

SEPTIEMBRE  
2021



ESQUEMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL Y DE PROTECCIÓN  
**BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA**



## Introducción

En el presente documento se expone la estructura de la atención psicosocial y de protección en el marco de los proyectos de Bogotá que se encuentran atendiendo las necesidades propias del fenómeno migratorio en el contexto de la COVID-19.

Para esto, se inicia con una fase de exploración e identificación de necesidades, un proceso que parte de la participación de líderes comunitarios, representantes de instituciones y representantes de familias venezolanas radicadas en diferentes zonas de Bogotá. Posterior a este proceso, se presenta la propuesta de atención en los niveles de intervención individual, familiar y grupal, así como las acciones y estrategias de cada nivel; enfatizando en las particularidades de los escenarios dispuestos para la atención.

La propuesta se complementa con una estrategia de comunicaciones, que desde lo audiovisual pretende crear material informativo que complemente y apoye las intervenciones. Esto entendiendo que el contexto actual sugiere un cambio en las metodologías de atención en terreno.



## FASE DE EXPLORACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES

Con el confinamiento y demás problemáticas subyacentes a la crisis generada por el surgimiento y propagación de la COVID-19, se han incrementado las necesidades de la población y surgimiento de nuevas para la población migrante y refugiada proveniente de Venezuela que se encuentra en Bogotá.

Así las cosas, en este apartado se presenta el análisis de algunas de estas necesidades producto de un proceso de triangulación de información y conversaciones sostenidas con líderes comunitarios, representantes de algunas instituciones que atienden a la población e información de familias venezolanas que actualmente viven en la ciudad de Bogotá. Es importante aclarar que el proceso aquí representado se relaciona con un ejercicio de exploración, que busca ampliar la información sobre necesidades, que de ninguna manera pueden generalizarse a toda la población.

De acuerdo con la información proporcionada por los actores mencionados, las necesidades más sobresalientes se relacionan con los procesos de desalojo, falta de recursos para alimentación y, en general, necesidades básicas insatisfechas, tal y como lo menciona uno de los líderes, quien afirma que:

*“lo más urgente es que los están sacando de los arriendos a las personas que viven en paga diarios (...) hay personas que llegan llorando y yo llamo a mi mayor y envían a la patrulla para que no los saquen (...) aquí hay mucha gente que tiene hambre.”*

A lo anterior, se suman las barreras de acceso a salud por parte de mujeres gestantes, niños, niñas, y personas mayores con enfermedades crónicas y dependientes de medicamentos; problemáticas que se han agudizado, teniendo en cuenta la prioridad que se le está brindando a la atención de

la COVID-19 desde los servicios de salud. A este respecto, es importante resaltar que el acceso a salud es un problema generalizado para aquellos ciudadanos venezolanos que no cuentan con documentación regular que permita la afiliación al sistema de salud; en el actual contexto de pandemia algunas personas afirman que incluso las mujeres gestantes no están siendo atendidas por el servicio de urgencias.

Pese a todo lo anterior, una situación que transversaliza las problemáticas mencionadas se relaciona con el deterioro de la Salud Mental, no solo en adultos, sino también en niños, niñas y adolescentes. Esta parece ser una preocupación que se deja en segundo plano cuando de priorizar necesidades se trata, y a pesar de ello, con el desarrollo de la conversación la mayoría de los participantes mencionan haber identificado o vivenciado síntomas de estrés asociado a la preocupación por la dificultad para cubrir necesidades relacionadas con alimentación, vivienda, servicios y demás necesidades básicas; además de presentar cambios en hábitos de sueño, síntomas de ansiedad por el confinamiento y vivencia de situaciones emocionales difíciles tal y como lo menciona una de las participantes respecto a su esposo:

*“en esos días mi esposo estuvo bastante deprimido, casi no salía de la habitación con la excusa que estaba estudiando inglés en el teléfono y en algún momento lo encontré llorando y me comentó que era por la película que estaba viendo. En ese instante me abrazó y lloró muchísimo. No hablaba mucho y también comentaba sobre las noticias de Venezuela.”*

El aumento en las actividades de cuidado asumidas por parte de la mujer se relaciona con situaciones de estrés, ya que en el caso de familias que cuentan



con la presencia de hombres, son estos quienes, en la mayoría de los casos, salen de la casa en búsqueda de recursos económicos. Siendo la mujer la que asume ya no solo las tareas diarias del hogar, sino también el acompañamiento escolar y cuidado permanente de hijos e hijas.

Uno de los elementos más reiterativos en la narraciones de los participantes de la conversación, se refiere a la Salud Mental de niños, niñas y adolescentes, que se ha visto afectada por el cambio en las dinámicas escolares, adaptación al confinamiento, asistencia escolar y al parque, no compartir con pares, y en el caso puntual de adolescentes, no poder salir a desarrollar actividades diarias de trabajo y acompañamiento a las tareas de sus familiares; estos se presentan como factores estresores que parecen estar vinculados con síntomas de estrés y ansiedad en este grupo poblacional.

Lo anterior se ha traducido en cambios en el estado de ánimo, problemas de conducta, agresividad y dificultad para seguir instrucciones o asumir deberes escolares, tal y como afirma una madre respecto a sus hijos *“Los niños se han vuelto muy hiperactivos, no quieren hacer tareas”* y un líder que narra: *“a los niños el tema del encierro los afecta, ellos quieren salir a jugar (...) yo he intentado inventarme juegos para que hagan en familia, los niños dicen que quieren ir al parque, se ven más tristes.”*

La situación de los menores puede verse invisibilizada, teniendo en cuenta que quienes se acercan a los servicios, siguiendo los protocolos de aislamiento, son los adultos. Razón por la cual, la posibilidad de *“visita domiciliaria”* con la que cuenta el proyecto se presenta como una oportunidad para la intervención de esta problemática.

Por otro lado, aunque con menor frecuencia, se presentan los casos de violencia intrafamiliar y Violencia Basada en Género, casos para los que el

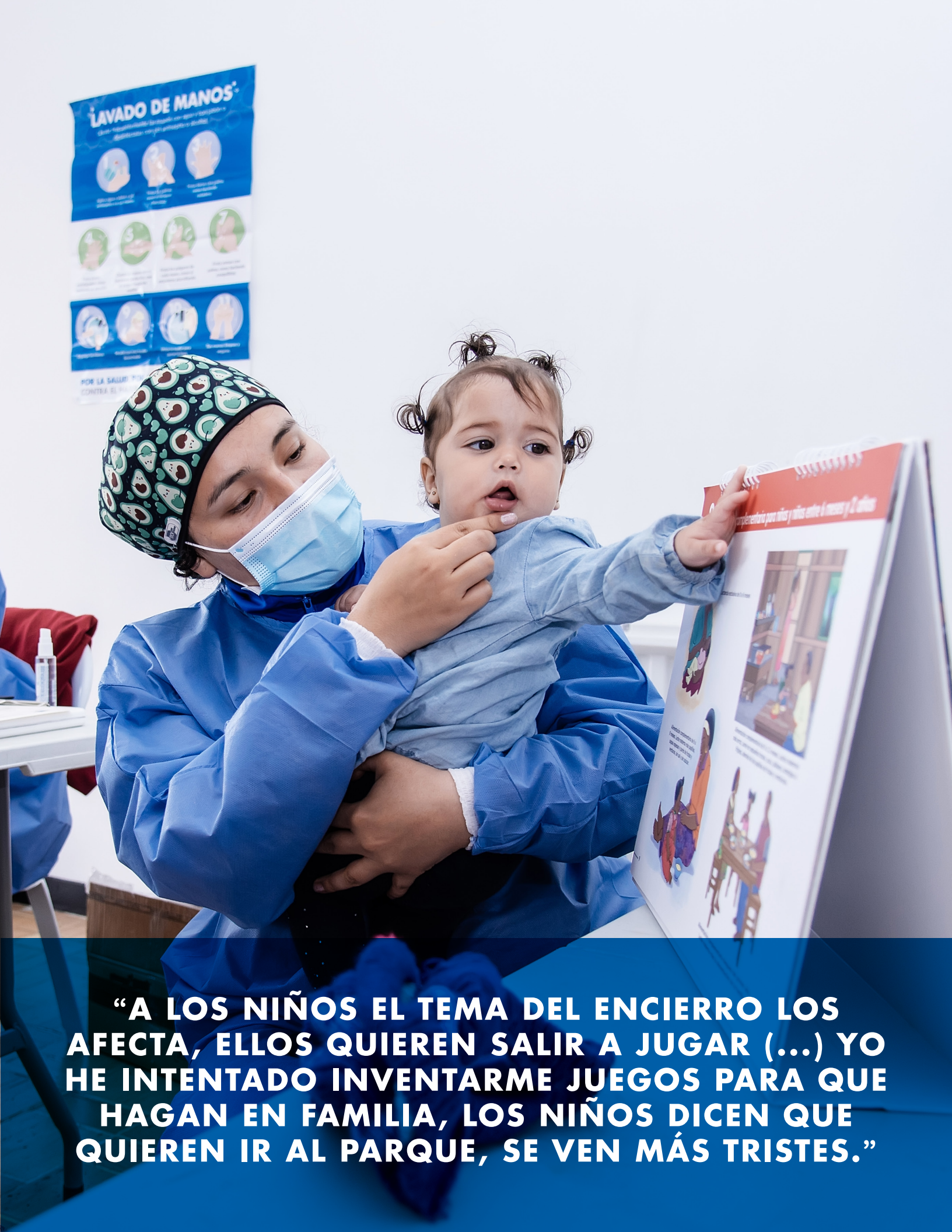
confinamiento se presenta como detonante. Sin embargo, estas problemáticas requieren de mayor exploración, ya que son situaciones difíciles de reconocer y expresar por quienes las viven, y según las narraciones de las personas que participaron en esta fase, la población se acerca a líderes e instituciones en la búsqueda de suplir necesidades básicas o situaciones que representan casos graves de violencia.

