . . . .	41



ESCUELA de FAMILIAS

Formación  
continua 

# El cuidado y protección en las familias



## Introducción

Lograr una vida digna para todas las personas requiere la promoción de un desarrollo inclusivo y la garantía de sus derechos durante toda la vida. Esto implica esfuerzos integrales dirigidos hacia el individuo desde sus primeros años, considerando su entorno familiar y social, motivo por el cual nuestra Constitución establece que el Estado es garante de los derechos, atención prioritaria y especializada en todo el ciclo de vida de las personas, con énfasis en los grupos de atención prioritarios (Art. 35).

En relación a los cuidados, el artículo 333 de la Constitución reconoce como labor productiva el trabajo no remunerado de auto sustento y cuidado humano que se realiza en los hogares. De igual forma, establece que el Estado proveerá servicios de cuidado infantil, atención a personas con discapacidad y otros necesarios para que las personas que trabajan puedan desempeñar sus actividades laborales y, adicionalmente, promueve la reciprocidad de hombres y mujeres en el trabajo doméstico y las obligaciones familiares. Esto constituye un avance importante en términos del reconocimiento de la corresponsabilidad y el compromiso existente entre el Estado y las personas que realizan tareas de cuidado en el hogar.

En este contexto, el Ministerio de Inclusión Económica y Social, MIES, tiene como misión “definir y ejecutar políticas, estrategias, planes, programas, proyectos y servicios de calidad y con calidez, para la inclusión económica y social, con énfasis en los grupos de atención prioritaria y la población que se encuentra en situación de pobreza y vulnerabilidad, **promoviendo el desarrollo y cuidado durante el ciclo de vida**”. De igual

forma, en la actualidad el MIES ejecuta proyectos emblemáticos del Plan Toda Una Vida, como lo son: Misión Ternura, Mis Mejores Años, Misión las Manueles, programa Las Joaquinas, entre otros, que contribuyen al fortalecimiento de las capacidades de cuidado a lo largo del ciclo de vida.

Por lo tanto, el Estado, en corresponsabilidad con las familias y la comunidad, asumen un papel fundamental en la protección de las y los ciudadanos durante su ciclo de vida a través de las políticas de inclusión económica y social.

### Objetivo general

---

- Fortalecer las capacidades de cuidado, autocuidado y protección de las familias y usuarios que son parte de los programas del MIES para garantizar el respeto, la dignidad y calidad de vida de todos sus integrantes.

### Objetivos específicos

---

- Reflexionar sobre las principales formas de cuidado, autocuidado y protección integral de los miembros de las familias para asegurar este derecho por medio de prácticas saludables durante el ciclo de vida.
- Fortalecer las capacidades de cuidado, autocuidado y protección de la salud de las personas cuidadoras, con la finalidad de garantizar su bienestar.
- Fomentar la corresponsabilidad y distribución equitativa de las labores de cuidado entre los integrantes de la familia como uno de los mecanismos que contribuya a hacer efectivo el derecho al cuidado.

### Ideas fuerza del módulo

---

- El cuidado es un derecho que debe ser garantizado durante todo el ciclo de vida.
- Todas y todos somos cuidados y también cuidadores.
- Las prácticas de cuidado de los seres humanos son indispensables para un crecimiento integral, convivencia plena y libre de violencia, experiencia que se desarrolla y sostiene de forma corresponsable entre el Estado, la comunidad, la familia y las personas.
- En las prácticas de cuidado cada quién debe entregar y recibir de acuerdo a su edad y necesidades.

### Metodología

---

La metodología propuesta para el desarrollo del taller proviene de la educación popular, concebida como un proceso pedagógico cuyo camino conduce a la toma de consciencia, lo que es posible leyendo la realidad con los distintos grupos de pertenencia, construyendo nuevos conocimientos y planteándonos acciones de dimensión transformadora.

Esta metodología permite que las personas facilitadoras puedan realizar una articulación entre las actividades propuestas, los conocimientos de las y los participantes, los contenidos del módulo y sus propias habilidades y conocimientos, lo que es relevante en el proceso pedagógico debido a que, de manera flexible, se podrá adaptar el lenguaje, los ejemplos, los énfasis de los contenidos, el tiempo a utilizarse, entre otros, en relación al grupo poblacional y al contexto social y cultural en el que se desarrolle el taller.

Una explicación más amplia sobre la preparación pedagógica de cada taller se desarrolla en la “**Guía del facilitador/a**”, la cual se encuentra en documento adjunto. Se recomienda su lectura.

### Desarrollo del taller

---

Con el objetivo de identificar los conocimientos previos y experiencias de las personas participantes en relación a las prácticas de cuidado y autocuidado se sugiere iniciar el taller con las siguientes actividades que permitirán desarrollar un diálogo participativo sobre estos temas.



# ACTIVIDAD 1

Nombre de la actividad

## ¿Cómo nos identificamos ante los cuidados?

### PRESENTACIÓN

Ejercicio lúdico para conocer e integrar a los participantes del taller.

Duración: 15 minutos.

#### 1. Materiales requeridos

- Adecuar el espacio de la sala de reunión retirando mesas y sillas.
- Cinta masking.

#### 2. Desarrollo

- a. La persona facilitadora dividirá el espacio de la sala de reunión por la mitad con cinta masking y posteriormente expresará la siguiente instrucción: **“en frente de mí hay una línea que separará a las personas que se sienten cuidadas de las personas que se sienten cuidadoras”**.
- b. La persona facilitadora solicitará a las y los participantes que se ubiquen en el lado derecho los que se sientan cuidados/as y en el lado izquierdo los que se sientan cuidadores/as.
- c. Pedimos que cada uno diga su nombre y explique las razones del lado elegido, de la siguiente manera: **“Me llamo... elegí el espacio de las personas... porque...”**. (Por ejemplo: “Me llamo Jaime, elegí el espacio de las personas cuidadas porque recibo cuidados de mi pareja”).
- d. Al finalizar esta parte de la dinámica, la persona facilitadora indicará que si alguno de los participantes se siente tanto “cuidado/a como cuidador/a” puede tomar la acción de cambiarse de lado y expresar las razones de su decisión.
- e. Al finalizar la actividad nos organizamos en círculo y la persona facilitadora retomará las principales características de las prácticas del cuidado y **colectivamente se reflexionará sobre la importancia de sostener redes de cuidado mutuo donde podamos ser tanto personas cuidadoras como cuidadas**.



#### 3. Utilidad para el facilitador

La persona que facilita se apoyará en las reflexiones brindadas por los participantes sobre las percepciones y prácticas de cuidado y las retomará durante el desarrollo del taller.

Actividad para trabajar con:

Grupos de atención



Familias



Niñas, niños y  
adolescentes



Personas con  
discapacidad



Personas adultas  
mayores

# ACTIVIDAD 2

## REFLEXIÓN COLECTIVA

Ejercicio lúdico para identificar y analizar prácticas de cuidado.

Nombre de la actividad

## Las dudas de José

Duración: 30 minutos.

### Materiales requeridos

Impresión del cuento (historieta).

Proyector para mostrar pieza audiovisual (opcional).

### 2. Desarrollo

- La persona facilitadora solicitará a las y los participantes que formen grupos de 6 personas aproximadamente y entregará a cada grupo la historieta "Las dudas de José". Si cuenta con proyector reproduce el video de la historieta, en caso contrario realiza su lectura.

i

Para esta actividad utiliza la historieta en el tamaño original que se encuentra en la sección: "Herramientas para la facilitación" página 42, anexo 1.

Nota: La imagen del lado derecho es sólo referencial.



- Luego de presentar la historieta, la persona facilitadora realizará las siguientes preguntas:
  - ¿Qué prácticas de cuidado se evidencian en el relato?
  - ¿Qué características tienen estas prácticas de cuidado en el núcleo familiar?
  - ¿Qué reflexión te dejó el relato en relación a los cuidados?

### Utilidad para el facilitador

Identificar y reflexionar sobre prácticas de cuidado en las familias.

### Actividad para trabajar con:

#### Grupos de atención



Familias



Niñas, niños y adolescentes



Personas con discapacidad



Personas adultas mayores

Las anteriores actividades nos han permitido reflexionar que cada uno de nosotros, en mayor o menor medida, somos personas cuidadas y cuidadoras, así como identificar los valores y prácticas culturales que los participantes asocian a los cuidados. Teniendo en cuenta estos elementos, a continuación se realizará una breve revisión conceptual sobre los cuidados, el derecho a cuidar, ser cuidado y cuidarse, así como de las principales características del cuidado en el entorno familiar.

## 1. ¿Qué entendemos por cuidado?

El cuidado es una necesidad humana fundamental, motivo por el cual todas las culturas han configurado prácticas, comportamientos, creencias y formas de organización social orientadas a brindar y recibir cuidados de acuerdo con sus propios valores e identidad cultural, esta situación nos invita a comprender los cuidados desde la diversidad cultural y las necesidades de las propias personas.

En general, el cuidado hace referencia a las tareas y relaciones ligadas a la atención y asistencia en el desarrollo y bienestar de otros individuos, como lo son: niñas, niños, personas adultas mayores, personas con discapacidad, personas con enfermedades catastróficas, entre otras, labor que abarca la indispensable provisión cotidiana de *recursos materiales* como la alimentación, la higiene o la salud; de *recursos afectivos* como el amor, el cariño, la preocupación por el otro; y de tipo *morales* como el sentido del deber y de la responsabilidad, que se brindan a lo largo de la vida de las personas (Cepal, 2015; López *et al*, 2015).

El cuidado también comprende elementos como la estimulación en la infancia y la búsqueda de la conservación de las capacidades y la autodeterminación en las personas adultas mayores y personas con discapacidad (López *et al*, 2015). Por su parte, la protección se entiende como un cuidado preventivo ante un eventual riesgo o problema que se pueda presentar en nuestro entorno familiar o social.

En este marco, las prácticas de cuidado implican tanto la atención y asistencia a las personas que lo requieren como la **promoción de la autonomía e independencia personal**, lo que contribuye a generar bienestar y calidad de vida, motivo por el cual es fundamental fortalecer las capacidades de cuidado y autocuidado en nuestras familias.

Según la CEPAL “el cuidado es una actividad específica que incluye todo lo que hacemos para mantener, cuidar y reparar nuestro mundo, de modo que podamos vivir en él tan bien como sea posible. Ese mundo incluye nuestros cuerpos, nuestro ser y nuestro ambiente, todo lo cual buscamos para entretelar una compleja red de sostenimiento de la vida” (2010: 20), lo que contribuye a proporcionar bienestar y desarrollo a las personas.



### ¿Sabías qué?

Actualmente se está discutiendo sobre el derecho a cuidar, ser cuidado y cuidarse? ¿Crees que los cuidados y autocuidados deben ser considerados como nuestros derechos, pero también como nuestras responsabilidades?

## 1.1 El derecho al cuidado

Las labores de cuidado pueden ser realizadas de manera benéfica o remunerada por parientes en el contexto familiar o desarrolladas por personas externas a la familia (CEPAL, 2015). Además, el Estado, las organizaciones privadas u organizaciones sin ánimo de lucro pueden desarrollar estas actividades de forma corresponsable y complementaria al hogar (MIES, 2015b).

En este contexto, se ha comenzado a discutir sobre el reconocimiento y garantía del **derecho universal a cuidar, ser cuidado y cuidarse** que se fundamenta “en el hecho de que a lo largo del ciclo vital todas las personas pueden entregar y necesitar cuidados” (CNIG, 2016: 29). Según el Consenso de Santo Domingo<sup>1</sup>, los Estados miembros de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe acordaron:

**Reconocer el cuidado como un derecho de las personas** y, por tanto, como una responsabilidad que debe ser compartida por hombres y mujeres de todos los sectores de la sociedad, las familias, las empresas privadas y el Estado, adoptando medidas, políticas y programas de cuidado y de promoción de la corresponsabilidad entre mujeres y hombres en la vida familiar, laboral y social que liberen tiempo para que las mujeres puedan incorporarse al empleo, al estudio y a la política y disfrutar plenamente de su autonomía (CEPAL, 2013: 6).

Esta situación implica una nueva concepción de la relación entre individuo, familia y Estado, basada en la responsabilidad social del cuidado de las personas y en la autonomía y bienestar de las familias, puesto que el derecho al cuidado implica asegurar “determinadas garantías básicas de seguridad social” como parte del sistema de protección social (Cepal, 2014: 7). Bajo este marco de derechos, se entiende que la introducción de criterios de igualdad y no discriminación en los procesos de cuidados es fundamental para construir nuevas formas de equidad social, disminuir las cargas de cuidado y la responsabilidad de la sostenibilidad de la vida.



### ¿Sabías qué?

En nuestra sociedad la familia tiene un papel fundamental en la provisión de cuidados a sus integrantes. ¿Recuerdas qué personas en tú familia te han cuidado? ¿A quiénes has cuidado? ¿Cómo crees que podría ser una distribución equitativa de los cuidados en tú hogar? ¿Crees que para asumir los cuidados y autocuidados en la familia el diálogo y la organización podrían ayudar?

## 1.2 Características del cuidado en el entorno familiar

Los estudios sobre cuidados en América Latina confirman que las familias ocupan un lugar preponderante en la provisión de cuidados de las personas, ya que sobre ellas pesan las mayores exigencias en el acceso a los servicios de salud y bienestar en nuestra sociedad, de manera que suponen un importante soporte en la demanda de estos servicios (López *et al*, 2015).

