

"NADIE DA LO QUE NO TIENE" - ABEL SARAIBA

# MANUAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL CON NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES, DOCENTES Y FAMILIAS EN CONTEXTOS DE EMERGENCIA HUMANITARIA





**SERIE**

**MANUALES DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL  
DE CECODAP**

**Cecodap** es una organización venezolana que desde 1984 trabaja en la promoción y defensa de los derechos humanos de la niñez y adolescencia. Su énfasis está en la construcción de una convivencia sin violencia a través de la participación ciudadana de los niños, niñas y adolescentes, familias, centros educativos y sociedad.

**Título: Manual de atención psicosocial con niños, niñas, adolescentes, docentes y familias en contextos de emergencia humanitaria**

Abril, 2021.

Editorial El Papagayo.

Primera edición.

Depósito Legal: DC2020001166

ISBN: 978-980-331-131-5

*Redacción:*

Abel Saraiba, coordinador adjunto y del Servicio de Atención Psicológica Crecer sin Violencia de Cecodap.

*Revisión:*

Alejandra Sapene, psicóloga y miembro de la Asamblea General de Cecodap.

Rosa Pellegrino, psicóloga del Servicio de Atención Psicológica Crecer sin Violencia.

*Edición y diagramación:*

Vanessa Moreno Losada, coordinadora del área de Comunicaciones de Cecodap.

Material realizado con apoyo técnico y financiero de UNICEF. Las opiniones y propuestas que aquí se incluyen no necesariamente reflejan el punto de vista de UNICEF.

ISBN: 978-980-331-131-5



9 789803 311315

*“Si hay una consecuencia inmediata de la Emergencia Humanitaria Compleja diría que es el sufrimiento. Pero justamente ese sufrimiento permanece inabordable, porque no hay las condiciones para atenderlo”.*

**ABEL SARAIBA**

# ÍNDICE

PRESENTACIÓN Y CLÁUSULA DE ADVERTENCIA .....	7
CECODAP, ¿DE DÓNDE VENIMOS? .....	9
¿A QUIÉN VA DIRIGIDA ESTA GUÍA? .....	12
CONCEPTOS CLAVES .....	13
1. Emergencia Humanitaria Compleja (EHC) .....	13
2. Atención psicosocial .....	15
3. Salud mental .....	16
4. Principios bioéticos .....	16
5. Principios humanitarios .....	17
MODELO DE ATENCIÓN DE CECODAP: LA MESA DE CUATRO PATAS .....	20
1. ¿Qué se quiere lograr? .....	21
2. Derechos humanos, fundamento del modelo .....	21
2.1. La Declaración Universal de los Derechos Humanos .....	22
2.2. Convención sobre los Derechos del Niño .....	23
2.3. Perspectiva de género .....	24
3. Los cuatro pilares .....	25
3.1. Atención individual/grupal .....	26
3.2. Formación .....	37
3.3. Investigación y difusión .....	44
3.4. Alianzas .....	51
LECCIONES APRENDIDAS .....	56
REFERENCIAS .....	58
ANEXOS .....	60

# PRESENTACIÓN Y CLÁUSULA DE ADVERTENCIA

**E**l *Manual de atención psicosocial con niños, niñas, adolescentes, docentes y familias en contextos de emergencia humanitaria* nace producto del empeño que tenemos en **Cecodap** de poder sistematizar las realidades, circunstancias y metodologías empleadas para dar respuesta a las realidades a las que nos aproximamos. En los 36 años que tiene la organización han sido muchas las alternativas, aproximaciones y respuestas ante la realidad nacional.

El país ha cambiado mucho en ese período; sin embargo, en la actualidad se observa un agravamiento de las condiciones sociales, económicas, políticas, ambientales y morales del país que devienen en un contexto de Emergencia Humanitaria Compleja (EHC).

Consideramos fundamental que quienes trabajan en el campo de la Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS) puedan desarrollar y fortalecer sus competencias para gestionar una realidad humana y social sumamente compleja. Este manual busca dar respuesta a la necesidad de abordar el trabajo con niños, niñas y adolescentes, así como sus familias, con una mirada adaptada a la realidad del contexto venezolano.

Esta guía sistematiza esa experiencia y el modelo de atención psicosocial que desde **Cecodap** proponemos. No es de modo alguno un documento final que pueda tomarse como acabado o absoluto. Tampoco es un dogma, o una garantía de éxito. Es un documento en construcción, que para la fecha de su publicación hace un corte, pero que continúa siendo permanentemente revisado y complementado.

Hoy ponemos a disposición este manual con la intención de que pueda servir como punto de apoyo para el desarrollo de programas o esquemas de atención psicosocial; incluso como material de referencia para los trabajadores de campo.

A partir de nuestra experiencia en el terreno, sabemos que la necesidad de hacer frente al sufrimiento psicosocial es elevada, pero las capacidades instaladas del Estado y la sociedad civil son aún insuficientes para responder a estas.

Es nuestro deber contribuir a que pueda potenciarse la capacidad de respuesta que tenemos ante una problemática que, en el corto y mediano plazo, no va a desaparecer y cuyos efectos pueden dejar huellas de largo aliento tanto en niños y adolescentes como en sus familias.

Hemos optado por hacer una guía que propone miradas, perspectivas, enfoques y puntos de reflexión. No es un recetario que debe seguirse al pie de la letra. Se ha pensado con la amplitud suficiente para que pueda ser aplicada en contextos muy diversos, pero con la información que consideramos indispensable para profundizar en temas claves dentro de una EHC.

Invitamos a todo aquel que se vea interesado en trabajar en el ámbito psicosocial a dialogar con lo propuesto, contribuyendo, aportando y adaptando conforme a su realidad específica.