De acuerdo con todo lo anterior, la propuesta para la intervención desde el componente psicosocial parte del reconocimiento de las necesidades de la población no sólo en relación a la orientación y referenciación para suplir necesidades básicas insatisfechas, sino también de profundizar en problemáticas en materia de salud mental, específicamente en lo que se refiere a estrés y ansiedad en niños niñas y adolescentes en el seno familiar, como una de las problemáticas más sobresalientes y desatendidas.

## Elementos básicos para la atención

Atender a migrantes y refugiados supone tener en cuenta que se trata de una población en situación de emergencia, que presenta necesidades extremas de asistencia en un contexto que generalmente no conoce y que se complejiza con la emergencia mundial ocasionada con por la COVID-19.

De esta manera, la atención del profesional psicosocial debe partir de los principios propios de Acción Contra el Hambre, del respeto por los de Derechos Humanos y la dignidad humana. A esto se suman algunos elementos que puntualizan en este tipo de atención, que se relacionan con el reconocimiento de las vulnerabilidades de la población, sus diferencias culturales y la integración y el respeto de estas, además de un trato humanizado y no victimizante.



**“A LOS NIÑOS EL TEMA DEL ENCIERRO LOS AFECTA, ELLOS QUIEREN SALIR A JUGAR (...) YO HE INTENTADO INVENTARME JUEGOS PARA QUE HAGAN EN FAMILIA, LOS NIÑOS DICEN QUE QUIEREN IR AL PARQUE, SE VEN MÁS TRISTES.”**



Los principios que se presentan a continuación surgen de la experiencia adquirida en la intervención con esta población en un proyecto anterior, que permitieron la construcción de estos en un trabajo junto a otros profesionales psicosociales. Así, algunos principios para la atención psicosocial son:

- **Comprender el contexto del migrante**

El proceso de comprensión del contexto del migrante parte de reconocer patrones culturales, prácticas y costumbres; además de analizar las condiciones en las que se da el evento migratorio y cómo estas influyen en la situación socioeconómica actual del migrante y su familia.

- **Escucha responsable**

Se refiere a la habilidad de escuchar no solo lo expresado verbal y directamente, también los sentimientos, las ideas o pensamientos que subyacen a lo que se está diciendo; este proceso reduce la tensión que se produce durante la intervención y mejora el diálogo con el migrante.

- **Mirada atenta**

Por medio del contacto visual se pueden intercambiar emociones y pensamientos, que, apoyados con el lenguaje verbal, propician un ambiente de confianza entre el migrante y el profesional.

- **No juzgar**

Juzgar hace referencia a la formación de un concepto o juicio sobre alguna persona o idea de manera anticipada, dejando de lado el contexto cultural y personal del migrante y dificultando la situación real del mismo. Así, la posición del profesional debe orientarse a la comprensión de la situación puntual de migrante cada migrante.

- **Crear un ambiente de respeto y confianza**

Incluye el trato cálido y no invasivo, así como el deber de confidencialidad. Se crea a partir del reconocimiento del derecho de las personas

migrantes a proteger su vida privada de intromisiones no autorizadas, al igual que el derecho de no revelar la información personal que conocen y se les ha confiado a los profesionales del área psicosocial.

- **Empatía**

Consiste en ponerse en el lugar del migrante, reconociendo y comprendiendo sus emociones, motivaciones y necesidades; con el fin de proporcionar respuestas y orientaciones con mayor asertividad.

- **Asertividad**

Aquí se hace uso de la *“asertividad”* como una herramienta que permite el desarrollo de un proceso comunicativo equilibrado, de manera que se garantice la emisión de mensajes claros por parte del profesional, dando a conocer pensamientos, ideas y orientaciones bajo la premisa de *“no dañar al otro”* (Roosevelt, E. p. 76).

- **Intervenir desde una perspectiva de género**

Partiendo de las nociones planteadas por el Comité Permanente entre Organismos (2017) en el *“Manual de género para acción humanitaria”*, intervenir desde esta perspectiva supone generar procesos en los que se reconozca la participación y necesidades particulares de mujeres, niñas, hombres y niños, de cualquier edad, orientación sexual e identidad de género, además de reconocer que pueden disfrutar de los mismos Derechos, oportunidades, condiciones de bienestar, entre otras.

- **Enfoque diferencial**

Este enfoque enfatiza en el derecho a la igualdad, el cual supone que personas en situaciones similares deber ser tratadas homogéneamente, y que aquellas que están en situaciones particulares deben tratarse acorde a dichas necesidades heterogéneas, es decir, de manera distinta en proporción a dicha diferencia.

Cuando se hacen evidentes estas condiciones de desigualdad, es innegable que se fomenta la



discriminación, es por ello que la atención psicosocial, actúa bajo principios que fomentan la equidad, la no discriminación y la acción sin daño con el fin de disminuir la vulnerabilidad de determinados grupos.

Este enfoque aborda diferentes grupos poblacionales, estos son:

- » *Enfoque diferencial por ciclo de vida*
  - » *Enfoque diferencial de discapacidad*
  - » *Enfoque diferencial étnico*
  - » *Enfoque diferencial de género*
- **Cuidado especial al lenguaje corporal y verbal que emite el profesional**

El cuidado y coherencia entre el lenguaje corporal y verbal se presenta como una premisa de gran importancia que permite al profesional proporcionar orientaciones bajo el principio de “*neutralidad*”; de tal manera que se permita la libre toma de decisiones por parte del migrante.

## CONTEXTUALIZACIÓN DEL TRABAJO EN BASE BOGOTÁ

Actualmente en Bogotá se ejecutan tres proyectos que contemplan en su estructura los perfiles de profesionales psicosociales. Uno de estos financiado por Ferrovial y otro por ACNUR; proyectos orientados a la atención en salud, nutrición y atención psicosocial de población migrante y refugiada proveniente de Venezuela, específicamente, mujeres gestantes, mujeres lactantes, niñas/os menores de 5 años, y mujeres en edad reproductiva.

Por otro lado, se encuentra un proyecto financiado por la ACNUR, cuyo objetivo principal es brindar atención psicosocial y desarrollar espacios de promoción comunitaria con familias migrantes que se encuentran en alojamientos temporales.

## 1. Fase de intervención

En los siguientes ítems encontrarán la propuesta de intervención que desde la postura psicosocial aborda componentes de protección, salud sexual y reproductiva y la atención de casos de violencias basadas en género.

### ● Propuesta para la atención psicosocial

La presente fase se estructura teniendo en cuenta el cambio en las dinámicas de intervención relacionadas con las medidas necesarias para evitar la propagación de la COVID-19, los escenarios disponibles para los proyectos que se ejecutan en Bogotá, las necesidades identificadas en la fase de exploración y la experiencia adquirida a partir de la ejecución de proyectos anteriores.

Así, en el plano de la atención individual y familiar, se propone desarrollar la atención psicosocial partiendo de la determinación de necesidades de orientación y acompañamiento con relación a: adherencia al tratamiento, protección y acceso a servicios, socio educación, prevención de las violencias, y salud mental.