<sup>1</sup> El Consenso de Santo Domingo se elaboró durante la XII Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, en Santo Domingo, República Dominicana, realizada entre el 14 y el 18 de octubre de 2013. El Consenso es el resultado final de las reuniones entre los Estados miembros y asociados de la CEPAL, con el fin de identificar las necesidades regionales y subregionales de las mujeres y presentar recomendaciones para el futuro.

Recordemos que las diversas familias cumplen una relevante labor en la satisfacción de las necesidades vitales de sus integrantes, como lo son:

- Necesidades básicas: Brindar abrigo, alimento, atención en casos de enfermedad.
- Necesidades emocionales: Sentirse querido e importante para otras personas.
- Necesidad de protección: Sentir el hogar como un lugar seguro donde se recibe buen trato y donde se puede proteger de amenazas externas.
- Necesidad de pertenencia: Sentirse parte de un grupo es importante para toda persona y la familia es el grupo base.
- Necesidad de formación: Implica la enseñanza que se entrega en la familia acerca de lo concebido como lo bueno y lo malo, lo correcto y lo incorrecto, los valores, entre otros, todo lo cual es necesario para la convivencia en la familia y con el resto de la sociedad (UNICEF, 2015).

Por otra parte, los estudios de cuidado en América Latina también evidencian que el cuidado se brinda predominantemente de forma no remunerada y está casi siempre a cargo de las mujeres (López et al, 2015). Esta distribución desigual de las labores del cuidado se ha configurado históricamente y se encuentra relacionada con la reproducción de roles y estereotipos de género que naturalizan la asignación de las labores de trabajo doméstico y de cuidados hacia las mujeres, en contraposición de los roles asignados a los hombres, relacionados con el trabajo mercantil y el espacio público, situación que genera “profunda desigualdad en oportunidades profesionales, calidad de vida, realización personal, salud física y emocional” (MIES, 2015b: 51).

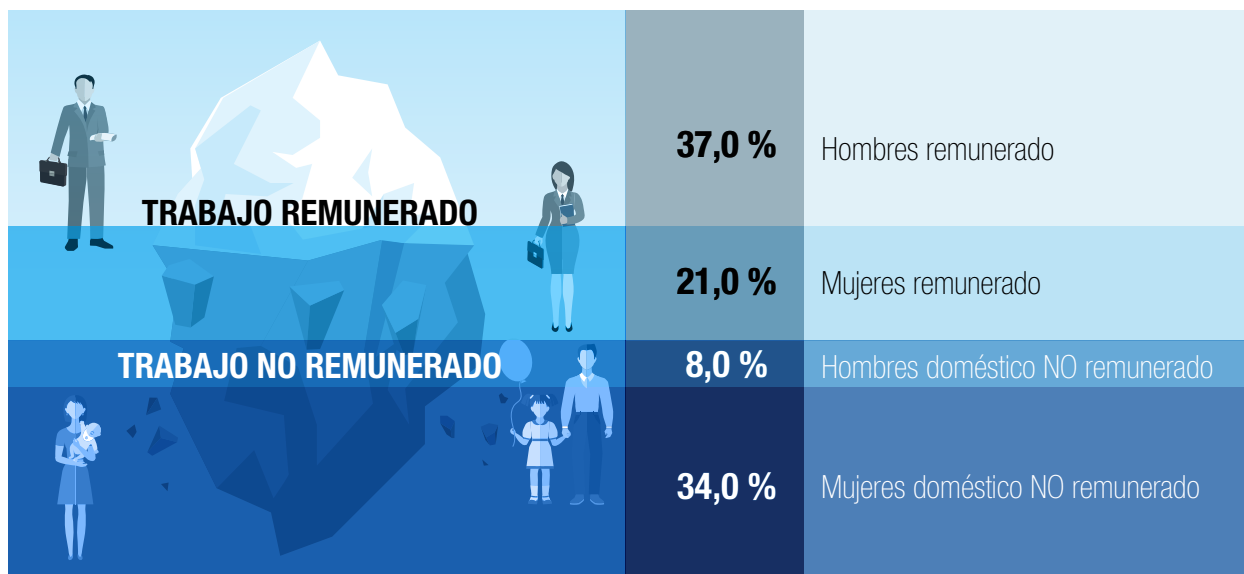
De esta manera, si bien en la actualidad existe una mayor participación de las mujeres en el mercado de trabajo no se han disminuido las cargas relacionadas con las labores de cuidados, provocando con ello una situación de “doble jornada”<sup>2</sup>, la cual ha sido evidenciada por la teoría feminista a través de los estudios de la economía del cuidado.

En Ecuador, la investigación “Economía del Cuidado, Trabajo Remunerado y No Remunerado”, elaborada por el Consejo Nacional para la Igualdad de Género, evidenció la siguiente situación:

- El 91% de las personas responsables del cuidado en el país son mujeres<sup>3</sup>.
- El 80,9% del tiempo destinado al trabajo doméstico no remunerado es realizado por las mujeres, y este representa el 34% del total de horas de trabajo global de la economía ecuatoriana.
- Las mujeres dedican en promedio 30 horas a la semana a las actividades relacionadas con la alimentación y cuidado de la casa; 10 horas a la semana al cuidado de niñas y niños menores de 12 años; y alrededor de 17 horas a la semana al cuidado de personas enfermas o con discapacidad.
- Si bien los hombres, por lo general, cubren una mayor proporción de horas totales de trabajo mercantil (37%), la diferencia frente a las mujeres no es tan amplia, de modo que el trabajo femenino representa el 55% del esfuerzo laboral total de la economía (correspondiente a la suma del trabajo remunerado <21%> y el trabajo doméstico no remunerado <34%>).

2 De acuerdo con la Cepal “las mujeres tienen actualmente mayor autonomía económica, pero enfrentan grandes problemas para articular los tiempos de trabajo remunerado y los tiempos que requieren los cuidados, debido a la disparidad en la dedicación de madres y padres y a la insuficiencia de políticas que atiendan al cuidado infantil” (2015: 14). Justamente, el concepto de doble jornada permite visibilizar la desproporción en los tiempos dedicados por las mujeres a las labores del trabajo remunerado y no remunerado, situación que se encuentra estrechamente relacionada con roles y estereotipos de género.

3 La investigación denominó como cuidadoras “a las personas que realizan la mayor parte del trabajo de cuidados y doméstico no remunerado en el hogar, es decir las principales personas responsables del cuidado en el hogar” (CNIG, 2015: 75).



Fuente: Consejo Nacional para la Igualdad de Género, CNIG, 2016.

- La carga total de trabajo de las mujeres es 24% mayor que la de los hombres en el área urbana y 40% mayor en el área rural.

Esta situación genera que la calidad de vida de las mujeres cuidadoras se vea deteriorada. De esta manera, se hace necesario fomentar políticas públicas en relación a la **democratización de las labores del cuidado** al interior de las familias, la **paternidad corresponsable** y el desarrollo de **sistemas de cuidados** que, en conjunto, permitan impulsar de manera articulada políticas de protección social orientadas a la redistribución de las tareas de cuidado entre hombres, mujeres, Estado, sector privado y organizaciones sociales (CEPAL, 2015).

En este punto, es necesario reflexionar sobre la importancia y beneficios de la implicación de los hombres en el mantenimiento y organización de las tareas domésticas y familiares en el marco del fomento de nuevas masculinidades que reconozcan el derecho de los hombres a gozar del hogar y la familia.

Ahora bien, teniendo en cuenta esta información sobre el trabajo de cuidados en Ecuador ¿Qué reflexión haces al respecto? ¿Consideras que esta situación puede ser transformada? ¿Qué puedes hacer en tu hogar?

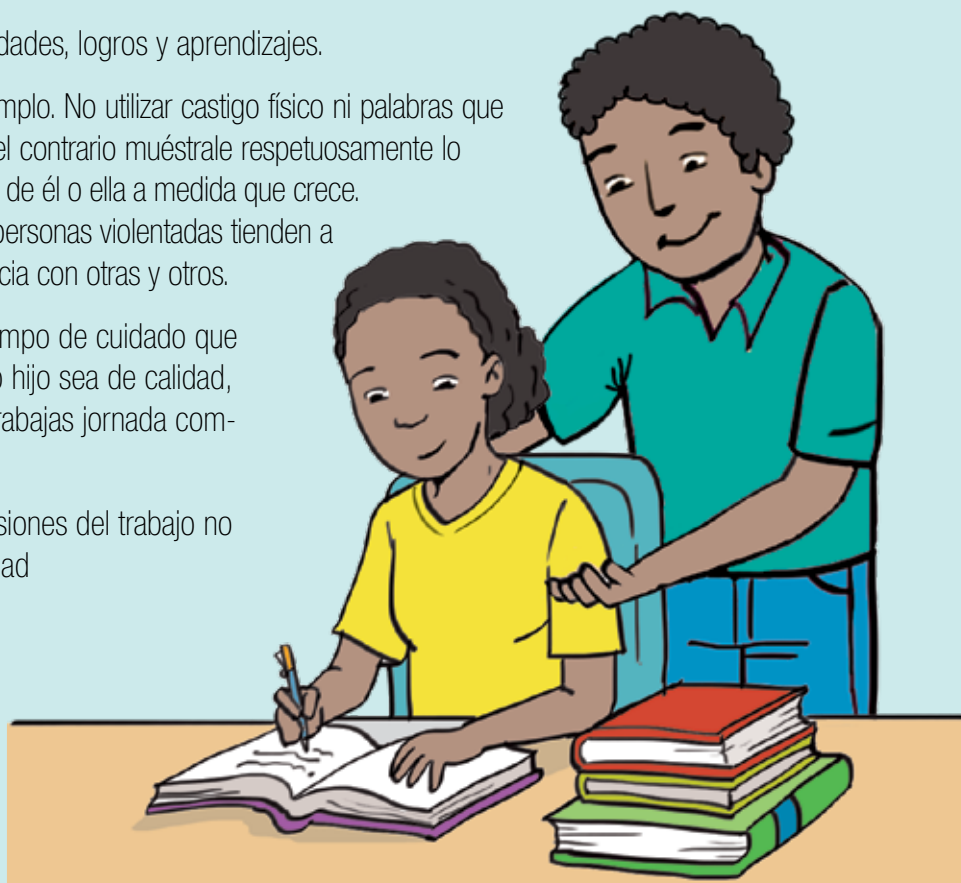
### Prácticas apropiadas

- Fomentar la corresponsabilidad de todos los integrantes de la familia en las tareas de cuidado y protección.
- Construir una sociedad más justa y equitativa compaginando de mejor manera la vida familiar, personal y laboral de los hombres y las mujeres.
- Fortalecer la solidaridad y asociación entre las generaciones jóvenes y de adultos mayores, basadas en el apoyo mutuo y en la transferencia de habilidades y experiencias.
- Valorar tanto a las generaciones jóvenes como a las mayores, resaltando sus aportes para la sociedad.
- Generar ambientes de acogida en el entorno familiar que permitan la interacción entre todos los integrantes de la familia. Todos somos responsables del afecto y del respeto mutuo indispensable para la convivencia familiar.
- Incentivar que el cuidado tenga un lugar relevante en la política pública.
- Fomentar que madres, padres y personas cuidadoras estén atentas y prevengan cualquier situación o comportamiento de abuso o acoso sexual en contra de niñas, niños, adolescentes, mujeres o cualquier integrante de la familia.
- Formular y aplicar políticas de Estado que favorezcan la responsabilidad compartida equitativamente entre mujeres y hombres en el ámbito familiar, superando los estereotipos de género, y reconociendo la importancia del cuidado y del trabajo doméstico para la reproducción económica y el bienestar de la sociedad como una de las formas de superar la división sexual del trabajo.

En el marco de la distribución equitativa de las labores del cuidado se ha identificado la importancia de la **paternidad corresponsable**<sup>4</sup>. La participación de los padres es importante y necesaria en cada una de las etapas de desarrollo de sus hijas e hijos, incluso durante la gestación. Un padre presente, comprometido y afectivo influye positivamente en el desarrollo y bienestar.

Ser un padre corresponsable en la crianza de las hijas o hijos es:

- Compartir con la pareja las tareas domésticas y de cuidados, tales como: alimentar, vestir, pasear, hacer dormir, jugar, bañar y enseñar a tu hija o hijo.
- Tener una relación amorosa, respetuosa y empática con la pareja, erradicando actitudes de maltrato como: insultos, burlas, actitudes despectivas, golpes y forzamientos sexuales. Recuerda que la escalada de este tipo de violencias puede terminar en femicidios. Puedes solicitar apoyo profesional a tiempo.
- Participar de su cuidado diario, crianza y estimulación en cada etapa de su vida.
- Tener una relación afectuosa e incondicional con él o ella.
- Enseñar de manera respetuosa, poniendo límites con buen trato.
- Celebrar sus actividades, logros y aprendizajes.
- Enseñar con el ejemplo. No utilizar castigo físico ni palabras que descalifiquen, por el contrario muéstrale respetuosamente lo que vas esperando de él o ella a medida que crece. Recuerda que las personas violentadas tienden a reproducir la violencia con otras y otros.
- Procurar que el tiempo de cuidado que pasas con tu hija o hijo sea de calidad, especialmente si trabajas jornada completa.
- Cuidar que las tensiones del trabajo no afecten tu paternidad (UNICEF, 2013).



