



ACTA DE CAPACITACIÓN	
FECHA:	Miércoles 16 de julio de 2025.
ASUNTO:	Programa de Cualificación Integral de Cuidadores Asistenciales.
TEMA:	Taller Formulación de Programas y Proyectos de Cuidado Integral en el marco del proceso de fortalecimiento organizacional y del servicio de atención.
LUGAR:	Recepción Consulta Externa de la Corporación.
HORARIO:	10:00 a.m. – 12:30 p.m.
DIRIGIDO A:	Planta de personal de las Áreas Asistencial, Salud-Psicosocial y Administrativa de la Corporación San Miguel Arcángel.
OBJETIVO DE LA CAPACITACIÓN:	Propiciar la construcción participativa del programa institucional de formación integral y cualificación de los cuidadores operativos de la Corporación con metodología de Marco Lógico.
CONTENIDO/TEMAS:	A. Temas Abordados: 1. Análisis situacional. 2. Planificación y Matriz Marco Lógico. 3. Lógica Vertical y Horizontal. B. Formulación. C. Metodología.

Desarrollo de los Temas tratados:

A. ANÁLISIS SITUACIONAL:

Contexto de la problemática de los cuidadores institucionales de personas con trastorno mental, movilidad reducida y/o necesidades especiales en Colombia y Antioquia

El cuidado de personas con trastorno mental, movilidad reducida y/o necesidades especiales en Colombia y Antioquia enfrenta una doble tensión: la elevada demanda de atención especializada y la creciente carga que recae sobre los cuidadores institucionales, a quienes las familias, agobiadas por las propias limitaciones de tiempo, recursos y formación, terminan trasladando gran parte de la responsabilidad del cuidado.

Según el Ministerio de Salud, el 66,3 % de los colombianos ha enfrentado algún problema de salud mental a lo largo de su vida. A nivel nacional, los trastornos mentales constituyen la segunda causa de discapacidad y el suicidio es la segunda causa de muerte entre jóvenes de 15 a 29 años, mientras que el 85 % de quienes padecen algún trastorno mental no reciben atención adecuada. En cuanto a la discapacidad física, en Antioquia se contabilizan al menos 474.125 personas con algún tipo de limitación en sus capacidades, cifra que supera el 10 % de la población regional.

Tradicionalmente, la familia ha sido el principal sostén de las personas con necesidades especiales, sin embargo, factores como la necesidad de empleos formales, la falta de vivienda adaptada y la escasa formación en técnicas de cuidado han hecho insostenible esta situación. Muchas familias deben sortear múltiples responsabilidades (hijos, trabajo, gestión del hogar), lo que limita su disponibilidad y les dificulta brindar una atención continua y de calidad. Este agotamiento familiar



impulsa la búsqueda de instituciones o centros de atención permanente, desplazando la mayor parte de la carga a los cuidadores institucionales.

Dichos cuidadores enfrentan en muchos casos sobrecarga de trabajo y turnos extensos, exposición cotidiana a situaciones de crisis como agresividad ocasional o resistencia a los tratamientos por parte de los usuarios y falta de formación especializada. Además, muchas instituciones enfrentan dificultades presupuestales para contratar suficiente personal, garantizar equipos de apoyo y ofrecer espacios adecuados para terapias grupales e individuales. Todo esto genera un impacto en la salud mental de los cuidadores, elevando los índices de rotación de personal y las licencias por enfermedades relacionadas con estrés.

Para asegurar una atención digna y eficaz, es imprescindible fortalecer tres ejes:

Capacitación continua, certificación y recertificación periódica de cuidadores, *Adecuación de la planta de personal* y turnos para definir ratios óptimos cuidador-usuario, garantizar descansos compensatorios y establecer equipos de relevo en situaciones de alta demanda y por último, *Políticas de bienestar laboral* que implementen líneas de acompañamiento psicológico para los cuidadores, planes de prevención del *burnout* (síndrome del cuidador quemado o desgastado) y reconocimiento institucional al desempeño destacado.

En el caso de la Corporación San Miguel Arcángel–Antioquia, la continuidad del modelo de *Cuidado Integral Afectivo* depende de sus 45 empleados y, de manera aún más directa, de los 22 cuidadores operativos de las Áreas Asistencial, Servicios Generales y del Servicio de Alimentación. Estos colaboradores asumen gran parte de la carga de cuidado que las familias ya no pueden cubrir en su totalidad.