Mientras tanto, en los escenarios de puntos fijos, jornadas móviles, jornadas de entregas de kits y alojamientos temporales, en donde sea posible desarrollar, además de la intervención individual y familiar, procesos de promoción y prevención con grupos, se plantean actividades grupales en materia de prevención de las violencias, reconocimiento institucional/rutas, educación emocional, economía familiar, promoción de la integración social con comunidades de acogida, promoción de los Derechos Humanos y Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.

De acuerdo con lo anterior, los procesos de intervención psicosocial, tanto individual como grupal, pueden desarrollarse como parte del esquema de salud y nutrición, así como en otros escenarios en donde esta intervención sea necesaria, como lo son las jornadas de entregas de kits y alojamientos temporales.



ATENCIÓN PSICOSOCIAL					
Nivel	Abordaje	Focos de la atención	Estrategias	Escenarios	Tiempo estimado
Individual y familiar	Adherencia al tratamiento	Sensibilización sobre el estado nutricional, implicaciones en el desarrollo, corresponsabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entrevista social y aplicación de instrumentos diagnósticos</li> </ul>	Puntos fijos	de 20 a 40 min por caso, salvo que se aborden temas de primeros auxilios y atención en crisis
	Protección y acceso a servicios	Sujeto de Derechos, empoderamiento, exigibilidad y corresponsabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primeros auxilios psicológicos</li> </ul>	Jornadas móviles	
	Socio educación	Pautas de crianza, promoción de entornos pedagógicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actividades lúdico-pedagógicas</li> </ul>	Alojamientos temporales	
	Prevención de las violencias	Rutas y señales de alerta	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actividades artísticas</li> </ul>		
	Salud Mental	Primeros auxilios psicológicos, educación emocional, cuidado emocional, factores de riesgo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Piezas audiovisuales</li> </ul>		
Grupal	Promoción y prevención	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prevención de las violencias (<i>masculinidades diversas</i>)</li> <li>Reconocimiento institucional/rutas</li> <li>Educación emocional (<i>duelo migratorio, recursos de afrontamiento</i>)</li> <li>Economía familiar/manejo de las microfinanzas</li> <li>Promoción de la integración social con comunidades de acogida</li> <li>Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos</li> <li>Derechos Humanos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Charlas participativas</li> <li>Charlas informativas</li> <li>Técnicas de animación grupal</li> <li>Actividades lúdico-pedagógicas dirigidas</li> </ul>	Puntos fijos	de 20 a 30 min
				Jornadas Móviles	
				Jornadas de entregas de kits	de 15 a min
				Alojamientos temporales y otros escenarios en los que sea posible el desarrollo con talleres	de 1 a 2 horas





**ATENDER A MIGRANTES Y REFUGIADOS SUPONE TENER EN CUENTA QUE SE TRATA DE UNA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA, QUE PRESENTA NECESIDADES EXTREMAS DE ASISTENCIA EN UN CONTEXTO QUE GENERALMENTE NO CONOCE Y QUE SE COMPLEJIZA CON LA EMERGENCIA MUNDIAL OCASIONADA CON POR LA COVID-19.**



## ● Esquema de la atención individual y familiar

Para poder iniciar el desarrollo del nivel de atención individual y familiar, se hace importante comprender los conceptos de “*Primeros Auxilios Psicológicos (PAP)*”, siendo que esta se presenta como una herramienta transversal en la atención psicosocial, entendiendo las situaciones de pérdida, cambio, adaptación, discriminación, etc., a las que se someten diariamente migrantes y refugiados, generando estados de desequilibrio y crisis, que pueden generar impactos negativos a mediano y largo plazo.

Los PAP se caracterizan por su brevedad e inmediatez y se presentan como una primera ayuda que busca, bajo procesos de escucha activa, generar alivio emocional en una persona que se encuentra cruzando por una situación de crisis, proporcionando a su vez recursos de afrontamiento que le permitan asumir la situación.

Según el Grupo de Referencia del IASC para la Salud Mental y el Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencias (2010), este tipo de intervención “*implica ayuda psicológica básica, pragmática y no invasiva, con un enfoque dirigido a escuchar sin forzar a hablar, evaluar las necesidades y asegurarse de que se suplan las necesidades básicas; alentar, pero sin forzar, la compañía de familiares o amigos; y proteger de otros daños*” (p.11)

Así, el nivel de atención individual y familiar se desarrolla en las atenciones domiciliarias, en los puntos fijos disponibles, brigadas y alojamientos temporales, bajo el siguiente esquema:

### 1. Identificación de necesidades

En este primer momento se aplican instrumentos diagnósticos, haciendo preguntas relacionadas con información de identificación, estatus migratorio, composición familiar, lugar de vivienda, condiciones habitacionales, actividad económica, nivel de escolaridad, situación actual de menores del núcleo conviviente, estado de las relaciones familiares,

redes de apoyo, estado de salud mental, factores de riesgo y de protección, y demás necesidades sentidas por los miembros de la familia.

### 2. Determinación de necesidades a atender

Se priorizan las necesidades identificadas de acuerdo con la urgencia y capacidad de la atención, de manera que se presenta a la familia el plan de trabajo para la sesión.

### 3. Orientación y asesoría

De acuerdo con la necesidad se brindan primeros auxilios psicológicos, orientación, referenciación y activación de rutas en educación, salud, alojamiento, atención psicológica, empleabilidad, asesoría jurídica, ayudas humanitarias, entre otras. Así mismo, se ofrece asesoría y acompañamiento alrededor del diagnóstico médico-nutricional, y demás problemas que subyacen a problemáticas en el ámbito familiar.

### 4. Remisión y activación de rutas

Llevar a cabo las remisiones correspondientes, considerando los convenios y enlaces existentes.

### 5. Cierre de la sesión

En esta parte del proceso se establecen tareas, acuerdos, se hace una evaluación, además de determinar y comunicar a la familia si existe la necesidad de hacer algún tipo de seguimiento y/o programación de otra sesión.

### 6. Seguimiento

En los casos en los que se determine la necesidad de hacer seguimiento, este se hará vía telefónica o presencial de acuerdo con la necesidad.

## ● La atención vía telefónica

Desde el nivel de intervención individual y familiar, la atención vía telefónica se establece bajo el concepto de “tele-orientación”, para aquellos casos en los que se requiere atención urgente respecto a



primeros auxilios psicológicos, consultas puntuales frente a rutas de atención y casos en lo que se requiera hacer seguimiento.

Los aspectos a tener en cuenta son:

- » *Tener a la mano los elementos necesarios para brindar información requerida por el usuario (direcciones, teléfonos, etc), de manera tal que esta pueda ser enviada por mensaje de texto o de Whatsapp.*
- » *Establecer enlaces para dirigir al usuario a otros servicios disponibles y que puedan brindar atención especializada.*
- » *Analizar con detenimiento los mensajes y expresiones de la persona atendida, bajo un proceso de empatía y escucha activa.*
- » *Realizar seguimiento de las tareas, acuerdos y/o remisiones hechas; con especial atención a aquellos casos en los que se ha prestado atención en primeros auxilios psicológicos.*
- » *Dejar abierta la posibilidad de una nueva comunicación en caso de que la persona lo requiera.*

Paso a paso de la atención vía telefónica para personas que solicitan información y/o atención en primeros auxilios psicológicos:

### 1. Registro de datos básicos

Se registran datos de identificación, contacto y ubicación.

### 2. Expresión del motivo de consulta

Aquí el usuario expresa el motivo de consulta, permitiendo desahogo emocional. En los casos en los que la llamada se haga por motivos de seguimiento, el profesional explica el objetivo de la llamada y el tiempo promedio requerido para la conversación.

### 3. Evaluar el motivo de la consulta

El profesional presta especial atención a los mensajes y necesidades expresadas por la persona atendida, para determinar las necesidades y acciones inmediatas.

### 4. Identificación

Identificar la presencia de riesgos psicosociales adicionales y redes de apoyo disponibles.

### 5. Intervención

En este momento se brinda contención, orientación e información correspondiente al problema o dudas presentadas; además del trabajo en los recursos de afrontamiento disponibles para superar el estado de crisis.

### 6. Cierre de la atención

Se establecen tareas a realizar, así como la posibilidad de hacer seguimiento a la situación presentada.

#### ● Esquema de atención grupal

El nivel de atención grupal va a ser entendido en términos de promoción y prevención, en los puntos fijos, brigadas móviles, jornadas de entrega de kits y alojamientos temporales previstos para la atención en las que sea posible, cumpliendo con los protocolos para evitar la propagación del virus. Este espacio se presenta como una oportunidad para el aprendizaje participativo, en donde se comparten experiencias comunes para la superación de situaciones difíciles inherentes al fenómeno migratorio y a la emergencia generada por la COVID-19.