Por otra parte, en nuestra sociedad se han establecido patrones culturales de comportamiento que hacen énfasis en las labores de cuidado, pero poco se ha visibilizado y reflexionado sobre la importancia del autocuidado ¿Qué conoces sobre esta temática? ¿Qué haces o puedes realizar para autocuidarte?

<sup>4</sup> Es importante señalar que se concibe la paternidad en un sentido amplio, cubriendo a los papás biológicos, padres adoptivos, padrastros o a quienes, por diversos motivos, hayan asumido el rol de padres, vivan o no con sus hijas o hijos (UNICEF, 2013).

### 1.3 El autocuidado

El autocuidado es toda aquella acción individual que realiza una persona por el bienestar de sí misma, ya sea físico, psicológico o social, con el fin de prevenir enfermedades, afectaciones o complicaciones en su estado de salud (OPS, 1993). Permite alcanzar una mejor calidad de vida, por medio del fortalecimiento del potencial de autonomía y la adopción de un estilo de vida saludable.

En el caso de personas adultas mayores y personas con discapacidad el autocuidado es de vital importancia debido a que las involucra como sujetos con capacidad de tomar decisiones, controlar sus propias vidas y procurarse un buen estado de salud. De esta manera, **el autocuidado convierte a las personas “en motor de su propio bienestar y con el apoyo familiar y la participación de los recursos de la comunidad, pueden encontrar la solución a la mayoría de sus problemas”** (OPS, 1993: 28).



#### Recuerda que...

- En las labores de cuidado y autocuidado el fortalecimiento de la autoestima es fundamental.
- La autoestima es la suma de la confianza y el respeto por uno mismo. El autoconocimiento de nosotros mismos, refleja el sentir con el que cada persona enfrenta los desafíos de la vida y su derecho a ser feliz.
- Tener una alta autoestima es sentirse capaz, valorado y valioso. Es tener confianza consigo mismo y actuar con seguridad frente a los demás (MIES, 2015).

#### Prácticas apropiadas

El autocuidado puede fomentarse:

- Proporcionando información sobre las conductas de salud que favorecen el bienestar y cómo utilizar más eficazmente los servicios sociales y de salud.
- Promoviendo estilos de vida saludables a una edad temprana.
- Sacando tiempo para descansar.
- Prestando atención a tus propias necesidades de hacer ejercicio, dormir y comer saludablemente.
- Buscando formas de reducir el estrés y asegúrate de hacer cosas que te diviertan.
- Nunca es tarde para iniciar medidas preventivas y cambios en los estilos de vida perjudiciales para la salud.



Adicionalmente, debemos visibilizar, valorar y tener en cuenta a la persona cuidadora, puesto que ella misma requiere de cuidados y autocuidados. Iniciemos esta reflexión por medio de la siguiente actividad.



# ACTIVIDAD 3

Nombre de la actividad

## El tic tac de las personas cuidadoras

Duración: 30 minutos.

### OBSERVACIÓN Y DISCUSIÓN

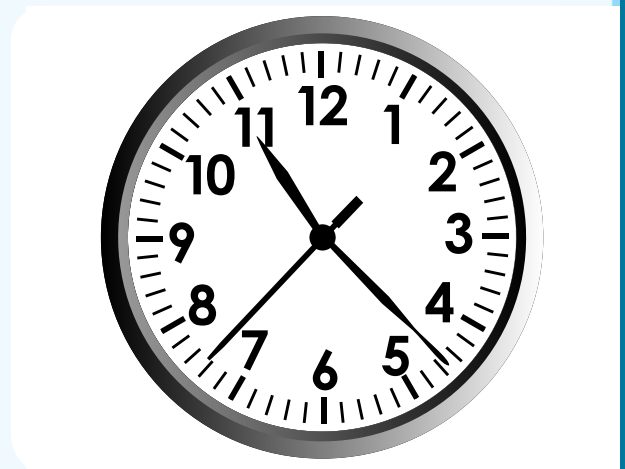
Comprender cuál es el tiempo y el trabajo que dedica diariamente una persona cuidadora y reflexionar sobre la importancia de garantizar su bienestar.

#### 1. Materiales requeridos

- Papelotes hechos con anterioridad que tengan el dibujo de un reloj dividido en 24 horas.
- Masking.
- Marcadores de colores.
- Tijeras.
- Esferos.

#### 2. Desarrollo

- La persona facilitadora solicitará a los participantes que formen grupos de 6 personas aproximadamente y entregará a cada grupo un papelote con un dibujo de un reloj dividido en 24 horas.
- La persona facilitadora explicará que el reloj es para reflexionar sobre el tiempo diario de dedicación a labores de cuidado por parte de un integrante de la familia.
- La persona facilitadora solicitará a los participantes recordar y escribir en el reloj las diferentes situaciones o prácticas de cuidado que realiza una persona cuidadora durante un día completo. Esta actividad se desarrollará a partir de las siguientes preguntas:
  - ¿A qué hora se levanta?
  - ¿Qué labores de cuidado hace las primeras horas de la mañana?
  - ¿Al medio día?
  - ¿Por la tarde?
  - ¿Antes de dormir?
  - ¿Cuánto tiempo dedica para cada una de estas actividades de cuidado?
- Después de llenar el reloj de actividades de la persona cuidadora, el facilitador solicitará a los participantes que realicen una reflexión sobre:
  - ¿La carga de trabajo que asume la persona cuidadora es o no excesiva? ¿A que podría deberse esta situación?
  - ¿La persona cuidadora asume el tiempo necesario para autocuidarse?
  - ¿Existen integrantes dentro de la familia que se preocupan por el bienestar de la persona cuidadora? ¿Qué acciones se podrían tomar para garantizar su bienestar?

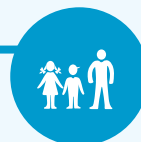


Actividad para trabajar con:

Grupos de atención



Familias



Niñas, niños y adolescentes



Personas con discapacidad



Personas adultas mayores

La anterior actividad nos ha permitido reconocer las diversas labores que realiza una persona cuidadora dentro del entorno familiar, al igual que la carga de trabajo que acumula durante un día. A continuación dialogaremos sobre el “Síndrome del Cuidador/a” y la importancia que tiene el cuidado de las personas cuidadoras.

#### 1.4 El cuidado de la persona cuidadora

Inicialmente, la principal preocupación recayó sobre la persona receptora del cuidado y las condiciones del mismo, pero luego el análisis ha ido ampliándose para considerar al otro sujeto de la relación, la persona que cuida (MIES, 2013). Esta situación ha permitido identificar diversos efectos que pueden generarse sobre la persona cuidadora, entre ellos se encuentran los físicos y psicosociales que podrían llegar a confluir en lo que se ha denominado como el “Síndrome del Cuidador/a”, entendido como una:

Pérdida de salud en el “cuidador”. Entre las áreas más afectadas están: el físico, ya que sufren cansancio, dolores de cabeza y dolores articulares. En lo psíquico: depresión, trastornos del sueño, ansiedad e irritabilidad. En el área social: disminución o pérdida del tiempo libre, soledad y aislamiento. Y en el área laboral: absentismo y desinterés por el trabajo, entre otros. Todas estas alteraciones repercuten en la vida del cuidador (Villamar, 2014: 23).

Para enfrentar esta situación y mejorar la calidad de vida de las personas cuidadoras es necesario fortalecer la corresponsabilidad y apoyo social, el autocuidado de la salud física y mental, así como la autovaloración, autoestima y capacidad para enfrentar dificultades, conjunto de elementos que contribuyen para que la persona cuidadora conserve su propio desarrollo personal y social.

En este sentido, es pertinente resaltar que **“una persona cuidadora que se cuida, se siente bien, tiene mejor salud y más energía, toma decisiones en mejores condiciones, afronta mejor las situaciones difíciles y los errores, en definitiva, cuida mejor, pues hace sentir mejor a la persona que cuida”** (Rodríguez et al, 2014: 82), motivo por el cual planificar el cuidado y bienestar de la persona cuidadora es tan importante como crear un plan para el cuidado de nuestros seres queridos.



#### Recuerda que...

Un buen estado de salud y bienestar de las personas cuidadoras deriva en una mejor calidad y efectividad de los cuidados que pueden proveer. Y tú ¿Cómo te cuidas? ¿Cuánto tiempo dedicas para tu cuidado? ¿Cuál es tu grupo de apoyo?



## Prácticas apropiadas

### A nivel personal:

- Dentro de tu grupo familiar, amigos o personas de confianza comparte tus necesidades y acuerda con ellos unas horas a la semana para que apoyen corresponsablemente en el cuidado de la persona a tu cargo. Comienza a delegar algunas de las actividades que realizas. Estas horas utilízalas para desarrollar algunas labores de tu gusto como: caminar, hacer deporte, salir, pasear, ver a tus amigos, entre otras. Dedicar tiempo y actividades para ti.
- Recuerda tomar tiempos para descansar y dormir bien en las noches.
- Averigua en tu comunidad los nombres de aquellas personas que también son cuidadores, de manera que puedas conocerlas para intercambiar experiencias. Las personas que se encuentran en situaciones similares son una gran fuente de apoyo y entendimiento.
- Resuelve aquello de lo que eres capaz y pregunta sobre lo que no comprendas.
- Escribe algunas frases que expresen tus emociones o sentimientos. También puedes dibujar y pintar, esto te ayudará a aligerar tensiones y relajar tu mente. ¡Disfruta esta actividad!
- Recuerda “decir no” ante demandas excesivas o inapropiadas (MIES, 2015).



### A nivel social:

- Valora y reconoce tanto en el entorno familiar como social las labores realizadas por las personas cuidadoras.
- Cuida en todo momento la salud física y emocional de la persona cuidadora.
- Asume tu compromiso personal y social en las labores del cuidado.



Para comenzar a organizar en nuestras familias las actividades de cuidado, autocuidado y cuidado de las personas cuidadoras es de mucha utilidad la elaboración de un Plan de Cuidados, puesto que ayuda a identificar tanto las necesidades de cuidado como las diversas personas que pueden brindarlo, también discutir y llegar a acuerdos entre los integrantes de las familias, así como generar espacios y prácticas equitativas, democráticas y corresponsables de cuidado, entre otros elementos. A continuación, se realizará una breve referencia conceptual y actividad práctica sobre los planes de cuidado.

## 2. Elaboración de un Plan de Cuidados

Un Plan de Cuidados permite organizar las diversas tareas de protección y cuidados que requiere una persona en situación de atención, ya sean estos periódicos o permanentes, por ejemplo, relacionados con la higiene, la alimentación, la administración de medicamentos, controles médicos, actividades deportivas, culturales o de esparcimiento, entre otras; asimismo permite visibilizar la información más importante sobre el tipo y especificidad del cuidado requerido<sup>5</sup>. El plan también ayuda a organizar los tiempos de descanso y bienestar de las personas cuidadoras. De esta manera, se convierte en una valiosa herramienta para establecer de manera equilibrada la atención y los cuidados mutuos dentro de cada familia.

### Un plan de cuidado se asocia con:

- ✓ La comprensión de las necesidades de quienes somos cuidados/as - cuidadores/as y las formas de cubrirlas.
- ✓ El reconocimiento y valoraciones de las capacidades de las personas que son parte de la familia, para pensar las acciones que cada uno va a cumplir para el propósito de cuidados y autocuidados.
- ✓ La disposición a brindar tiempo para estas acciones fundamentales de convivencia.
- ✓ Pensar desde el entendimiento propio acerca de lo que es organizarse.
- ✓ Llegar acuerdos con respecto a las actividades de cuidado y autocuidado.
- ✓ Recuerda que dentro de los cuidados también se movilizan *recurso afectivos* como el cariño, el amor, la preocupación por el otro, entre otros.

**Lo contrario de un plan es:** No tener en cuenta las necesidades de mujeres, niñas, niños, adultos mayores, jóvenes, hombres; desconocer y/o desvalorizar las capacidades de quienes son parte de la familia; haber descartado la idea de organizarse para cuidarnos; asumir tareas de cuidado desde la costumbre, sin preguntarnos si es lo justo, si es lo conveniente; suponer que alguien debe hacerlo, sin acuerdos ni un orden y caer en negligencia, el aprovechamiento del trabajo de una sola persona que lo carga de manera desmedida.

**¡Anímate a construirlo!**



La siguiente actividad se orienta a construir colectivamente un plan de cuidados, en el que se podrá hacer énfasis en el grupo de atención con el que directamente trabajan las personas participantes del taller, como lo son: niñas y niños, personas adultas mayores o personas con discapacidad. Para lo cual se elaboró un material de apoyo con los principales cuidados para cada uno de estos grupos poblacionales que puede ser utilizado por la persona facilitadora para retroalimentar el desarrollo de esta actividad. Este material puede consultarse en la sección 3 que inicia en la página 22. Se recomienda su lectura de acuerdo con las necesidades de cada una de las personas facilitadoras.