B. FORMULACIÓN.

HERRAMIENTA.: PROBLEMA PROGRAMA O PROYECTO			
NOMBRE HERRAMIENTA: ÁRBOL DE PROBLEMAS			
EFEECTO 1.1.1: Pérdida de confianza por parte de las familias y la comunidad.	EFEECTO 2.1.1: Incremento de incidentes (resistencia al tratamiento, agresividad).	EFEECTO 3.1.1: Costos y tiempo invertido en reclutamiento y entrenamiento de nuevos cuidadores.	EFEECTO 4.1.1: Mayor incidencia de ansiedad, depresión y desgaste emocional.
EFEECTO 1.1: Impacto negativo en los servicios institucionales.	EFEECTO 2.1: Menor dedicación y tiempo disponible para cada usuario.	EFEECTO 3.1: Pérdida de cuidadores con experiencia.	EFEECTO 4.1: Agotamiento crónico, dolores musculares y trastornos del sueño.
EFEECTO 1: Insostenibilidad del Modelo de Cuidado Integral Afectivo.	EFEECTO 2: Disminución en la calidad de la atención.	EFEECTO 3: Aumento de la rotación del personal.	EFEECTO 4: Estrés físico y emocional elevados.
PROBLEMA CENTRAL: Los 22 cuidadores operativos de la Corporación San Miguel Arcángel–Antioquia requieren formación especializada y un programa de bienestar personal, pues la sobrecarga laboral y la falta de soporte adecuado les genera elevados niveles de estrés físico y emocional.			

CAUSA 1: Formación y capacitación inadecuadas.	CAUSA 2: Recursos y apoyo institucional limitados.	CAUSA 3: Cargas laborales excesivas.	CAUSA 4: Políticas de bienestar laboral insuficientes o inexistentes.
CAUSA 1.1: Escasa preparación o cualificación de los cuidadores que aplican a las vacantes y son contratados.	CAUSA 2.1: Falta de líneas de acompañamiento psicológico y espacios de escucha.	CAUSA 3.1: Ratios cuidador–usuario por encima del 45% de los estándares recomendados.	CAUSA 4.1: Ausencia de estrategias de salud mental y prevención del burnout.
CAUSA 1.1.1: Ausencia de programas de capacitación continua y recertificación periódica.	CAUSA 2.1.1: Limitados recursos económicos para contratar personal de relevo que permita descansos compensatorios.	CAUSA 3.1.1: Turnos prolongados sin descansos adecuados.	CAUSA 4.1.1: Reconocimiento y recompensa institucional escasos o inexistentes.

HERRAMIENTA: IDENTIFICACIÓN DE SOLUCIÓN PROGRAMA/PROYECTO			
NOMBRE HERRAMIENTA: ÁRBOL DE OBJETIVOS			
FIN 1.1.1: Reconquista y mantenimiento de la confianza de familias y comunidad.	FIN 2.1.1: Reducción de incidentes por resistencia al tratamiento o agresividad.	FIN 3.1.1: Disminución de costos y tiempos de reclutamiento y formación.	FIN 4.1.1: Menor incidencia de ansiedad, depresión y desgaste emocional.
FIN 1.1: Fortalecimiento continuo de los servicios institucionales.	FIN 2.1: Aumento del tiempo y la dedicación por usuario.	FIN 3.1: Conservación de cuidadores con experiencia.	FIN 4.1: Disminución del agotamiento crónico, dolores musculares y trastornos del sueño.
FIN 1: Sostenibilidad del Modelo institucional de Cuidado Integral Afectivo.	FIN 2: Mejora de la calidad de la atención.	FIN 3: Retención del personal.	FIN 4: Reducción del estrés físico y emocional.
OBJETIVO CENTRAL: Implementar un programa de formación especializada y bienestar personal para los 22 cuidadores operativos de la Corporación San Miguel Arcángel–Antioquia, de modo que cuenten con competencias actualizadas y se reduzcan los niveles de estrés físico y emocional.			
MEDIO 1: Implementar programas de formación y recertificación.	MEDIO 2: Fortalecer los recursos y el apoyo institucional.	MEDIO 3: Optimizar la carga laboral y la gestión de turnos.	MEDIO 4: Desarrollar políticas de bienestar laboral y reconocimiento.

MEDIO 1.1: Diseñar e impartir cursos de inducción y actualización adaptados a las necesidades de salud mental, ergonomía y cuidados especiales.

MEDIO 2.1: Crear líneas de acompañamiento psicológico y espacios de escucha periódicos.

MEDIO 3.1: Ajustar ratios cuidador-usuario a los porcentajes de estándares recomendados.

MEDIO 4.1: Implementar estrategias de salud mental y prevención del burnout (talleres, pausas activas, seguimiento).

MEDIO 1.1.1: Establecer procesos de evaluación, certificación y recertificación semestral.

MEDIO 2.1.1: Asegurar presupuesto y personal de relevo para descansos compensatorios.

MEDIO 3.1.1: Rediseñar turnos para equilibrar jornadas y descansos.

MEDIO 4.1.1: Establecer un sistema de reconocimiento y recompensas visible y periódico.