Aquí, la promoción y la prevención se entienden desde la posibilidad que brindan para proporcionar medios que permitan la mejora de la situación de quienes participan en estos espacios, en este caso la mejora de situaciones a nivel emocional y socioeconómico. Estos espacios tienen como objetivo, entonces, proporcionar herramientas que



permitan la superación de situaciones difíciles, la adaptación a nuevos contextos y la preparación para la respuesta ante situaciones futuras por parte de población migrante y refugiada.

La promoción en salud mental, por su parte, presente en los dos niveles de intervención propuestos, se enfoca en *“potencializar los factores de protección ayuda a que mejore la salud mental positiva apoyando a las personas a reconocer sus habilidades y recursos para poder mejorar sus comunidades, familias y entornos”*, y sus objetivos están orientados a *“proteger, promover y mantener el bienestar emocional y social”* (Organización Panamericana de la Salud, p.5. 2013), bajo el respeto de la dignidad, elementos culturales y los Derechos humanos.

El proceso de promoción aquí planteado se vincula a su vez con el nivel de *“prevención primaria”*, siendo que este se orienta *“a las personas que no presentan problemas o trastornos, o que están en riesgo de ser afectadas, y busca disminuir la incidencia de los mismos”* (Organización Panamericana de la Salud, p.36. 2011).

Así, momentos a partir de los que se desarrollan los encuentros grupales, son:

### **1. Dinámica de apertura**

En este momento se desarrolla una actividad que permita establecer una relación inicial con el tema de la actividad y/o con los demás participantes, de manera tal que se pueda captar su atención.

### **2. Actividad central**

Aquí se permite el desarrollo de la temática principal, ya sea por medio de una charla participativa y/o actividades lúdicas que permitan la explicación del tema.

### **3. Cierre y evaluación**

En este momento se anima a los participantes a sacar conclusiones generales de la temática

desarrollada, comunicar sus impresiones, opiniones y evaluar el encuentro.

La planeación de estos encuentros debe contar con la definición del tema, el objetivo, el desarrollo del contenido, el tiempo establecido para cada momento, así como los materiales necesarios.

El tiempo de cada encuentro puede variar dependiendo de los espacios disponibles, las dinámicas de los lugares en los que se preste atención, y de los insumos disponibles para cada actividad. Así, por ejemplo, en los escenarios de intervención como parte de las actividades de salud y nutrición y escenarios de entregas de kits, las actividades pueden tener una duración de 20 a 30 min, mientras que en alojamientos temporales u otros espacios en los que sea posible desarrollar talleres, la duración de la actividad será de 1 a 2 horas.

Por último, la atención en estos espacios supone tener en cuenta las medidas necesarias para evitar la propagación de la COVID-19, de tal manera que se propenda por medidas de distanciamiento social, elementos de protección personal y prácticas de asepsia necesarias. En los escenarios en los que no sea posible cumplir con estos mínimos, no se adelantarán actividades en este nivel.



## 2. Propuesta para la atención desde protección

### ● Definición del concepto protección y del alcance

Es la asistencia, sin distinción de raza, sexo, idioma, religión o grupo social que se brinda para la promoción, protección y acceso a derechos humanos fundamentales, acceso a servicios (*Salud, educación, empleo, etc.*), con el fin de mitigar riesgos o daños derivados de vulneraciones y así generar cuidado preventivo y acciones para garantizar efectivamente una mejora en las condiciones de vida.

### ● ¿Quiénes componen el área de protección?

Está compuesta por un equipo de profesionales psicosociales y jurídicos que identifican necesidades de protección para gestionar la atención de manera pertinente.

### ● Niveles de protección

Se utilizan para identificar las necesidades específicas de protección, para establecer las dinámicas de orientación, gestión, rutas de atención, asesoría final y elaboración de documentos, cuando hubiese lugar.

### ● Necesidades específicas de protección

Es toda carencia percibida por una persona para la consecución indispensable, ya sea temporal o permanente, de un derecho, servicio, recurso u objeto, que es necesario para su supervivencia y bienestar.

**¿Cuáles necesidades específicas de protección y acceso a derechos o servicios, son las más recurrentes?**

- » *Solicitud para el reconocimiento de la condición de refugiado.*
- » *Regularización migratoria.*

- » *Acceso a nacionalidad.*
- » *Acceso a servicios de salud.*
- » *Acceso a servicios de educación.*
- » *Acceso a empleo o medios de vida.*
- » *Situación de Violencias en el contexto de Violencias de Género y xenofobia.*
- » *Acceso a vivienda temporal (alojamiento, albergue, arriendo.)*

### ● Objetivo General de la Atención en Protección

Brindar asesoría y orientación de las rutas de acceso a derechos fundamentales y/o servicios que requiere la población de interés. Identificando necesidades específicas de protección, para intervenir, ya sea por canales de aliados o gestionados directamente por el equipo jurídico de protección de nuestra organización.

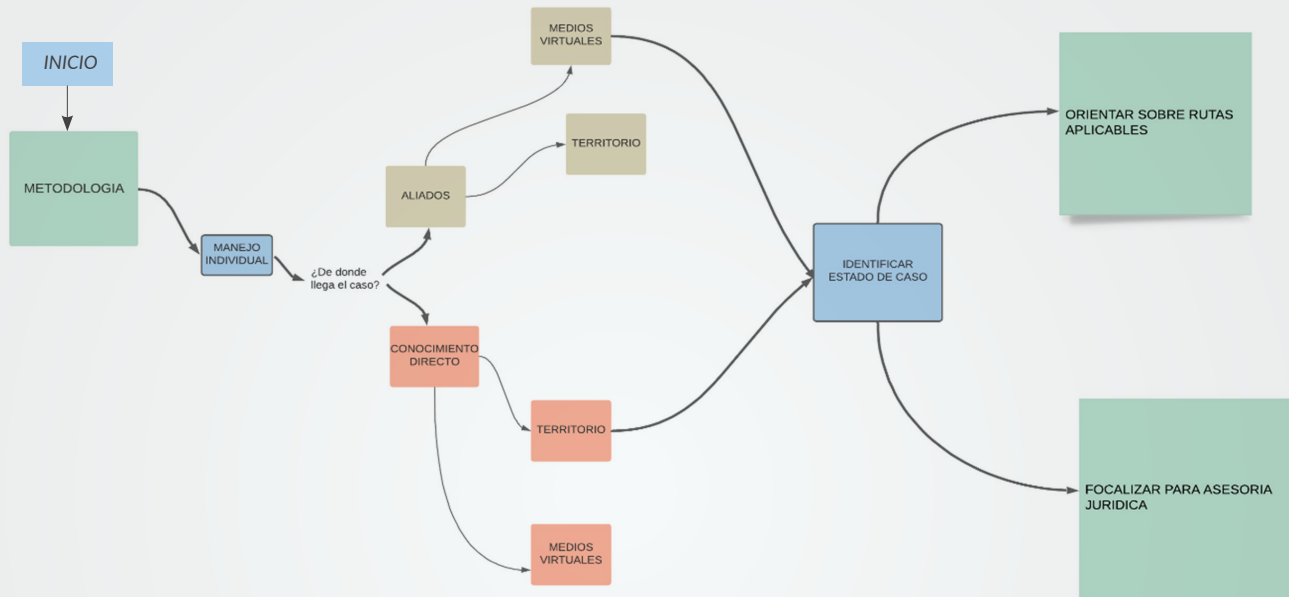
### ● Objetivos Específicos

1. Brindar orientación inicial para acceder a regularización migratoria, servicios y derechos fundamentales a través de rutas existentes.
2. Identificar barreras de acceso para ofrecer acompañamiento jurídico, ya sea con la creación de documentos para que el usuario instaure acciones jurídicas o brindando herramientas para la continuidad de la gestión y el efectivo acceso a derechos fundamentales.
3. Hacer seguimiento a los casos allegados, para conocer vacíos, limitantes y otras rutas de acceso que permitan fortalecer el proceso.
4. Efectuar monitoreo a los casos allegados, con el fin de dar a conocer las acciones generadas en la atención.