<sup>5</sup> Por ejemplo, un Plan de Cuidados permite recoger la información más relevante de una persona dependiente o de un paciente, como su historia médica pasada y actual, una lista de medicamentos, una lista de doctores y especialistas, los recursos o servicios comunitarios usados por la familia, al igual que los cuidados específicos o especializados que esta persona requiere.

# ACTIVIDAD 4

## PLANIFICACIÓN Y ORGANIZACIÓN

Para distribuir democrática y equitativamente las labores de cuidado en la familia.

Nombre de la actividad

## Organizar para cuidar

Duración: 45 minutos.

### 1. Materiales requeridos

- Papelotes.
- Marcadores.
- Esferos.
- Tarjetas para notas de compromiso.
- Material gráfico para el desarrollo del plan.

### 2. Recordatorio para la persona facilitadora

De acuerdo con el perfil de las y los participantes del taller, puedes hacer énfasis en alguno de los grupos de atención, como:

- Niñas y niños.
- Personas adultas mayores.
- Personas con discapacidad.

### 3. Pasos para la elaboración del plan de cuidados

La persona facilitadora solicita conformar los mismos grupos de trabajo de la actividad 3. Luego pide a las y los participantes que en consenso seleccionen a un integrante de una familia que requiere de cuidados.

#### Paso 1. Reflexión

La persona facilitadora inicia el diálogo a través de las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son los cuidados requeridos por el integrante de la familia seleccionada (elaborar una lista)?
- ¿Cuántos son los integrantes de la familia y cómo pueden distribuir las responsabilidades de cuidado de forma equitativa para que nadie se agote ni se enferme?
- ¿Cuánto tiempo se va a dedicar al autocuidado y al cuidado de la persona cuidadora?

#### Paso 2. Distribución de labores de cuidado

La persona facilitadora solicitará que a partir de la lista de cuidados identificada en el paso anterior (1), los participantes analicen cómo distribuir de manera equitativa las tareas de cuidado del integrante de la familia seleccionada.

#### Paso 3. Elaboración de la planificación del cuidado







La persona facilitadora entregará a cada grupo un papelote con una tabla para organizar a través de elementos gráficos un cronograma semanal de cuidados, con la finalidad de asignar las funciones por cada integrante del núcleo familiar. Tal como se puede ver a continuación:



# ACTIVIDAD 4

**i**

En el anexo 2 páginas 45-50 se encuentra una plantilla para trabajar el plan de manera visual, en la que se podrá recortar imágenes de los diversos miembros de la familia.

Semana	Higiene	Alimentación y Nutrición	Salud - Medicamentos	Actividades Físicas	Actividades Recreacionales	Educación - formación
Lunes						
Martes						
Miércoles						
Jueves						
Viernes						
Sábado						
Domingo						

### Paso 4. Mi compromiso en los cuidados

Cada participante anota en una tarjeta su compromiso con la distribución equitativa de las labores de cuidado a nivel familiar, la cual será pegada a los lados del papelote donde está plan de cuidados.

**i**

En el anexo 3 páginas 51, 52 se encuentra una plantilla con tarjetas de que cada persona pueda escribir su compromiso.

**Actividad para trabajar con:**

**Grupos de atención**



Familias



Niñas, niños y adolescentes



Personas con discapacidad



Personas adultas mayores

### 2.1 Actividad para el próximo módulo

Cada una de las personas participantes discutirá con los integrantes de su familia sobre la importancia de la elaboración de un plan de cuidados y, posteriormente, propondrá la elaboración participativa del Plan Familiar de Cuidados.

Para el desarrollo de este Plan se podrá tener en cuenta los mismos pasos expuestos en la actividad número 4.

En el próximo encuentro las personas participantes comentarán cómo les fue con esta experiencia, señalando qué avances y/o dificultades tuvieron.



### Recuerda que...

En los ámbitos de inclusión social y económica, la corresponsabilidad se enfoca en la producción y provisión del sustento básico y cuidado recíproco de todas las personas durante el ciclo de vida, así como en la generación de capacidades y oportunidades para la movilidad social (MIES, 2015c: 7).



### 3. MATERIAL DE APOYO PARA LA ACTIVIDAD No. 4

#### Cuidados, ciclo de vida y grupos de atención

A lo largo de la de vida, los seres humanos presentan requerimientos especiales de cuidado bajo condiciones específicas. De esta manera, es pertinente un enfoque que tome en cuenta las necesidades particulares de cada etapa del ciclo de vida para garantizar los derechos de todas las personas y el desarrollo de una vida digna.

En este contexto, el Ministerio de Inclusión Económica y Social desarrolla una política pública de atención y protección orientada a asegurar los cuidados desde el nacimiento y durante todo el ciclo de vida de las personas, con énfasis en la población de atención prioritaria, población infantil hasta 3 años de edad, personas con discapacidad y población adulta mayor, servicios que están encaminados a contribuir al desarrollo y cuidado integral.

De esta manera, en el presente módulo se realiza una breve referencia a los principales cuidados de niñas y niños, personas adultas mayores y personas con discapacidad.

#### 3.1 Cuidados de niñas y niños<sup>6</sup>

El trabajo de cuidados de niñas y niños se enfoca en la atención directa de sus necesidades físicas, emocionales y cognitivas, por tal motivo tanto en el hogar como en las instituciones encargadas del cuidado, la población infantil demanda actividades que van desde la alimentación, el aseo, la salud hasta la promoción del desarrollo cognitivo. Este cuidado “además de tener las características y condiciones que promuevan el desarrollo integral, debe ser especializado para aquellos casos de doble situación de vulnerabilidad como ocurre con los niños, niñas y adolescentes con discapacidad o en situación de vulneración de derechos” (MIES, 2013: 9).

En este sentido, es prioritario que “la familia genere condiciones oportunas de alimentación, nutrición, salud y estimulación para lograr el desarrollo integral de las niñas y de los niños” (MIES, 2016: 4).

El cuidado de las niñas y niños dentro y fuera del hogar incluye diferentes actividades, que pueden ser llevadas a cabo por la madre, el padre o un adulto significativo en el proceso de crianza, para lo cual es pertinente la promoción de maternidad y paternidad responsable, puesto que favorece “el mayor involucramiento de los varones en el cuidado infantil, siendo esta una actividad que puede resultar muy gratificante para quien la realiza, además de aportar significativamente al desarrollo integral” (MIES, 2013: 12). Dentro de las acciones de cuidado se encuentran las siguientes:

##### 3.1.1 Rutinas de alimentación y nutrición

La alimentación y nutrición saludable permite el desarrollo integral de niñas y niños, además “contribuye a prevenir enfermedades infecciosas (diarreas y respiratorias) y también la desnutrición y anemia” (MIES, 2016: 14).

- Niñas y niños de 0 a 6 meses: La leche materna exclusiva es el principal alimento durante este período. Entre los beneficios se cuenta el vínculo afectivo que se crea entre la madre y su hijo o hija, fortalece su sistema inmunológico y evita infecciones intestinales. La leche materna está disponible en todo lugar, a la temperatura óptima y es más higiénica.
- Niñas y niños de 6 meses a 1 año: Durante este periodo se complementa la leche materna con otros alimentos como frutas, verduras, hortalizas, leguminosas, cereales carnes y huevos, entre otros, mismos que se suministran progresivamente en forma de papilla al inicio hasta su consistencia variada hasta el año. Antes del año no dar lácteos ni cítricos.



<sup>6</sup> El presente apartado tiene como base las publicaciones: “Hábitos saludables de crianza” y “Conociendo el desarrollo infantil integral”, elaboradas por el Ministerio de Inclusión Económica y Social. Adicionalmente, se tomaron aportes de la investigación “Trayecto formativo: cuidado y atención de niños y niñas. Material de apoyo para la formación de cuidadoras y cuidadores de niños y niñas”, elaborada por la Organización Internacional del Trabajo y financiada por la Unión Europea.



- Niñas y niños de 1 a 2 años: Se continúa con la leche materna hasta los 2 años. En esta etapa se incrementa la cantidad de alimentos suministrados a las niñas y niños, quienes deben comer 5 veces al día: desayuno, refrigerio de la mañana, almuerzo, refrigerio de la tarde y merienda. La alimentación debe ser variada. Es importante hacer énfasis en el lavado de manos y cara de niñas y niños antes de cada comida, y garantizar que los espacios donde se procesan y sirven los alimentos estén en óptimas condiciones de higiene.
- Niñas y niños de 2 a 3 años: Es posible que algunos niños y niñas experimenten rechazo hacia ciertos alimentos, razón por la cual sus cuidadoras/es deben elaborar otras preparaciones en donde inicie el proceso de aceptación y evitar una posible desnutrición. Se les debe ofrecer alimentos como verduras, tubérculos, legumbres y frutas, la carne y el pollo se les debe ofrecer en pedazos pequeños, y el pescado sin espinas. Es necesario que aprendan a masticar bien, a reforzar la higiene bucal y evitar el consumo de comida chatarra o de poco valor nutricional (MIES, 2016).
- En los siguientes años, es necesario continuar con una alimentación saludable que contenga los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo, además promover hábitos de consumo de alimentos saludables.



### 3.1.2 Creación de hábitos higiénicos

Para prevenir enfermedades infecciosas y conservar una salud óptima, es necesario crear hábitos de higiene adecuados como por ejemplo, realizar el aseo personal de las niñas y niños todos los días, motivar y apoyar el cepillado de dientes después de cada comida, lavado de manos con agua segura, jabón y cepillo antes y después de: ir al baño, comer, jugar, toser, cambio de actividad, tocar animales domésticos u objetos contaminados como basura, pañuelos, entre otros. Para el lavado de manos se debe contar con toallas desechables o de tela individuales.

De igual forma, es necesario garantizar los hábitos de higiene en los ambientes donde permanecen las niñas y niños, incluyendo la limpieza de los espacios de la vivienda, tanto internos como externos, cocina y baños, muebles, ropa, paredes, pisos, ventanas y otros. Es importante que las personas que cuidan los niños y niñas utilicen agua potable o segura y manejen el tratamiento de aguas servidas, excretas y desechos sólidos (MIES, 2016).



### 3.1.3 Promoción y prevención de la salud

El cuidado de la salud en los niños y niñas requiere concienciar y motivar a las familias sobre su responsabilidad en los controles de salud de acuerdo con la edad: Las niñas y niños menores de 11 meses deben recibir un mínimo de 6 controles al año; de 12 a 24 meses deben recibir un mínimo de 4 controles al año; de 24 meses en adelante deben recibir un mínimo de 2 controles al año. De igual modo, es necesario aplicar a tiempo las vacunas desde 0 a 4 años para evitar enfermedades como Meningitis, Poliomielitis, Sarampión, fiebre amarilla entre otros, y llevar el control de salud

bucal al menos una vez al año (MIES, 2016).

Las niñas y niños deben cumplir con el esquema de vacunación de acuerdo con su edad. No olvides realizarlo en los controles de salud del Ministerio de Salud Pública.

### 3.1.4 Estimulación temprana y educación inicial

Las niñas y niños antes de que comiencen a hablar ya entienden y sienten lo que pasa a su alrededor, por lo tanto es necesario ofrecerles un ambiente tranquilo acompañado de palabras cariñosas (UNICEF, 2011).



Entre las actividades que las niñas y niños desarrollan durante el primer año de vida se encuentran el juego, el aprendizaje, el habla, la conducta y la movilidad. En estas áreas los cuidados incluyen la lectura de cuentos para estimular la creación de sonidos y entender el lenguaje, cantar y poner música ayuda en el desarrollo cerebral, además es conveniente estimular el ejercicio con los brazos y las piernas, levantar y controlar la cabeza y el movimiento en el suelo para fortalecer sus músculos e incentivarlos a explorar (OIT, 2015).

En relación al lenguaje e interacción social, en el segundo y tercer año de vida, se le puede pedir a los niños y niñas que repitan sus nombres, apellidos, números y palabras, leerles cotidianamente y ayudarles a comprender lo que es suyo y lo que no le pertenece (UNICEF, 2011).

En los siguientes años de vida hasta su transición al sistema educativo es preciso responder siempre a sus preguntas, animarles a que expresen sus sentimientos y actividades realizadas, así como hacerles preguntas que les ayuden a tomar decisiones y a reflexionar, si ya han iniciado en el primer nivel educativo, invitarlos a dialogar sobre lo que hicieron en la escuela, con sus compañeros de clase y maestros, y que sus padres también les cuenten que hicieron durante dicho tiempo (UNICEF, 2011). Las anteriores son algunas de las numerosas pautas diseñadas para estimular el desarrollo de los niños y niñas.

### 3.1.5 Prácticas de esparcimiento y recreación



Para las niñas y niños jugar es la actividad más importante durante sus primeros años de vida, esto es fundamental en su desarrollo y les despierta diversos intereses, puesto que “a través del juego conocen el mundo, inventan soluciones, expresan sus emociones, también sus miedos y sus broncas, aprenden a vivir con los demás y estimulan la imaginación y la fantasía” (OIT, 2015).

Entre las actividades que se pueden realizar con los niños y niñas durante el tiempo de esparcimiento se encuentran, por ejemplo, llevarlos al parque, plazas y zonas verdes para fomentar su curiosidad, proponer juegos al aire libre, juegos de mesa, incentivar la lectura, entre otras, conjunto de actividades que promuevan la interacción con otros niños y niñas a través del juego, lo cual permitirá incluso resolver conflictos entre ellos y aceptar y respetar la diversidad.