C. TEMAS ABORDADOS:

1. ¿Qué es el Marco Lógico y su importancia?

El Marco Lógico (ML) es una herramienta de gestión de proyectos que organiza la información clave en una matriz de fácil lectura. Permite:

- **Claridad de objetivos:** Define claramente el fin, propósito, resultados e insumos.
- **Vinculación causal:** Establece relaciones causa-efecto entre actividades y resultados.
- **Monitoreo y evaluación:** Facilita el seguimiento mediante indicadores y medios de verificación.
- **Comunicación:** Ofrece un formato estandarizado para presentar proyectos a financiadores y aliados.

2. Fases o ciclo de un Proyecto

1. **Programación**
 - Determinación de prioridades y asignación de recursos a nivel institucional o sectorial.
 - Análisis de necesidades y definición del marco estratégico.
2. **Identificación**
 - Detección de problemas y oportunidades.
 - Consulta con actores clave para validar pertinencia y factibilidad.
3. **Formulación**
 - Diseño detallado: objetivos, actividades, cronograma, presupuesto.
 - Elaboración de la Matriz del Marco Lógico.
4. **Implementación**
 - Ejecución de actividades según el plan.
 - Gestión de recursos humanos, técnicos y financieros.
5. **Evaluación**



- Valoración de efectividad y eficiencia.
- Lecciones aprendidas y recomendaciones para futuras intervenciones.

3. Etapa Analítica

En esta fase se realiza un **diagnóstico profundo** de la situación, que incluye:

- **Análisis de contexto:** Político, social, económico y ambiental.
- **Identificación de problemas:** Priorización y jerarquización de necesidades.
- **Análisis de actores:** Mapeo de interesados y su influencia.
- **Determinación de causas y efectos:** Diagrama de árbol de problemas y objetivos.

4. Etapa de Planificación

Con base en el diagnóstico, se estructura el proyecto:

- **Definición de objetivos:**
 - *Objetivo general* (fin) y *objetivos específicos* (propósito).
- **Diseño de actividades:** Secuencia lógica y coherente.
- **Asignación de recursos:** Humanos, técnicos, financieros y materiales.
- **Cronograma:** Fechas, responsables y entregables.
- **Indicadores:** Medibles, realistas y con fuente de verificación.

5. Matriz del Marco Lógico

La Matriz ML se compone de cuatro filas (lógica vertical) y cuatro columnas (lógica horizontal):

Componentes (Vertical)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	¿Cómo sabremos que...?	¿Dónde buscamos la info?	Factores externos que afectan el logro del fin
Propósito	¿Cómo sabremos que...?	...	...
Resultados	¿Cómo sabremos que...?	...	...
Actividades / Insumos	Recursos y tareas necesarias	Planillas, reportes	...

- **Lógica Vertical:** Muestra la secuencia causal: Actividades → Resultados → Propósito → Fin.
- **Lógica Horizontal:** En cada nivel, se definen:
 1. **Indicadores** de éxito (cuantitativos o cualitativos).
 2. **Medios de verificación** (fuentes de datos).
 3. **Supuestos** (condiciones externas necesarias).



D. METODOLOGÍA

La metodología fue eminentemente participativa y basada en el aprendizaje activo y colaborativo. A través de subgrupos los participantes comprendieron los conceptos fundamentales y aplicaron las técnicas de formulación de programas y proyectos desde la fase de diagnóstico hasta la construcción de la matriz del Marco Lógico.

Para facilitar la comprensión y la estructuración de los contenidos, se utilizaron herramientas visuales como tarjetas, esquemas y plantillas en PowerPoint, que permitieron organizar de forma clara los elementos clave del proyecto. Esta dinámica favorece los interaprendizajes tanto temáticos como metodológicos, promoviendo una comprensión más profunda y colectiva de los contenidos abordados.

Bibliografía:

Londoño, Natalia. (2009). Formulación de proyectos: Enfoques, procesos y herramientas. Tragaluz. Medellín. <https://www.academia.edu>

DNP. Indicadores globales para el seguimiento a los ODS. www.dnp.gov.co

PNUD Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2015) Objetivos de Desarrollo

Sostenible.

Nodoká. (2022). *Elementos para la formulación de proyectos*. Nodoka. Recuperado el 22 de julio de 2024, de <https://www.nodoka.co/actualidad/elementos-para-formulacion-proyectos/>

Nodoká. (2023). *7 tips para mejores proyectos de crowdfunding*. Nodoká. Recuperado el 22 de julio de 2024, de <https://www.nodoka.co/actualidad/7-tips-para-mejores-proyectos-crowdfunding/>

Welthungerhilfe. Orientación a efectos e impactos en los proyectos y programas de Welthungerhilfe

ANEXOS:

-Evidencias fotográficas.