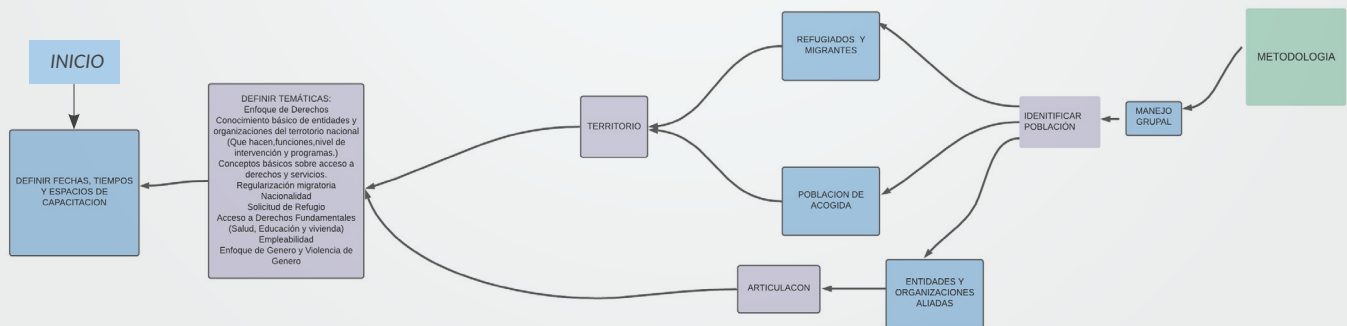


● Metodología de Atención

Esquema 1 - Atención Individual



Esquema 2 - Atención Grupal



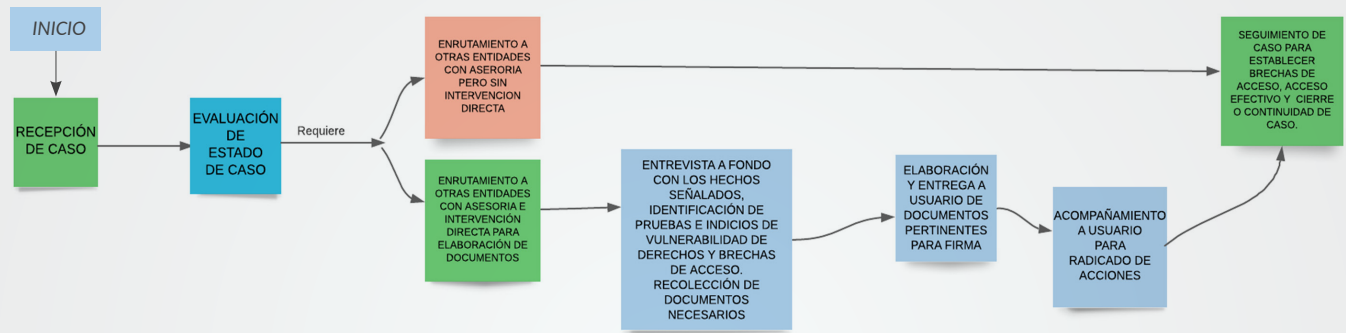
● Plan de acción para la protección

1. Recepción de caso
2. Conocimiento del estado de caso
3. Orientar a las rutas pertinentes y necesarias
4. Asesorar frente a conceptos y términos de acceso a derechos
5. Informar de manera amplia sobre las opciones de regularización migratoria que tienen.
6. Dar a conocer sobre posibilidad de aplicación a solicitud para el reconocimiento de la condición de refugiado, caso Colombia (alcance, requisitos, beneficios, límites.)
7. Canalizar casos concretos para intervención jurídica (aclarando que no es representación legal sino elaboración de documentos para que usuario tenga pleno acceso a derechos fundamentales.)
8. Acompañamiento para radicar oficios y acciones.
9. Seguimiento en contestación a las acciones radicadas para solicitar revisión o apelación dentro de los términos establecidos por la ley



● Metodología de Atención

Esquema 3 - Plan de acción



LEGISLACION APLICABLE DERECHOS FUNDAMENTALES PARA REFUGIADOS Y MIGRANTES EN COLOMBIA			
<b>PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL</b> <b>CONSTITUCIÓN POLITICA DE 1991</b> Artículos ,9,13,24,53,93,96,97,100 ,189,227, 289,337.	<b>ACCESO A SALUD</b> DECRETO 064 DE 2020 MINSALUD RESOLUCIÓN 3047 2008 MIN PROTECCIÓN SOCIAL Sentencias CC T-452/19 T-090/21 T171/2018	<b>ACCESO A EDUCACIÓN</b> CIRCULAR CONJUNTA MEN 016 DE 2018 RESOLUCIÓN ICFES 0298 DE 2020	<b>PROTECCIÓN INTERNACIONAL RATIFICADA POR ESTADO COLOMBIANO</b> Convención sobre el Estatuto de los Refugiados 1951 Declaración de Cartagena 1984
<b>SOLICITUD PARA EL RECONOCIMIENTO DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO</b> DECRETO 2840 DE 2013 MINRELEXTER DECRETO 1067 DE 2015 MINRELEXTER DECRETO 1016 DE 2020 MINRELEXTER	<b>REGULARIZACIÓN MIGRATORIA ETPV PPT Y VIGENCIA DE PASAPORTE</b> DECRETO 218 DE 2021 MINRELEXTER RESOLUCIÓN 0971 DE 2021 MIGRACIÓN COLOMBIA RESOLUCIÓN 0872 DE 2019 MINRELEXTER	<b>PROCESO PARA ADQUIRIR NACIONALIDAD COLOMBIANA</b> RESOLUCIÓN 8470 DE 2019 RNEC LEY 43 DE 1993 SENTENCIA CC T006/2020	<b>PROTECCIÓN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES MIGRANTES</b> Orientaciones para la atención integral de NNA migrantes - Febrero de 2020 ICBF Protección diferenciada de niños no acompañados CIDH Opiniones consultivas

### 3. Abordaje en Salud Sexual y Reproductiva

● Objetivo General

Sensibilizar a la población refugiada migrante proveniente de Venezuela en temas de salud sexual y reproductiva, a través de la información científica, clara y veraz de sus derechos y el acceso a estos mismos.

● Objetivos Específicos

1. Presentar la oferta de métodos

anticonceptivos a los cuales puede acceder la población refugiada migrante.

2. Fomentar prácticas de autocuidado y respeto por el cuerpo humano, incluyendo allí la alimentación y los buenos hábitos de higiene.

3. Conocer y asumir desde el respeto los cambios que se producen en el cuerpo en cada una de las etapas del ciclo vital.



- **Pasos para asesoría**

<b>VÍNCULO</b>	Espacio para establecer una relación de confianza con la persona que accede al servicio, es importante mencionar que todo lo conversado en ese espacio será tratado con confidencialidad.
<b>INDAGACIÓN</b>	Momento para identificar las necesidades de la persona, escucha activa para los motivos por los cuales consulta o solicita el acceso al servicio.
<b>INFORMACIÓN</b>	Compartir información científica, clara y veraz que pueda orientar o responder la necesidad expresada por la persona.
<b>DECISIÓN</b>	No influir sobre las decisiones de la persona, pues estas deben ser autónomas, informadas y responsables, es importante que quien de la asesoría no interponga sus creencias morales y/o religiosas, pues es la persona que está solicitando el servicio quien asume con responsabilidad la acción a tomar.
<b>CIERRE</b>	Establecer acuerdos con la persona consúltate, ejemplo: el acercamiento al punto de atención, constante comunicación con el objetivo de hacer un seguimiento o verificar el estado de la remisión.

## 4. Abordaje de la Violencia Basada en Género como eje transversal

- **Objetivo General**

Proporcionar apoyo y acompañamiento psicosocial a personas víctimas/ sobrevivientes que afrontan cualquier tipo de violencias.

- **Objetivos Específicos**

1. Reconocer y desarrollar herramientas que contribuyan a su empoderamiento y que les permitan hacer frente a la situación que viven.
2. Generar un proceso desde el enfoque narrativo, en donde la historia de vida de la persona víctima/sobreviviente se permita expresar las experiencias vividas, de tal manera que puedan restablecerse psico- emocionalmente.

3. Articular de manera eficaz a entidades competentes en casos VBG, para el respectivo proceso de gestión de caso y el restablecimiento de sus derechos.

- **Gestión de caso**

- 1. Realizar entrevista inicial**

- Como herramienta de intervención se realiza una entrevista, generando un espacio donde se pueda expresar lo que siente, quiere y piensa.
- Identificar el interés y la necesidad de apoyarse en un proceso psicológico o psicosocial.
- Detectar el nivel de riesgo que corre la persona víctima/sobreviviente





- Explicar los servicios que como organización se le pueden ofrecer.
- Se le ofrece también los servicios del abordaje psicológico, sin importar que se muestre negativa a continuar, dejando abierta la posibilidad que éste sea retomado cuando la mujer lo requiera.
- Elaborar un programa de seguimiento psicológico, priorizando la disponibilidad de horarios de la persona.