### 3.1.6 Medidas de seguridad, prevenir y evitar accidentes



Cuando se está al cuidado de niñas y niños, las situaciones de riesgo pueden presentarse en cualquier momento, por lo tanto es necesario mantenerlos vigilados y en ambientes seguros, si las viviendas donde permanecen tienen escaleras que conduzcan a sitios peligrosos hay que bloquearlas para evitar su acceso, ubicar tapas de seguridad en los toma corrientes, mantener los artefactos eléctricos, utensilios de cocina, medicamentos, herramientas, productos de limpieza o venenos fuera de su alcance (OIT, 2015). Otro de los riesgos son los basureros accesibles y que no tengan tapas, los tachos o baldes con agua, puesto que las niñas y niños pueden llegar a ahogarse en ellos. De igual forma se debe mantener con tapa los pozos de agua que existen en zonas rurales.



### 3.1.7 Vínculo afectivo y comunicación

Es necesario establecer una comunicación desde los primeros meses de vida, a partir de expresiones de amor, cariño y afecto, desarrollar su curiosidad atendiendo sus iniciativas y demostrar verbalmente que se valora lo que las niñas y niños hacen cotidianamente.

Diversas investigaciones realizadas han demostrado que la maduración del cerebro y del sistema nervioso de los infantes depende del cariño, la estimulación y los cuidados que reciben del mundo adulto, en especial de sus madres y padres. Cuando esto no ocurre, existe

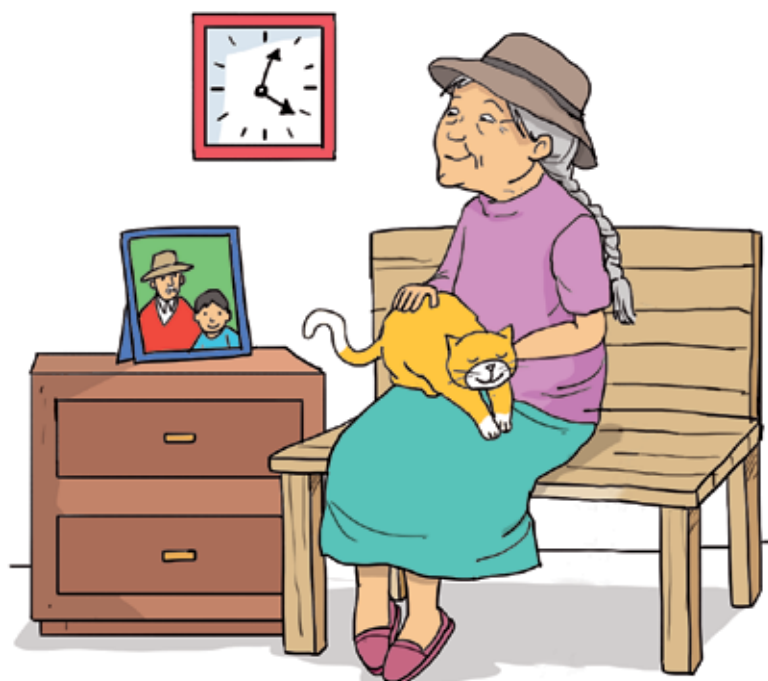
un enorme riesgo de daño de las diferentes funciones mentales necesarias para asegurar el aprendizaje, una adaptación sana al entorno y la participación en relaciones interpersonales afectivas basadas en el respeto y la reciprocidad (OIT, 2015: 136).

Por lo tanto, es relevante insistir en el buen trato hacia las niñas y niños ya que es fundamental en el desarrollo integral de la primera infancia, además contribuye a promover una infancia y adolescencia saludable. De igual forma, se debe proporcionar los cuidados necesarios para que crezcan saludables y puedan desarrollar todas las habilidades necesarias para avanzar progresivamente en su autonomía, en ese sentido, la presencia de la madre, el padre, el adulto significativo o persona cuidadora en cada una de las actividades como alimentación, higiene, juego, vestido, descanso o recreación generan la posibilidad de establecer vínculos afectivos e interacciones y espacios de confianza donde las niñas y niños tendrán la posibilidad de descubrir sus potencialidades.

## 3.2 Cuidados de personas adultas mayores<sup>7</sup>

Es imprescindible la capacitación de personas que desarrollen la tarea de cuidados en el hogar de este grupo poblacional, y así brindar a las personas adultas mayores un alta calidad en la atención y cuidado; a las familias el apoyo necesario para que puedan seguir con las tareas de cuidado en casa y evitar así la institucionalización.

Los principios de los cuidados se relacionan con cuestiones de la familia y de la comunidad, entre otros, pero sobre todo con *el poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y la comunidad de conformidad con el sistema de valores culturales de cada sociedad*. En este sentido, se deberá tomar en cuenta dos aspectos importantes:



<sup>7</sup> El presente apartado tiene como base los aportes documentales de la Subsecretaría de Atención Intergeneracional del Ministerio de Inclusión Económica y Social. De igual forma, se tuvo en cuenta la política pública para población adulta mayor de la "Norma Técnica Población Adulta Mayor", elaborada por el Ministerio de Inclusión Económica y Social.

## Autorrealización

En los principios de autorrealización se recomienda que las personas puedan aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial y para tener acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad<sup>8</sup>.

## Dignidad

Los principios de la dignidad consisten en verse libre de explotación y de malos tratos físicos o mentales, recibir un trato digno y ser valorados independientemente de su condición económica<sup>9</sup>.

### 3.2.1 Higiene y Cuidados del adulto mayor

Los cuidados personales para personas adultas mayores son importantes para su desarrollo cotidiano, es por ello que debemos asistir regularmente a un chequeo médico y nunca permitir que asista a consulta solo; revisar y vigilar qué tipo de medicinas toma y dárselas personalmente; analizar en forma detallada lo que le está sucediendo día tras día para informarle a su médico tratante; buscar signos de fiebre, enfriamiento o infección. Así mismo debemos:

- Un baño diario no muy prolongado, involucrar todas las partes del cuerpo.
- El cuidado de prótesis dentales, comprobando eventuales roturas o astillamientos, que podrían producir heridas en las encías.
- La limpieza interna de los oídos se realizará con mucho cuidado, puesto que puede lastimar el tímpano y causar una lesión grave.
- Las uñas serán remojadas antes del corte, considerando que en algunos casos pueden infectarse y dar lugar a ulceraciones<sup>10</sup>.
- Si la limpieza no puede llevarse a cabo en el bidet<sup>11</sup>, es necesario que se realice en la cama, utilizando para ello jarras o botellas. En este caso el lavado debe realizarse con abundante agua corriente, mediante enjabonado incluso repetido y secando a continuación toda la zona con una toalla.

Cuidados al momento de utilizar el baño:

- Colocaremos los artículos en secuencia, por ejemplo: junto al espejo el peine, sobre el lavabo el cepillo de dientes, la pasta dental y el vaso, etc.
- Regular la temperatura del agua y el chorro de la regadera o el nivel de la tina.
- Colocar barras de apoyo y tapetes de hule, o bien, en el piso de la tina o de la regadera. Tenemos que asegurarnos de que el piso no sea resbaloso.
- Colocar una silla dentro de la tina, la ducha o el piso en donde se bañe, si se dificulta su movilización.

Vestimenta de las personas adultas mayores:

- Nos aseguraremos de que su ropa sea la adecuada según el clima, a veces los adultos mayores se ponen ropa ligera en invierno y se abrigan cuando hace calor; es por eso que deben ser muy vigilados cuando esto suceda.
- Si hace falta le mostraremos la ropa y cómo vestirse; podemos recurrir a la mímica.
- Si la persona insiste en ponerse siempre lo mismo, compraremos dos juegos iguales de ropa para tener un cambio periódico.

8 Aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial. Tener acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad. Dirección Nacional de Adultos Mayores (2010).

9 Deberán poder vivir con dignidad y seguridad y verse libres de explotaciones y de malos tratos físicos o mentales (Ibíd: 152).

10 Conocidas también como llagas, lesión abierta de la piel. Diccionario Oxford-Complutense: Medicina. Editorial Complutense, 2001.

11 El bidet es un "aparato sanitario con forma de recipiente, ovalado y bajo, que recibe el agua de un grifo y sobre el que se sienta una persona para su higiene íntima" (DRAE, 2018).

### 3.2.2 La alimentación en la persona adulta mayor

La cantidad de calorías y proteínas debe ser suficiente para mantener a las personas adultas mayores dentro de un peso razonable, y con una sensación de bienestar y vigor físico que le permitan una vida plena, en relación con sus años. Por lo tanto, la labor de la persona cuidadora consistirá: primero, en favorecer una dieta equilibrada y, segundo, que los utensilios sean agradables visualmente. Por ejemplo:

- Usar manteles, platos y vasos de plástico de colores vivos (fáciles de distinguir) para evitar que se rompan y el adulto mayor no se lastime.
- Verificar la temperatura adecuada de los alimentos para que no estén demasiado calientes o muy fríos.
- No darle de comer en la boca mientras pueda hacerlo por sí mismo.
- Tener paciencia ante los incidentes en la mesa y pedir que su familia también la tenga.
- Si el adulto mayor ya no come debe apoyársele en la alimentación con biberón o por sonda<sup>12</sup>; esto queda a decisión de la familia y desde luego con asesoría profesional.



#### Nutrición


Azúcares e hidratos de carbono	Frutas, helados, miel, jugos, refrescos, pan, pastas, arroz, verduras, hortalizas, cereales y legumbres.
Alimentos ricos en fibra	Pan integral, salvado de trigo, arroz integral, maíz, frutos secos (nueces, almendras).
Calcio	Cuyas fuentes fundamentales son la leche y sus derivados.
Agua	Es importante mantener una toma constante de agua en el día.
Sal	Serán normales, salvo en aquellas personas adultas mayores hipertensas que presenten problemas que obliguen a su disminución.
Aceite, manteca y margarina	Las cantidades necesarias e indispensables diarias son pequeñas: 2 cucharadas de aceite y una cucharadita de manteca.
Legumbres, cereales, y tubérculos, grasas, proteínas	Legumbres: arvejas, lentejas, garbanzos, porotos y sus harinas; cereales: arroz, trigo, maíz, harinas, pan, pastas.; tubérculos: papa, yuca, zanahoria blanca, camote; proteínas: carnes, pescado, huevos, leche, derivados.

Recolección de Información: María Isabel Vallejo.

<sup>12</sup> Se le coloca al paciente una sonda gástrica, que es de mayor grosor por la que se le administran comidas normales licuadas, o mezclas especiales líquidas. Lo más importante es mantener la sonda limpia y funcionando, que esté perfectamente colocada. <http://www.abc.com.py/edicion-impresa/suplementos/salud/alimentacion-del-anciano-en-cama-1079081.html>

Porciones necesarias para la persona adulto mayor

Pan, cereales, arroz, pasta y patatas:	4-6 raciones/día
Verduras	2 raciones/día
Frutas	3 raciones/día
Aceites	3-6 raciones/día
Leche, yogur, queso y derivados	2-4 raciones/día
Carnes magras, huevos, pescado y legumbres	1-2 raciones/día
Carnes grasas, embutidos y dulces	De forma ocasional



Fuente: Instituto para la Atención de Adultos Mayores D.F. Raciones: se refiere a una pequeña cantidad.

### 3.2.3 Actividad física en el adulto mayor

¿Por qué es importante la actividad física<sup>13</sup>?

Una vida sedentaria es uno de los riesgos más altos para la salud en las personas adultas mayores, el ejercicio beneficia muchas condiciones tales como la hipertensión, las enfermedades del corazón, el accidente cerebro vascular, la diabetes, el cáncer y la artritis. Aumentar la actividad física después de los 65 años tiene un impacto positivo notable sobre estas condiciones y sobre el bienestar general.

#### Tipos de actividad física

##### *Resistencia ejercicio cardio-respiratorio o aeróbico*

Las actividades de resistencia moderadas incluyen caminar enérgicamente, nadar, bailar y andar en bicicleta. Las actividades de resistencia rigurosas incluyen subir escaleras o cerros, trotar, remar, nadar muchas vueltas continuas en la piscina y andar en bicicleta cuesta arriba.

##### *Fortalecimiento o de fuerza*

Los ejercicios de fortalecimiento son actividades que desarrollan los músculos y fortalecen los huesos. Algunos ejemplos de ejercicios específicos de fortalecimiento incluyen flexionar y extender los brazos y las piernas en diferentes direcciones, así como sentarse y pararse de una silla en forma repetida.

##### *Ejercicio de equilibrio*

Los ejercicios de equilibrio se pueden hacer en cualquier momento y en cualquier lugar. Incluyen actividades tales como caminar afianzando primero el talón y luego la punta de los dedos, pararse afianzándose en un pie, y luego en el otro (mientras se espera el autobús, por ejemplo), ponerse de pie y sentarse en una silla sin utilizar las manos.



13 Definición tomada del Colegio Estadounidense de Medicina del Deporte "Orientaciones para evaluar y prescribir el ejercicio" [American College of Sports Medicine (ACSM), Guidelines for Exercise Testing and Prescription, Sixth Edition, New York: Lippincott, Williams and Wilkins, 2000].