## 2. Brindar atención en crisis

- Mantener actitud de respeto, comprensión y empatía.
- Atender en un espacio privado por el tiempo que sea necesario.
- Escuchar y validar el sentir.
- Clarificar los hechos de violencia de acuerdo con la narrativa que la mujer considere
- Invitarla a incorporarse al proceso individual y grupal, explicando la importancia de dar seguimiento a su caso.

## 3. Acompañamiento psicosocial

- Identificación de emociones y las consecuencias de la violencia enfrentada.
- Identificación y reconocimiento de fortalezas para salir del ciclo de violencia psicológica, física, emocional, sexual, económica y/o patrimonial de la que ha sido objeto.
- Orientación a la recuperación de su autoestima, autonomía, autoimagen, manejo de la culpa, reconocimiento y manejo de emociones y sentimientos, logrando en la víctima/ sobreviviente tenga un fortalecimiento cognitivo y emocional.
- Buscar y lograr empoderamiento y capacidad de resiliencia.

- Sensibilización frente a la entrega de kit de VBG.

## 4. Elaborar Plan de Acompañamiento

Dentro del Plan de acompañamiento se describe:

- El tipo de Asesoría en Protección y derechos, salud sexual y reproductiva y remisiones a otras entidades.
- Entrega de Lecturas, infografía referente a las VBG.
- Seguimientos.
- Socialización y participación en grupos de apoyo.

## 5. Acompañamiento de Protección

- Asesorar desde el marco legal las acciones jurídicas pertinentes que comprendan garantía de derechos.
- Socializar el marco legal para VBG en Colombia.
- Socializar el alcance y las rutas de acceso a derechos.
- Seguimiento jurídico de remisiones, radicados o denuncia.

## 6. Acompañamiento Promotor de Salud

- Valoración diagnóstica de necesidades en salud sexual y reproductiva.
- Sensibilización de la SSYSR, higiene y autocuidado.
- Sensibilización y entrega del Kit VBG.
- Activar rutas de acceso en el marco de la SRYSR, nutricionales y de medicina general.

## 7. Información y Acompañamiento en referenciación de casos

## 8. Entrega de Kit VBG



## Acciones Preventivas y de monitoreo

- Fomentar la creación de una línea base de VBG a la población refugiada y migrante, análisis y lecciones aprendidas para la construcción de un modelo de atención en Acción contra el Hambre.
- Capacitar a líderes, organizaciones aliadas, servicio de alojamiento en la prevención y prevención de las VBG del marco legal.
- **Atención grupal en casos de VBG**

## Encuentro

### • Objetivo General

Facilitar la experiencia emocional de las víctimas/sobrevivientes producto de las afectaciones generadas por los hechos de violencia.

### • Objetivos Específicos

1. Sensibilizar en torno a las violencias a través de herramientas teórico-prácticas, con la finalidad de construir tejido social.
2. Potenciar habilidades de afrontamiento con relación a sucesos de VBG.
3. Proporcionar herramientas para la identificación de señales de alerta y la activación de rutas de atención y denuncia.

## Dirigido

Personas VBG.

### • Referentes conceptuales

Género, violencia de género, roles de género, estereotipos, violencia, tipos de violencia, rutas de atención, habilidades de afrontamiento.

### • Política de género de Acción contra el Hambre

**Violencia:** La violencia es un comportamiento deliberado que puede provocar daños físicos o psíquicos al prójimo.

Es importante tener en cuenta que, más allá de la agresión física, la violencia puede ser emocional mediante ofensas o amenazas. Por eso la violencia puede causar tantas secuelas físicas o psicológicas.

### • Tipos de violencia

**Violencia física:** Se puede expresar a través de toda clase de golpes, empujones, bofetadas, patadas, quemaduras o ataques con armas, objetos, ácidos u otros líquidos.

**Violencia psicológica:** Toda clase de insultos, humillaciones, chantajes, descalificaciones, celos extremos o intentos de control son una manifestación de este tipo de violencia.

**Violencia sexual:** Incluye manoseos, acoso, relaciones sexuales u otro acto de tipo sexual en contra de la voluntad.

**Violencia económica:** Hace referencia a las limitaciones y controles para el uso del dinero, el incumplimiento de obligaciones económicas con los hijos e hijas, el control abusivo de las finanzas, etc.

**Violencia patrimonial:** La destrucción de instrumentos de trabajo, las restricciones para el uso de pertenencias y la retención de documentos personales son manifestaciones de este tipo de violencia.

### • Metodología

1. **Pedagogía en tema relacionado con promoción y prevención en COVID-19.**
2. **Actividad afianzamiento grupal (actividad rompe hielo).**

Las participantes deben formar un círculo, y en un primer momento cada miembro del grupo, por turnos, va diciendo su nombre y una cualidad. Tras ello, se coge una pelota que los integrantes del



grupo deberán ir pasándose. Quien recibe la pelota deberá decir el nombre de quien se la ha pasado y realiza su presentación con su cualidad antes de lanzarla a otra persona; y se continua en el mismo proceso hasta que todas realicen la presentación.

### 3. Actividad identificación de tipos de violencia:

Se propicia un conversatorio alrededor de las siguientes preguntas:

**¿QUÉ ENTIENDEN POR VIOLENCIA?**

**¿QUÉ TIPOS DE VIOLENCIAS CONOCEN?**

**¿CUÁL SON LAS RAZONES POR LA QUE SE GENERAN CADA TIPO DE VIOLENCIAS?**

Acto seguido se realiza actividad central:

### 4. Actividad central:

Mandala para representar mis emociones.



Se entregará a cada participante materiales para que por medio de una representación en forma de mándala plasmen la emoción o el sentimiento que les genera la violencia o situación violenta que cada una vivió.

Luego se les solicita que de manera individual y hasta donde cada una considere, puedan compartir la representación realizada.

Seguido al terminar la socialización individual, se les solicita que realicen una mándala grupal en la cual puedan plasmar en el centro de este mándala las fortalezas que como grupo identifican para hacer frente a las situaciones vividas. Luego se le solicitará al grupo que comenten cuales fortalezas identificaron como grupo, que les ayudara al afrontamiento de las situaciones vividas.

Por último, el profesional psicosocial resaltaré la importancia de expresar las emociones y hará una reflexión en torno a los hechos vividos que generaron un malestar emocional o cambios en su vida.

### 5. Cierre del encuentro y evaluación

Técnica de evaluación con relación a preguntas *¿Qué aprendizajes se llevan? ¿qué fortalezas identificaron que puedan poner en práctica?*

**Duración** (Sujeto a cantidad de capacidad de atención)

- » *Pedagogía COVID-19: 5 minutos*
- » *Actividad rompe hielo: 8 minutos*
- » *Actividad central: 60 minutos*
- » *Cierre: 15 minutos*

**Lugar:** Puntos de atención focalizados

### Material requerido

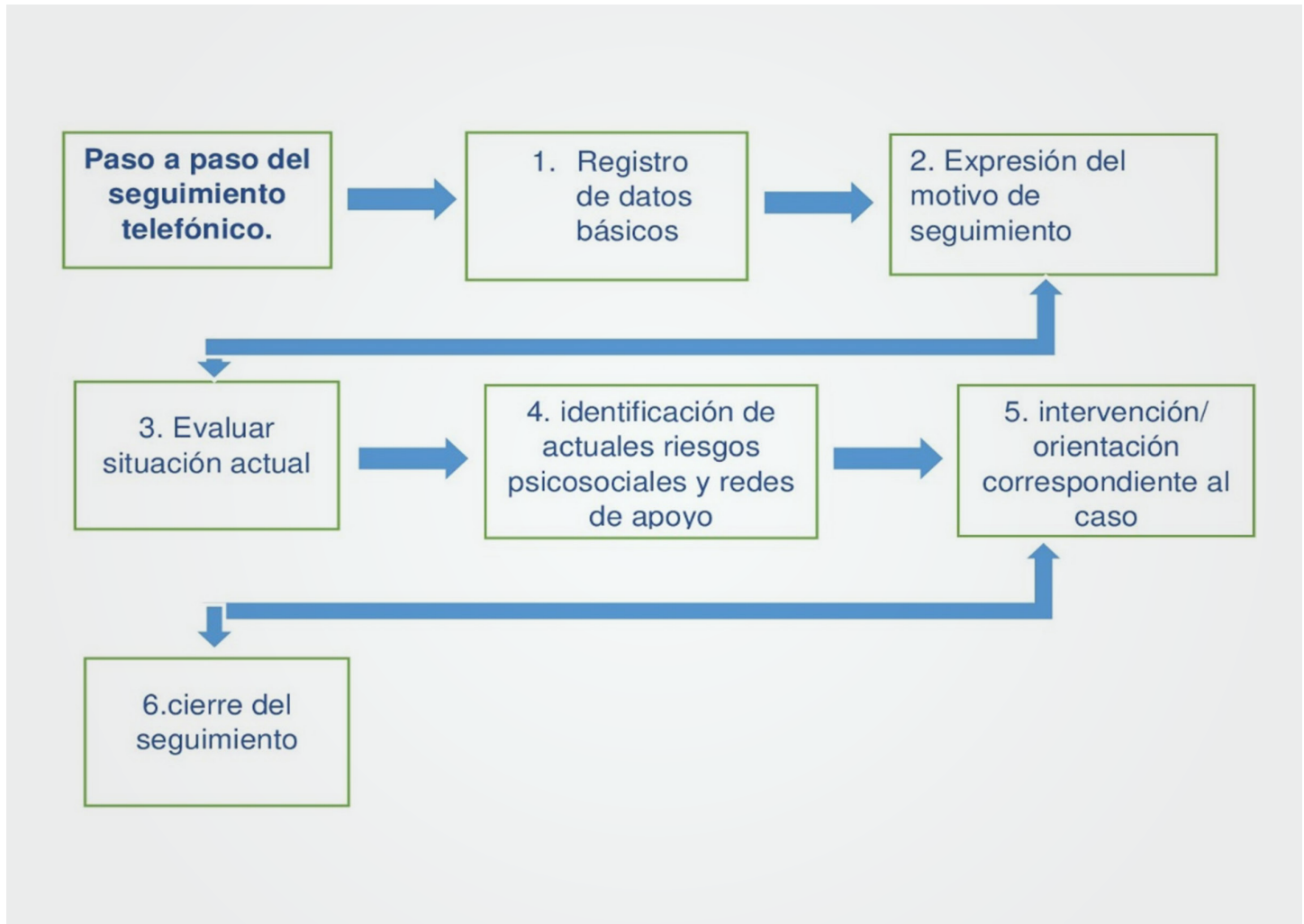
- » *Hojas blancas*
- » *Esferos*
- » *Colores*
- » *Papel craft*
- » *Pelota*
- » *Colbon*
- » *Tijeras*
- » *Marcadores*
- » *Lápices*
- » *Tajalápiz*
- » *Escarcha*
- » *Violentometro*



- **Observación**

El tiempo de ejecución estará sujeto a las normas de distanciamiento social y capacidad de atención grupal y del equipo.

- **Plan de seguimiento telefónico**



- **Limitantes en la atención**

**Población Pendular:** La población focalizada atendida no tiene vocación de permanencia y por lo tanto no se puede generar en algunos casos acciones de acompañamiento y activaciones de ruta.

**Tiempo:** No se puede estipular un tiempo específico en la atención, ya que depende del caso que se esté abordando.

**Comunicación:** Limitantes en la comunicación con el usuario, debido a la falta de herramientas tecnológicas (*acceso a teléfono móvil, red de internet, correo electrónico y Whatsapp*).



● **Estrategias audiovisuales**

La situación mundial actual sugiere cambio en las metodologías de intervención en terreno, de esta manera los medios audiovisuales se presentan como herramientas valiosas en lo que se refiere a la atención psicosocial, en un contexto en el que las formas de relacionarnos con otros están en constante cuestionamiento. Esto teniendo en cuenta que lo audiovisual permite presentar información de una forma más llamativa y con mayor capacidad de circulación.

Así, las piezas audiovisuales se presentan como un material que complementa las intervenciones psicosociales y promueven acciones de “autocuidado” y “cuidado del otro.”

Algunas de las piezas propuestas se enuncian a continuación:

TEMA	TIPO DE CONTENIDO
Rutas de atención para casos de Violencia Basada en Género	Contenido informativo en papel y digital
Estrategias para afrontar situaciones de confinamiento en el contexto del COVID-19	Pieza en papel y digital para circular vía whatsapp
Promoción de la Salud Mental en niños y niñas y paso a paso para la elaboración de un super- héroe en papercraft (actividad en familia)	Contenido en físico

**Pieza**

Rutas de atención casos de Violencia Basada en Género

**LÍNEAS DE ATENCIÓN A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA**

Si eres mujer migrante y quieres ser escuchada, orientada o eres víctima de violencia, puedes comunicarte a las siguientes líneas de asesoría y atención.

**SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER**

Atención, intervención en crisis, acompañamiento y seguimiento a mujeres víctimas de violencia.

Línea Púrpura en Bogotá: **01 8000 112137**  
 Whatsapp: **300 755 1846**  
 Correo: [lpurpura@sdmujer.gov.co](mailto:lpurpura@sdmujer.gov.co)  
**TODOS LOS DÍAS, 24 HORAS**

**POLICIA NACIONAL Y CONSEJERÍA PRESIDENCIAL PARA LA EQUIDAD DE LA MUJER**

Orientación y atención denuncias de mujeres víctimas de violencia.

Línea nacional: **155**  
**TODOS LOS DÍAS, 24 HORAS**

**PROFAMILIA**

Atención psicológica por mínimo 3 sesiones a mujeres víctimas de Violencia Basada en Género.

Líneas de atención:  
**01 8000 110900** (nacional) - **320 802 9328** (Bogotá)  
**LUNES A VIERNES DE 7A.M. A 5P.M.**

**Pieza**

Plegable de Rutas de Acceso a Justicia

**VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO**

Existen diferentes tipos de Violencia Basada en el Género, aquí mencionamos algunos:

- Trata y explotación sexual
- Violencia intrafamiliar
- Violencia sexual
- Violencia física
- Violencia económica y/o patrimonial
- Matrimonio precoz / forzado
- Muñación genital femenina
- Violencia emocional / psicológica
- Violencia institucional

**1 DE CADA 3 MUJERES**

En todo el mundo las orientadas violencia física o sexual, principalmente a manos de su pareja

**GÉNERO EN ACCIÓN**

Si tú o alguien en tu familia, amigos, vecinos sufren amenazas, gritos, insultos, empujones, golpes o violencia sexual durante el consentimiento, o convives con el agresor, **no te quedes callada.**

**RUTAS DE ATENCIÓN BOGOTÁ**

**CASAS DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES ATENCIÓN**  
Lunes a Viernes 8:00a.m. - 12:30p.m. / 1:30p.m. - 6:00p.m.

LOCALIDAD	ABOGADA	PSICÓLOGA	CORREO
Usaquén	305 817 2924	305 701 4276	<a href="mailto:ciosaqen@sdmujer.gov.co">ciosaqen@sdmujer.gov.co</a>
Chapinero	305 817 0223	305 814 4152	<a href="mailto:ciochapinero@sdmujer.gov.co">ciochapinero@sdmujer.gov.co</a>
Teusaquillo	305 816 0243	305 816 0243	<a href="mailto:cioteusaquillo@sdmujer.gov.co">cioteusaquillo@sdmujer.gov.co</a>
Fontibón	305 816 7744	305 816 1135	<a href="mailto:ciofontibon@sdmujer.gov.co">ciofontibon@sdmujer.gov.co</a>
Kennedy	305 816 2407	305 817 3376	<a href="mailto:ciokennedy@sdmujer.gov.co">ciokennedy@sdmujer.gov.co</a>
La Candelaria	305 816 8846	305 816 1869	<a href="mailto:ciocandelaria@sdmujer.gov.co">ciocandelaria@sdmujer.gov.co</a>
San Cristóbal	305 812 9565	310 642 9081	<a href="mailto:ciosan cristobal@sdmujer.gov.co">ciosan cristobal@sdmujer.gov.co</a>
Tunjuelito	305 817 3977	305 705 0101	<a href="mailto:ciotunjuelito@sdmujer.gov.co">ciotunjuelito@sdmujer.gov.co</a>
Ciudad Bolívar	305 817 0447	305 706 2038	<a href="mailto:ciocidadbolivar@sdmujer.gov.co">ciocidadbolivar@sdmujer.gov.co</a>
Puente Aranda	305 815 3195	305 814 4168	<a href="mailto:ciopuente aranda@sdmujer.gov.co">ciopuente aranda@sdmujer.gov.co</a>

**ESTRATEGIA JUSTICIA DE GÉNERO ATENCIÓN**  
Lunes a Viernes 8:00a.m. - 12:30p.m. / 1:30p.m. - 6:00p.m.

LOCALIDAD	ABOGADA	PSICÓLOGA
Usaquén	350 892 5330	305 815 9978
Teusaquillo	305 815 9978	305 815 9978
Fontibón	305 427 1598	
Kennedy	310 867 3697	
La Candelaria	322 435 1295	322 435 1295
San Cristóbal	305 771 8138	305 771 8138
Tunjuelito	319 551 9489	319 551 9489
Ciudad Bolívar	310 858 7005	310 858 7005
	316 831 8674	316 831 8674

**LAS PANDEMIAS AFECTAN DE FORMA DIFERENTE A HOMBRES Y MUJERES.** Las desigualdades y la discriminación contra mujeres, adolescentes y niñas se incrementan.