### *Flexibilidad o estiramiento*

Los ejercicios de estiramiento son actividades que mejoran la flexibilidad, tales como flexiones o inclinaciones y extensiones, incluyendo doblar y estirar el cuerpo.

### **3.2.4 El proceso de envejecimiento y autocuidado del adulto mayor**

El envejecimiento no es una enfermedad, es un proceso fisiológico natural, que se produce desde que nacemos, y se mantiene a lo largo del ciclo de la vida. Durante este proceso el organismo va cambiando. Debemos considerar:

- Controlar nuestra salud periódicamente.
- Practicar hábitos saludables.
- Fortalecer nuestra autoestima.

### **¿Qué es el autocuidado de la persona adulta mayor?**

Es un concepto de vital importancia, que involucra a la persona adulta mayor como actor competente con capacidad para tomar decisiones, controlar su propia vida y asegurarse la posibilidad de gozar de un buen estado de salud. El autocuidado permitirá alcanzar una mejor calidad de vida, a través del fortalecimiento de su autonomía y de la responsabilidad de sí mismo, indispensables para tener un envejecimiento pleno y saludable (Gutiérrez, 2012).

Para Autocuidarnos debemos fortalecer:

#### 1. Autoestima

Es la valoración que tiene una persona de sí misma. Una autoestima positiva es aceptarnos, querernos y respetarnos. Fortalecer la autoestima permite tener una buena relación consigo misma, con los demás y hacer frente a los retos de la vida.

Para un adecuado autocuidado, se requiere que las personas adultas mayores tengan pensamientos, ideas, opiniones, y creencias positivas de sí mismas; condición que se debe trabajar con los grupos de autocuidado.

#### 2. Autodeterminación

Es la capacidad de tomar decisiones a nivel personal en todos los aspectos de la vida, para cumplir con las metas que nos hemos trazado.

### **Orientación a los familiares**

- Respetar la independencia de la persona adulta mayor.
- No hacerles las cosas, animarlos a que hagan todo lo que puedan por sí mismos.
- Préstele ayuda solamente cuando sea necesario.
- Ayudarles a realizar ejercicios y actividades que mantengan activa su mente.
- Leerles o conversarles algo de su agrado y luego preguntarle lo escuchado.
- Felicitar el esfuerzo de las personas por recordar lo vivido o aprendido.



### 3.3 Cuidado de personas con discapacidad<sup>14</sup>

La evolución del cuidado con respecto a las personas con discapacidad se ha transformado a la par que el propio concepto de discapacidad, trasladándose desde un enfoque eminentemente asistencialista, que busca la adaptación y rehabilitación, al denominado biopsicosocial, que entiende a la discapacidad como una combinación de lo personal y lo social. El propósito final del cuidado en este modelo apunta hacia la independencia y autonomía de las personas que son elementos constitutivos de la calidad del cuidado según la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (MIES, 2015b).

#### Prácticas apropiadas

Recomendaciones para el autocuidado

- No tome alcohol: El alcohol daña el cerebro (mata las neuronas), altera las funciones mentales, no podrá trabajar en el campo ni dedicarse al comercio.
- No fume, no consuma tabaco.
- Si cocina a leña, de preferencia que su cocina tenga un escape para la salida del humo.
- Duerma siempre a su hora. Cuando no se descansa lo suficiente, la persona se vuelve irritable, no puede concentrarse y disminuye su memoria.
- No se quede solo o sola, busque compañía y quehaceres nuevos. Vaya de visita a la ciudad, a otros pueblos.
- Controle el estreñimiento consumiendo más verduras y frutas, lo que además puede estimular su apetito.
- Revisar diariamente entre los dedos, alrededor de las uñas y en la planta de los pies, si hay enrojecimiento, ampollas, heridas, callos, cortes, grietas y uñeros; consulte al personal de salud.
- Para mejorar la circulación, frotarse los pies con masajes desde la punta de los dedos hacia las rodillas, por lo menos dos veces al día.
- Evitar estar de pie o sentado por mucho tiempo.
- Sugerencias para mantener una buena memoria.
- Ser activos y tomar decisiones propias.
- Seguir manteniendo motivaciones e intereses.
- Realizar trabalenguas, ejercicios para la memoria, series de colores, números, que permitirán recordar: si apagó la cocina o el fuego de la leña, si desenchufó una conexión, si cerró la puerta, si dio de comer a los animales, si cerró la llave del agua, o si tapó el agua limpia recogida.

De esta manera, se considera que la inclusión social y económica de este grupo poblacional es una meta alcanzable a partir de la capacitación y sensibilización tanto de las personas con discapacidad como de las personas y familias cuidadoras.

Una de las mejores estrategias para facilitar la tarea de cuidado es elaborar un “**Plan de Cuidados**”, que le permita organizar las labores de cuidado y conservar la información más importante, sobre todos los asuntos que afectan a la persona con discapacidad y también le permitirá organizar su tiempo de descanso y respiro.

#### 3.3.1 Higiene y cuidados de la persona con discapacidad

El aseo o higiene personal consiste en las acciones que se realizan para mantener limpio y libre de impurezas el cuerpo. Incluye piel, dientes, cabello y cuero cabelludo, oídos, orificios nasales, manos, pies y partes genitales. Para ello se debe tener en cuenta los siguientes puntos:

<sup>14</sup> El presente apartado tiene como base la publicación: “Guía para cuidadoras/es de personas con discapacidad”, elaborada por la Subsecretaría de Discapacidades del Ministerio de Inclusión Económica y Social.



- Cambiar la ropa interior todos los días.
- Limpiar los ojos con cuidado; se puede utilizar un paño limpio y húmedo para sacar hacia fuera las secreciones acumuladas durante el sueño.
- Limpiar la nariz con un paño húmedo.
- La ropa que está en contacto con la piel de la persona con discapacidad debe mantenerse seca y cambiarse con la frecuencia que sea necesaria, pues en ella se acumulan las secreciones de la piel y las bacterias.
- Lavar la cara y manos antes y después de cada comida.
- Cada semana, cortar las uñas de las manos en forma curva y en forma recta las uñas de los pies.
- Mantener limpio el cabello y eliminar las bacterias que se pegan al cuero cabelludo originando enfermedades.
- Cuando se baña o lava a la persona con discapacidad hay que evitar que el agua esté excesivamente fría o muy caliente. El aseo debe realizarse de arriba hacia abajo, de adelante hacia atrás, comenzando por la cabeza hacia los pies, tomándose el tiempo necesario. Si durante el baño se observa alguna lesión (heridas, escoriaciones, úlceras, entre otros) se debe buscar ayuda en el centro de salud más cercano.
- Después de cada comida realizar el lavado de los dientes, lo más importante es la calidad del cepillo, éste no debe irritar las encías.



#### Recomendaciones para la higiene genital

- Cambiar la ropa interior de la persona con discapacidad cuando note que esté húmeda.
- Se recomienda el uso de ropa interior de algodón, o con cubierta de algodón en la zona de los genitales.
- Evitar el uso de ropa muy ajustada, ya que provoca más sudor en los genitales femeninos.
- Cuando el olor de la vagina es maloliente, fuerte y molesto, indica una infección vaginal, o de vías urinarias. Acudir al médico de inmediato.
- No se deben realizar duchas vaginales ya que puede favorecer infecciones.
- Cambiar de toalla sanitaria frecuentemente y usar de preferencia las que no contienen perfumes.



#### Recomendaciones para cuidado de la piel

La piel de una persona con discapacidad severa puede ser sensible a presentar úlceras (lesiones en la piel o a mayor profundidad) causadas por permanecer mucho tiempo en una posición, hongos o hipersensibilidad al sol.

- Después del baño, secar bien las axilas, zonas de la ingle y entre los dedos para evitar enfermedades en la piel como los hongos.
- Usar crema hidratante después del aseo, extendiéndola bien y sin masajear.
- Es importante que la persona con discapacidad beba abundantes líquidos, por lo menos 8 vasos al día, en cualquiera de las siguientes formas: cucharadas, sorbete, gotero.
- Durante los meses de verano es muy importante aplicar crema de protección solar antes de salir al sol.
- Mantener una higiene adecuada de la piel: Se debe lavar con agua tibia y jabón neutro, aclarar y secar sin frotar. Evitar la humedad sobre todo en zonas de pliegues.
- No utilizar colonias, alcohol ni talco.





## Recuerda

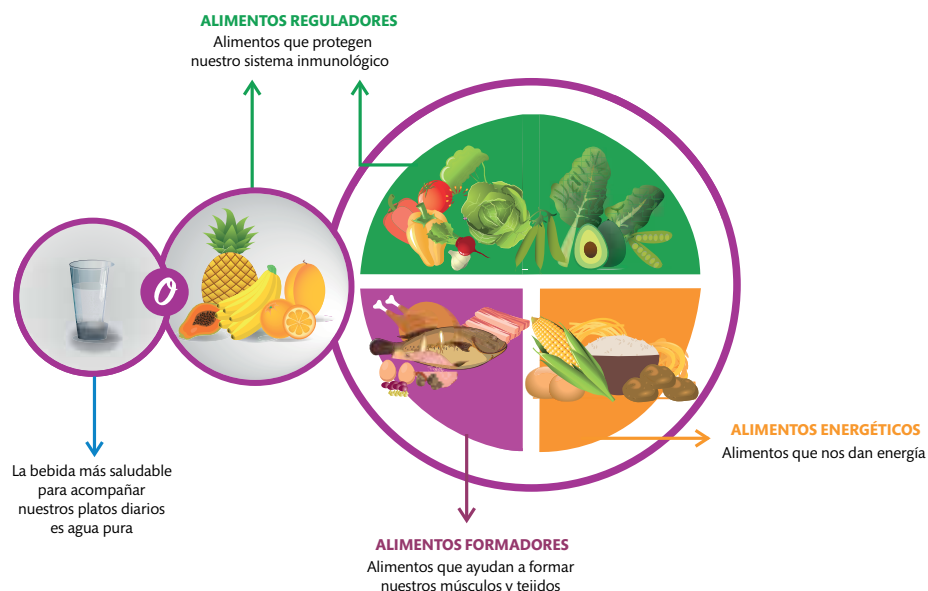
- Monitorear los signos vitales
- Realiza periódicamente el chequeo de signos vitales de las personas con discapacidad y detecta posibles alarmas. La atención oportuna pueden salvar la vida de la persona.
- En caso de presentarse cualquier anomalía como asfixia, convulsiones, pulso extremadamente bajo o extremadamente alto, comuníquese inmediatamente al médico o acérquese al centro de salud más cercano.

### 3.3.2 La alimentación de las personas con discapacidad

Una alimentación equilibrada permite que la persona en cualquier etapa de su vida mantenga un estado óptimo de salud. Es necesario cubrir los requerimientos diarios de energía y nutrientes para el adecuado funcionamiento del organismo. Además una alimentación de calidad involucra la correcta manipulación y preparación de alimentos.

La alimentación diaria debe incluir de manera moderada y equilibrada todos los grupos de alimentos, además de aproximadamente 2 litros de agua. ¿Qué alimentos debe tener un plato saludable?

- **Frutas y vegetales:** Se recomienda que la mitad de la alimentación diaria sean frutas y vegetales. Consumir frutas y vegetales de varios colores.
- **Panes, cereales y granos:** Asegurarse de que por lo menos la mitad de los panes, cereales y granos que consume diariamente sea integral.
- **Proteína:** Consumir variedad de alimentos del grupo de carnes, pescado, mariscos y huevos diariamente. Elegir carnes no grasas; recorte o escurra la grasa de las carnes y quíteles el pellejo a las carnes de ave para reducir las grasas. Consumir pescado por lo menos dos veces por semana.
- **Lácteos:** Consumir leche descremada o semidescremada. Si no tolera la lactosa, intentar consumir leche sin lactosa o leche de soya enriquecida con calcio.
- Beber agua o jugos de frutas naturales en lugar de bebidas azucaradas (gaseosas, jugos artificiales).



Al alimentar a una persona con discapacidad debemos:

- Colocar a la persona en una posición cómoda.
- Darle pequeños bocados.
- Darle agua continuamente.
- Limpiarle la boca.



### Reflexiona

Debemos asegurarnos de quitar obstáculos por los sitios por donde se moviliza la persona con discapacidad y retirar objetos que puedan causarle daño. Sacar a la persona con vestimenta adecuada, de acuerdo al clima. Al salir al sol, siempre aplicar protector solar.

La persona cuidadora debe tener precauciones cuando realiza una movilización:

- Protege tu espalda de lesiones. Puede utilizar chalecos protectores.
- Antes que levantar es preferible deslizar y empujar.
- Cuando sea posible, debe actuar más de una persona.

### 3.3.3 Movilización de la persona con discapacidad

Realizar ejercicios básicos a la persona con discapacidad tiene como finalidad lograr tres metas importantes:

1. Prevenir el deterioro o debilidad de los músculos como resultado de la falta de uso (atrofia).
2. Evitar la contractura, en la cual los músculos se inmovilizan en una postura rígida y anormal (que es una de las complicaciones más comunes).
3. Brindar afecto mediante el contacto.

#### Técnica para levantar a una persona con discapacidad

1. Colócate al frente de la persona separando los pies, uno hacia delante, otro hacia detrás.
2. A partir de la posición de agachados, con las rodillas semi-flexionadas, mantener la espalda derecha.
3. El cuello y cabeza deben seguir la alineación de la espalda.
4. Acercarse a la persona con los brazos y codos semi-flexionados al lado del cuerpo.
5. Comenzar el levantamiento con un empuje del pie ubicado en la parte de atrás, para evitar la torsión del cuerpo y posibles lesiones en la espalda, se deberá cambiar el pie delantero en la dirección del movimiento.
6. Para impulsar el levantamiento, se debe coordinar entre ambos/as el impulso, contando, uno, dos, tres, arriba.





### Recuerda

“Cuando usted fomenta la autonomía, usted aumenta la dignidad de la persona con discapacidad severa”.

#### Técnica para pasar de la cama a la silla de ruedas

1. Fijar las ruedas y sujetar la silla por el respaldo para evitar su movimiento.
2. Sentar la persona al borde de la cama aplicando la técnica apropiada.
3. Colocarse frente a la persona con discapacidad, con el pie que está más próximo a la silla por delante del otro pie.
4. La persona debe poner sus manos sobre tus hombros, mientras la/lo sujetas por la cintura.
5. La persona debe poner los pies en el suelo, mientras sujetas con tu rodilla más avanzada, la rodilla de la persona para que no se doble involuntariamente.
6. Gira junto con la persona y, una vez frente a la silla, flexiona las rodillas de forma que la persona pueda bajar y sentarse en la silla.



#### **3.3.4 Promover la autonomía y disminuir la dependencia de una persona con discapacidad**

Es posible que una persona con discapacidad pueda realizar, aunque sea de un modo más lento, algunas actividades o parte de ellas. En función de lo que se le permita y estimule, se potenciará que estas labores se continúen haciendo el mayor tiempo posible. Si se sabe que puede realizar alguna tarea sin ayuda es útil recordárselo y estimularla a repetirlo. A veces la persona con discapacidad necesitará algo de ayuda para completar una tarea. Es importante ayudarle lo necesario.

#### **3.3.5 Prevenir el abuso sexual en personas con discapacidad**

Las personas con discapacidad severa son más vulnerables a los abusos, amenazas, engaños, acosos y violaciones, entre otras formas de vulneración de sus derechos sexuales, provocando lesiones físicas o psicológicas; por lo que es necesario que estas personas estén protegidas y aprendan, si es posible, a dar señales de alerta sobre este riesgo.

El primer paso para evitar el abuso es reconocer que existe y que se produce en todos los niveles y clases sociales. Es necesario hablar sobre el tema a nivel familiar, con los hijos e hijas, tíos, primos, etcétera; tratar el asunto también entre vecinos y en la comunidad. El tema del maltrato y abuso sexual debe ser tan importante como los de la nutrición, educación, salud, seguridad. Para la prevención del maltrato podemos establecer las siguientes vías: educación en la familia y la escuela y compromiso de la comunidad.

- La familia y el cuidador/a debe asegurar que las personas con discapacidad estén protegidas de los riesgos asociados al abuso sexual.
- Las personas tutoras, cuidadoras, educadoras y la sociedad deben garantizar la protección de las personas con discapacidad en todos los espacios que frecuenten, la familia y su entorno.
- Las personas tutoras, cuidadoras, educadoras deben brindar información sencilla y clara sobre temas de sexualidad de acuerdo a su capacidad de comprensión para que las personas con discapacidad se auto-protejan hasta donde sean capaces.
- Tener en cuenta su capacidad de autoprotección, potenciándola lo más posible, y completarla con la protección de los tutores, los cuidadores, los educadores y todos los adultos en general.

### Prácticas apropiadas

- ✓ Identificar las capacidades que conserva la persona con discapacidad.
- ✓ Permitir que realice la tarea que pueda, aunque lo haga con lentitud y dificultad.
- ✓ No corregir o criticar cuando presente errores o debilidades en la realización de una tarea.
- ✓ Reconocer o elogiar los esfuerzos realizados.
- ✓ Permitir que la persona con discapacidad (de acuerdo a su forma de comunicación) participe en la toma de decisiones que le afectan y manifieste sus preferencias.
- ✓ Acondicionar el entorno físico en el que se encuentra la persona con discapacidad; eliminando obstáculos ambientales (muebles o paredes) que dificulten la movilidad y supongan un riesgo.
- ✓ Colocar implementos de apoyo en baños, cama u otro lugar que facilite el movimiento y realización de tareas.
- ✓ Dar a la persona con discapacidad indicaciones claras y detalladas de lo que se quiere que haga.
- ✓ Ayudar a afrontar una actividad. Por ejemplo, al mismo tiempo que se le dice "tome la cuchara" se puede tomar su mano y guiarla hasta la cuchara.
- ✓ Expresar frases positivas como: "Sé que puedes hacerlo, confío en ti". "Cada día lo haces mejor".
- ✓ Ser paciente y persistente. Si no se consigue logros en los primeros intentos, se deberá intentar otra vez cuando se sienta preparado/a.



## Material recomendado

**Hábitos saludables de crianza.** Publicación del MIES que contiene recomendaciones para fortalecer el proceso educativo de las familias en temas relacionados con salud preventiva, hábitos de higiene, primeros auxilios, alimentación y nutrición, y saneamiento ambiental.

**Conociendo el desarrollo infantil integral.** Publicación del MIES que busca fortalecer la comprensión sobre la dinámica del desarrollo en la primera infancia, en donde se explica que hablar de desarrollo integral significa reconocer la existencia de un conjunto de elementos relacionados con el cuidado, la alimentación, la salud, la nutrición, el desarrollo senso-perceptivo, socio-afectivo, motriz, de la comunicación y el lenguaje.

**Norma Técnica Población Adulta Mayor.** Instrumento técnico jurídico elaborado por el MIES que tiene como objetivo garantizar la calidad de la prestación de los servicios de atención integral para personas adultas mayores. Además busca normar el funcionamiento de las unidades de atención gerontológica: residencial, diurna, espacios alternativos y atención domiciliaria, tanto del sector público como del sector privado, en todo el territorio nacional con corresponsabilidad entre el Estado, la sociedad y la familia.

**Guía para cuidadoras/es de personas con discapacidad.** Publicación del MIES que tiene como objetivo desarrollar habilidades y comportamientos que permitan a quienes asumen el cuidado y sus familiares impulsar el cambio de patrones culturales en relación a la discapacidad; reconociendo y guiando tanto la labor del cuidado-autocuidado y potenciando la autonomía de la persona con discapacidad.

**Guía práctica para corresponsabilidad.** Publicación del MIES que promueve una cultura ciudadana basada en la corresponsabilidad, es decir, en el equilibrio de derechos y responsabilidades entre el Estado, las familias, las comunidades y la sociedad.

## Cronograma para el desarrollo del taller

Actividad	Tiempo	Temas que serán trabajados
Bienvenida a los participantes a nombre del MIES. Presentación de los objetivos, metodología y resultados esperados del taller.	10 minutos	
Actividad 1: "¿Cómo nos identificamos ante los cuidados?".	15 minutos	Esta actividad permitirá conocer a las personas participantes. Se reflexiona sobre la importancia de sostener redes de cuidado mutuo, reconociendo que somos personas cuidadas y cuidadoras.
Actividad 2: "Las dudas de José".	15 minutos	Esta actividad permitirá identificar y discutir sobre las prácticas de cuidado en las familias.
	15 minutos	<b>Discusión participativa sobre contenidos:</b> - ¿Qué entendemos por cuidado? - Familia y satisfacción de necesidades vitales. - El derecho al cuidado. - El autocuidado.
Actividad 3: "El tic tac de las personas cuidadoras".	15 minutos	Esta actividad permitirá comprender cuál es el tiempo y el trabajo que dedica diariamente una persona cuidadora y reflexionar sobre la importancia de garantizar su bienestar.
	15 minutos	<b>Discusión participativa sobre contenidos:</b> - Características del cuidado en el entorno familiar. - Datos de la investigación "Economía del Cuidado, trabajo remunerado y no remunerado". - Democratización de las labores de cuidado. - Paternidad corresponsable. - El cuidado de la persona cuidadora.
Actividad 4: "Organizar para cuidar".	30 minutos	Esta actividad permitirá distribuir democrática y equitativamente las labores de cuidado en la familia.
	15 minutos	De acuerdo con el perfil de los participantes, se recomienda hacer énfasis en los cuidados de alguno de los grupos de atención: - Niñas y niños. - Personas adultas mayores. - Personas con discapacidad.
Indicaciones de la actividad para el próximo módulo.	10 minutos	Elaboración participativa del Plan Familiar de Cuidados.
Cierre de la actividad.	10 minutos	
<b>Tiempo Total</b>	<b>150 minutos</b>	

## Glosario

**Autocuidado:** Es toda aquella acción individual que realiza una persona por el bienestar de sí misma, ya sea físico, psicológico o social, con el fin de prevenir enfermedades, afectaciones o complicaciones en su estado de salud.

**Autoestima:** Es la suma de la confianza y el respeto por uno mismo. El autoconocimiento de nosotros mismos, refleja el sentir con el que cada persona enfrenta los desafíos de la vida y su derecho a ser feliz.

**Autonomía:** Es la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias, así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria.

**Ciclo de vida:** Es el conjunto de etapas por las que el ser humano va pasando a lo largo de su vida, desde su nacimiento hasta su muerte. Cada etapa implica aspectos biológicos, cognitivos, psicosociales y psicosexuales, que respondan a las interacciones de cada individuo con las condiciones sociales, genéticas, ambientales, culturales, económicas e históricas que lo rodeen.

**Corresponsabilidad:** Es un principio constitucional que demanda un compromiso legal y ético entre el Estado, la familia, la comunidad y la sociedad, reflejado en el cumplimiento de acuerdos participativos entre las partes. La corresponsabilidad permite construir una cultura ciudadana que garantiza los derechos y genera una actitud colectivamente responsable, para cumplir también los deberes y obligaciones. Es el justo equilibrio entre la responsabilidad del Estado, las instituciones y la ciudadanía.

**Cuidado:** Es una necesidad humana fundamental que hace referencia a las tareas y relaciones ligadas a la atención y asistencia en el desarrollo y bienestar de otros individuos. Abarca la indispensable provisión cotidiana de recursos materiales como la alimentación, la higiene o la salud; de recursos afectivos como el amor, el cariño, la preocupación por el otro; y de tipo morales como el sentido del deber y de la responsabilidad, que se brindan a lo largo de la vida de las personas.

**Dependencia:** Es un estado en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen la necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar las actividades comunes de la vida diaria.

**Estereotipo:** Imagen o idea aceptada comúnmente por un grupo o sociedad con carácter inmutable.

**Género:** Es una construcción social de los sexos biológicos, que determina lo que es masculino o femenino. Como categoría de análisis permite reconocer las creencias, los símbolos, comportamientos y significantes culturales a través de los cuales se diferencia socialmente los hombres de las mujeres.

**Plan de Cuidados:** Instrumento que permite organizar las diversas tareas de protección y cuidados que requiere una persona en situación de atención, ya sean estos periódicos o permanentes. También ayuda a organizar los tiempos de descanso y bienestar de las personas cuidadoras, motivo por el cual se convierte en una valiosa herramienta para establecer de manera equilibrada la atención y los cuidados mutuos dentro de cada familia.

**Protección:** Se entiende como un cuidado preventivo ante un eventual riesgo o problema que se pueda presentar en nuestro entorno familiar o social.

**Roles de género:** Son las tareas o papeles que se le asignan a hombres y mujeres en la sociedad, los cuales se convierten en modelos a seguir, o sea en estereotipos.



## Bibliografía

Bonill de las nieves, Candela; Celdrán Mañas, Miriam (2012). El cuidado y la cultura: Génesis, lazos y referentes teóricos en enfermería. Revista index de enfermería, Vol. 21, No. 3.

Ebrad, Marcelo. (s/f.) Manual de cuidados generales para el adulto mayor disfuncional o dependiente. México: Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal.

Consejo Nacional para la Igualdad de Género (2016). Economía del cuidado, trabajo remunerado y no remunerado. Quito: CNIG.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2016). El derecho al tiempo libre en la infancia y la adolescencia. En: Desafíos. Boletín de la infancia y adolescencia. Santiago de Chile: CEPAL.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2015). Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales. Santiago de Chile: CEPAL.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2014). Recibir y brindar cuidados en condiciones de equidad: desafíos de la protección social y las políticas de empleo en Argentina. Buenos Aires: CEPAL.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe; Programa Eurosocial (2014). Calidad del cuidado y la educación para la primera infancia en América Latina. Madrid: CEPAL - Eurosocial.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2010). ¿Qué Estado para qué igualdad? XI Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe. Brasilia: CEPAL .

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF (2015). ¿Te suena familiar? Guía para la familia. Santiago de Chile: UNICEF.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF (2013). Guía de paternidad activa para padres. Santiago de Chile: UNICEF.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF (2011). Ejercicios de estimulación temprana. México D.F: UNICEF.

Gutiérrez, A. (2012). Cartillas Educativas Calidad de vida en la vejez. Santiago de Chile: Salesianos Impresores S.A.