## ENTREGA DE BIENES

Kits que se entregan en el marco de las atenciones:

- **Kit de higiene y autocuidado**

A partir de la sensibilización en hábitos, autocuidado e higiene, las personas recibirán un kit que contiene elementos de aseo, de acuerdo al ciclo vital de la persona se entrega el kit, es decir, existen diferentes tipos de kits, estos son:

- » *Kit lactante*
- » *Kit para bebés*
- » *Kit para niñas/os*
- » *Kit femenino*
- » *Kit masculino*

Para los kits de mujeres lactantes, bebés y algunos casos de niñas/os se entregan pañales, además, si alguna persona menciona la necesidad de pañales para adulto, estos también se entregan.

Es importante recordar a las personas que la venta de estos kits es totalmente prohibida, no pueden comercializar ningún producto que allí viene, sino que por el contrario la idea es ponerlos en uso de inmediato, puesto que en la mayoría de casos la población refugiada migrante no ha tenido acceso a estos, sobre todo las personas que acaban de llegar a la ciudad.

- **Kit de egreso**

Este tipo de kit se entrega en su gran mayoría a las familias que están en alojamientos temporales, su objetivo es apoyar con elementos indispensables y prácticos a las familias que están en transición y que aún no cuentan con una vivienda estable, por lo anterior, consta de:

- » *Kit de cocina*
- » *Mantas térmicas*
- » *Lámparas*

Es importante aclarar que algunas ocasiones los socios de los proyectos realizan algunas donaciones, en el caso del proyecto de ACNUR, actualmente está entregando en complemento a los kits de egreso, con los siguientes elementos:

- » *Crema Lubriderm*
- » *Crema dental para niñas/os*
- » *Tapabocas para adulto y niñas/os*
- » *Toallas higiénicas*
- » *Protector solar*

Al igual que la recomendación de kits de higiene y autocuidado, la venta del kit de egreso es totalmente prohibida.

- **Kits escolares**

Entendiendo las necesidades de niños, niñas y adolescentes migrantes que no cuentan con acceso al sistema educativo o de aquellos que cuentan con vinculación escolar y presentan dificultades para asumir actividades escolares desde el hogar, se plantea la posibilidad de entregar un kit escolar, como una excusa para promover actividades que permitan el uso del tiempo libre, facilidades para el desarrollo de actividades escolares y la integración familiar.

Los primeros kits fueron entregados antes de iniciar el proceso de pandemia y estaban compuestos por: una caja de colores, un cuaderno, lápiz, taja lápiz, borrador, y un libro para colorear. Para la entrega de kits durante el contexto de pandemia, se sugirió sumar elementos como: un cubo Rubik, una pelota, un cuaderno y un instructivo que permita el desarrollo de una actividad dirigida a niñas y niños, bajo el acompañamiento de sus cuidadores.

El instructivo mencionado, es el siguiente:



### PASOS PARA LOS CREADORES Y LAS CREADORAS

- 2** Piensa en el nombre, aspecto y poderes que va a tener tu superhéroe o superheroína.
- 3** Empieza a ubicar cada parte del cuerpo y a dibujar, pintar y/o decorar a tu personaje.
- 4** Con ayuda de tu cuidador dobla y pega los bordes. Esta es la forma general que va a tomar el papel.

**¡LISTO! AHORA YA TIENES TU PODER**

Para terminar llena los siguientes datos:

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_

Poderes, cualidades y características que lo o la ayudan a combatir el virus en casa: \_\_\_\_\_

¿Cómo puedes ayudar a combatir la COVID-19 y ser un superhéroe o superheroína? \_\_\_\_\_



### ¡AYUDEMOS A NIÑOS Y NIÑAS A SOBRELLEVAR LOS RETOS QUE SUPONE LA COVID-19!

HAGAMOS UNA ACTIVIDAD EN FAMILIA

Vamos a tener en cuenta los siguientes pasos para la creación de un superhéroe o una superheroína que nos va ayudar a enfrentar la situación actual relacionada con la COVID-19. Para ello tanto cuidadore(a)s como los niños y las niñas (creadores y creadoras) van a tener unas tareas asignadas.

**RECOMENDACIONES**

- La presente actividad está diseñada para desarrollarla en familia, centrada en niños y niñas, entre los 5 y 11 años.
- No permita la manipulación sin supervisión de tijeras u otros materiales que puedan ser considerados peligrosos para niños y niñas menores de 6 años.

### PASOS PARA CUIDADORES Y CUIDADORAS

- 1** Expliquemos con un lenguaje sencillo qué es la COVID-19 y cómo niños y niñas tienen un papel muy importante para evitar su propagación.
- 2** Busquemos materiales que tengamos en casa para decorar y pintar (tapas de gaseosa, recortes de tela, papel, periódico, pintura, colores, etc.) **¡Cualquier material es valioso!**
- 3** Entañicemos en que ellos y ellas pueden ser los superhéroes y superheroínas.
- 4** Participemos y acompañemos toda la actividad.



### PASOS PARA LOS CREADORES Y LAS CREADORAS

- 1** Recorta las bordes de la siguiente figura con ayuda de tus cuidadores o cuidadoras.



● **Kits de prevención y emergencia para Víctimas de violencia Sexual**

los artículos que hacen parte del kit para SVBG en el marco de la atención y extensión del proyecto Acompañamiento psicosocial y asesoría en protección y derechos con enfoque de género, a población migrante provenientes de Venezuela.

Contenido del Kit para SVBG:

ARTÍCULOS KIT VBG	CANTIDAD
Agenda para VBG - (Entregas a Beneficiarios)	1 und
Pruebas de embarazo GCH en orina- (Entregas a Beneficiarios)	2 und
Condomes VBG - Entregas a Beneficiarios	10 und
Tulas VBG - (Entregas a Beneficiarios)	1 und
Pitos VBG - (Entregas a Beneficiarios)	1 und
Llaveros VBG - (Entregas a Beneficiarios)	1 und
Pastilla del día después (Post day) - Levonorgestrel - (Entregas a Beneficiarios)	2 und



## Bibliografía y material de apoyo

- Roosevelt, E. (2012). La inteligencia emocional, el asertividad y otras habilidades sociales como estrategias para el desarrollo profesional. Recuperado de <https://www.gitanos.org/publicaciones/guiapromocionmujeres/pdf/05.pdf>
- Comité Permanente entre Organismos. (2017). Manual de género para acción humanitaria. Recuperado de <https://www.refworld.org/pdf/5afc99504.pdf>
- Grupo de Referencia del IASC para la Salud Mental y el Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencias. (2010). Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias: ¿Qué deben saber los Actores Humanitarios de Salud? Ginebra. Recuperado de [https://www.who.int/mental\\_health/emergencies/what\\_humanitarian\\_health\\_actors\\_should\\_know\\_spanish.pdf](https://www.who.int/mental_health/emergencies/what_humanitarian_health_actors_should_know_spanish.pdf)
- Viscarret, J. J. (2014). Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social. Alianza editorial.
- Organización Panamericana de la Salud. (2013). Salud Mental, Guía del promotor comunitario. Recuperado de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31342/salud-mental-guia-promotor.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización Panamericana de la Salud. (2011). Marco de referencia para la implementación de la estrategia regional de salud mental. Recuperado de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Salud-Mental-Marco-de-referencia-2011.pdf>
- Marroquín, N. (s.f). Modelo de atención telefónica a mujeres que viven violencia familiar. Recuperado de <http://cedoc.inmujeres.gob.mx/PAIMEF/TAB/tab08.pdf>
- Ministerio de Salud de Argentina. (2020). COVID-19, Recomendaciones para la asistencia telefónica de salud mental en contexto de pandemia. Recuperado de <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001887cnt-covid19-recomendaciones-asistencia-telefonica-salud-mental-contexto-pandemia.pdf>
- Vargas, L., Villegas, O., Sánchez, A., & Holthuis, K. (2003). Curso especial de posgrado en atención integral de salud para médicos generales. *Módulo dos: promoción, prevención y Educación para la salud*. San José, Costa Rica: Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social. Recuperado de <https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/documentos/Ed211.paralaSalud-MariaT.Cerqueira.pdf>