Lema, Silvia. (2003). Guías alimentarias. Buenos Aires: REIMP

López, Elsa; Findling, Liliana; Lehner, María Paula (2015). Los cuidados en las familias: Senderos de la solidaridad intergeneracional. Buenos Aires: UBA.

Meresma Sergio (2011). Parte de la vida: Material de apoyo sobre educación sexual y discapacidad para compartir en familia. Programa de educación sexual de ANEP. Uruguay.

Ministerio de Inclusión Económica y Social (2018). Guía para la conformación y operatividad de los comités de personas cuidadoras de personas con discapacidad. Quito: MIES.

Ministerio de Inclusión Económica y Social, (2016). Hábitos saludables de crianza. Quito: Dirección de Servicio de Atención Domiciliar – Creciendo con Nuestros Hijos.

Ministerio de Inclusión Económica y Social (2015). Guía para cuidadoras/es de personas con discapacidad. Quito: MIES.

Ministerio de Inclusión Económica y Social (2015). Las modalidades de atención a las personas con discapacidad frente a la consolidación de sistemas de cuidado. Quito: MIES.

Ministerio de Inclusión Económica y Social (2014). Tips de nutrición para adolescentes y jóvenes. En: Revista MIEspacio No. 20. Ecuador.

Ministerio de Inclusión Económica y Social, (2013). Niñas y adolescentes cuidadoras: un análisis del trabajo de cuidados de sus hermanos y hermanas menores. Quito: Coordinación General de Gestión del Conocimiento.

Organización Internacional del Trabajo (2015). Trayecto formativo: cuidado y atención de niños y niñas: material de apoyo para la formación de cuidadoras y cuidadores de niños y niñas. Oficina de País de la OIT para la Argentina

Organización Mundial de la Salud (2001). Informe sobre la salud del mundo. Suiza: OMS.

Organización Panamericana de la Salud (1993). Enfermería Gerontológica: Conceptos para la práctica. Oficina Sanitaria Panamericana.

Promover (2002). Guía regional para la promoción de la Actividad Física. Washington: Art Desing.

Rey, Ana María (2000). Comer sin Riesgos: manual de higiene alimentaria para manipuladores y consumidores. Buenos Aires: Hemisferio Sur.

Rodríguez Rodríguez, Pilar; Díaz Veiga, Pura; Rodríguez, Teresa; García, Ana (2014). Cuidar, cuidarse y sentirse bien. Guía para personas cuidadoras según el modelo de atención integral y centrada en la persona. Fundación Pilares.

Secretaría de Salud, (s/f). Guía de ejercicios para la prevención de padecimientos crónicos degenerativos. México: PROESA.

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (2017). Toda Una Vida. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021. Quito: SENPLADES.

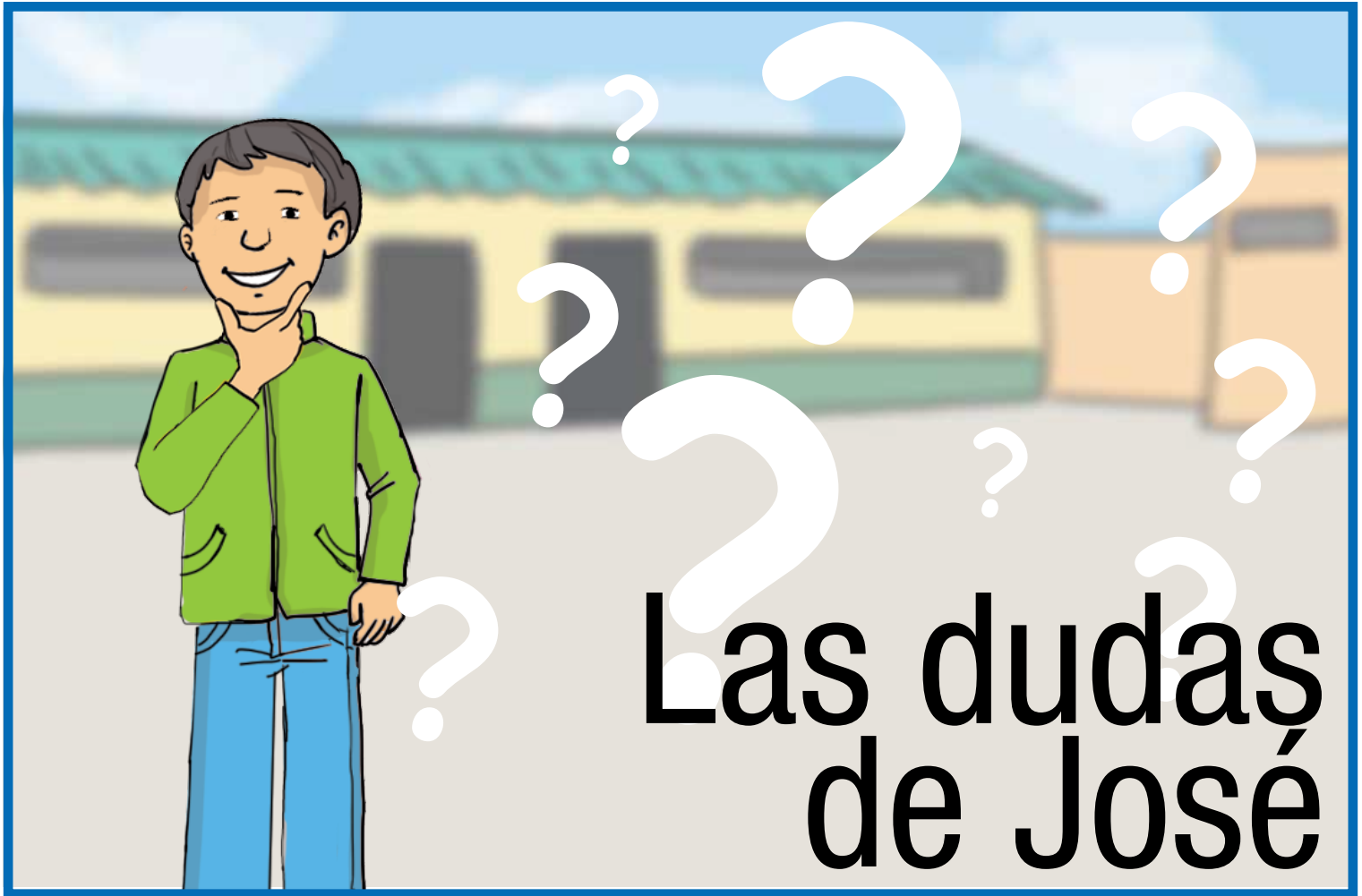
Villamar Pinargote, Roxana Cristina (2014). Presencia del "síndrome del cuidador". Guayaquil: Universidad de Guayaquil.

Wojtek, J. (2001). Dispelling Exercise Myths Promotes Healthy Again. (ACSM): Fit Society Newsletter

# Herramientas de facilitación

---

ANEXOS



José, un niño muy comprometido llega de la escuela y le pregunta a su papá:

Papi, tengo varias dudas sobre lo que nos dijo hoy la maestra Laura.

¡Claro hijo!... pero antes de que te responda, es hora de alimentarte bien para que crezcas fuerte y sano.

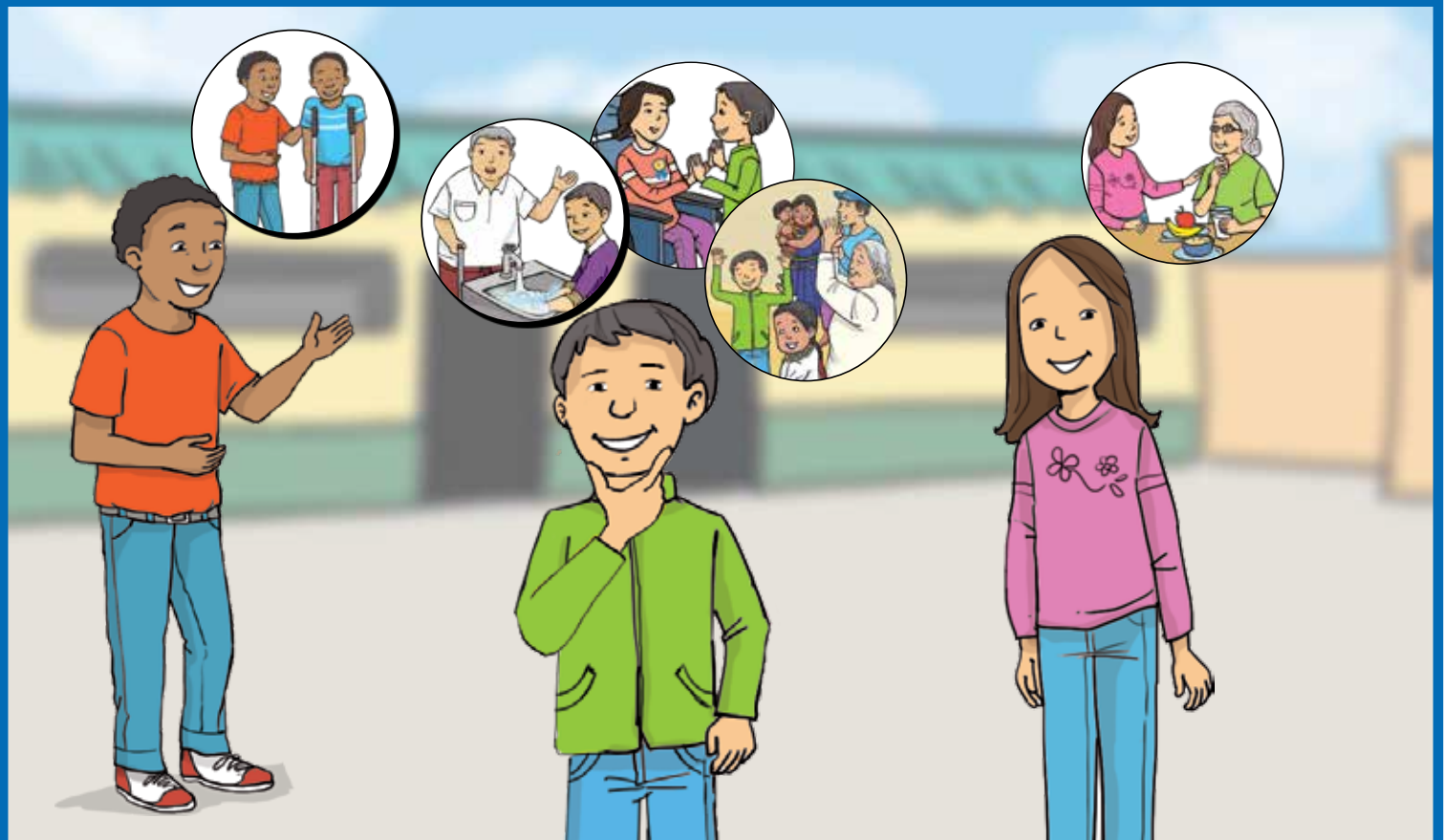
¡Sí papá es verdad ya es la hora del almuerzo!







**José, ante las respuestas de su padre, se queda reflexionando sobre la importancia del tema y toma como iniciativa compartir su experiencia con sus amigos en la escuela.**

















Mi compromiso

Mi compromiso

Mi compromiso

Mi compromiso

Mi compromiso

Mi compromiso

Mi compromiso

Mi compromiso

Mi compromiso

Mi compromiso

Mi compromiso

Mi compromiso

Mi compromiso

Mi compromiso

Mi compromiso

Mi compromiso

Mi compromiso

Mi compromiso

Mi compromiso

Mi compromiso

Mi compromiso

Mi compromiso

Mi compromiso

Mi compromiso

Mi compromiso

Mi compromiso

Mi compromiso

Mi compromiso

Mi compromiso

Mi compromiso









El contenido de este módulo  
en la versión multimedia

(PDF del módulo - Presentación PPT - Videos - Material recomendado)  
se podrá descargar en el siguiente link:

<http://formacioncontinua.inclusion.gob.ec/escueladefamilias>



Formación  
continua 



Lograr una vida digna para todas las personas requiere la promoción de un desarrollo inclusivo y la garantía de sus derechos durante toda la vida. Esto implica esfuerzos integrales dirigidos hacia el individuo desde sus primeros años, considerando su entorno familiar y social, motivo por el cual nuestra Constitución establece que el Estado es garante de los derechos, atención prioritaria y especializada en todo el ciclo de vida de las personas, con énfasis en los grupos de atención prioritarios (Art. 35).

En este contexto, el Ministerio de Inclusión Económica y Social, MIES, tiene como misión “definir y ejecutar políticas, estrategias, planes, programas, proyectos y servicios de calidad y con calidez, para la inclusión económica y social, con énfasis en los grupos de atención prioritaria y la población que se encuentra en situación de pobreza y vulnerabilidad, promoviendo el desarrollo y cuidado durante el ciclo de vida”. De igual forma, en la actualidad el MIES ejecuta proyectos emblemáticos del Plan Toda Una Vida, como lo son: Misión Ternura, Mis Mejores Años, Misión las Manueles, programa Las Joaquinas, entre otros, que contribuyen al fortalecimiento de las capacidades de cuidado a lo largo del ciclo de vida. Por lo tanto, el Estado, en corresponsabilidad con las familias y la comunidad, asumen un papel fundamental en la protección de las y los ciudadanos durante su ciclo de vida a través de las políticas de inclusión económica y social.