En **Cecodap** extendemos esta propuesta y sumamos nuestra voz a la necesidad de construir políticas públicas y respuestas integrales frente a la necesidad de apoyo psicosocial a niños, niñas, adolescentes, docentes y familias.

# CECODAP, ¿DE DÓNDE VENIMOS?

**C**ecodap es una organización no gubernamental con más de 36 años de trabajo ininterrumpido en la promoción de los derechos de niños, niñas y adolescentes. Desde su nacimiento en el barrio el Ciprés, en la Parroquia Macarao, comenzó una siembra que hoy después de tres décadas continúa cargada de sueños, pero con los pies puestos sobre la tierra. No en vano, nuestro símbolo es un papagayo, que vuela con el viento en contra, de cara al cielo pero con un un cordel que lo conecta con la tierra.

**Cecodap** inició como **Centros Comunitarios de Aprendizaje**, en una pequeña casa improvisada con cartón piedra y techo de zinc, pero conectados con la esperanza. Ese espacio que cualquiera hubiese descartado se volvió para los niños de la comunidad en “la escuelita que tiene el cielo adentro”, puesto que efectivamente, ese techo de zinc había sido pintado y decorado con donaciones de materiales sobrantes con el techo azul y unas estrellas de papel aluminio.

En ese espacio, los niños, niñas y adolescentes que iban a aprender alcanzaron a ver el cielo. De un sueño comenzó una apuesta por la niñez que fue avanzando de la mano de los cambios de paradigmas sobre la niñez y sus posibilidades.

En 1989, Venezuela vivió un evento de gran conmoción social: *El Caracazo*. En el marco de una crisis sociopolítica, se produce una serie de saqueos y manifestaciones masivas, que fueron repelidos por las fuerzas de seguridad del Estado de manera cruenta. Hubo numerosas violaciones a los derechos humanos. Vidas, comercios y dinámicas completas fueron trastocadas y devastadas.

En este contexto **Cecodap** se plantea un camino de trabajo que precisaba ir más allá de El Ciprés para comenzar a tener presencia en otros espacios.

Seguidamente, con la **Convención sobre los Derechos del Niño (CDN)**, se produjo un cambio en la forma de ver a los niños, niñas y adolescentes. Ahora eran concebidos como sujetos de derecho, no como “incapaces”, o personas en alguna situación de minusvalía. Venezuela adoptó y ratificó la Convención entre 1989 y 1990. Con este cambio comenzó un arduo trabajo de seguimiento, activismo, investigación y ciudadanía que impulsó a monitorear cómo se encontraba la niñez venezolana a partir de estos cambios.

Es sobre este período que se produce el primer *Informe Somos Noticia*, en el cual se hizo seguimiento a los compromisos adquiridos por el Estado en relación a la Convención y la situación de los derechos de la niñez.

Entre 1998 y 1999 se producen en Venezuela una serie de cambios muy significativos. La



materialización de la *Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes (LOPNNA)*, el desarrollo de una nueva Constitución nacional, así como la tragedia de Vargas (lluvias prolongadas causaron un deslave que arrasó con la ciudad).

Durante este proceso **Cecodap** comenzó una fase de crecimiento y expansión para poder acompañar los diversos procesos que fueron gestándose. Desde la participación y promoción frente a una nueva ley que desarrollaba los principios de la Convención y suponía la promesa de un sistema de protección acorde a la dignidad de los niños; pasando por la necesidad de articular respuestas frente a la conmoción nacional ocasionada por la tragedia de Vargas.

Esto demandó la vinculación con estrategias de abordaje y respuesta psicosocial, junto a actores claves y organizaciones sociales para ofrecer respuestas en el contexto de una emergencia, a través del acompañamiento y la promoción de la esperanza con los niños, niñas, adolescentes y sus familias. Todo lo anterior estableciendo alianzas con otras organizaciones y movimientos sociales para la promoción de una cultura de derechos.

Entre el año 2000 y el 2010 se realizó un proceso de trabajo por el fortalecimiento del Sistema de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes que, aunque presentaba grandes carencias, ofrecía una perspectiva de mejora a futuro. Durante ese proceso se mantuvo interlocución con actores del Estado, para promover la formación y fortalecimiento del sistema. Si bien esta articulación con el Estado fue regular al principio, fue haciéndose cada vez menos frecuente en virtud de las denuncias que desde **Cecodap** se realizó en relación a situaciones irregulares en la protección de niños, niñas y adolescentes.

Con la reforma de la *LOPNNA* en 2007 se alcanzó un gran logro: la prohibición del castigo físico y humillante, a través del derecho al buen trato. Sin embargo, en esta reforma se introdujo un cambio que resultaría lamentable para el Sistema de Protección: la pérdida de espacios de participación de la sociedad; es decir, la paridad con la que originalmente fue concebido el sistema. Esto condujo a un debilitamiento de esa frágil capacidad instalada que ofrecía el sistema. Tras estos acontecimientos comienza a verse de manera más clara el cierre del camino para poder establecer respuestas coordinadas entre la sociedad civil y el Estado.

El recrudecimiento de la polarización política, así como el ataque por parte del gobierno a los actores críticos, especialmente aquellos vinculados a organizaciones sociales, marcó un cambio en el tipo de relación que durante años se había mantenido.

Este cambio en las relaciones con el Estado, aunado a una reducción en la interacción con aliados estratégicos, condujo a que desde **Cecodap** se produjese una apuesta aún más fuerte por la articulación con otras organizaciones y actores claves. En este período se enfatizó todo el proceso de registro, sistematización, difusión, documentación y denuncia sobre temas de interés para la niñez y adolescencia. Ante un Estado que cada vez menos ofrecía respuestas ante los problemas de la infancia, **Cecodap** mantuvo una postura crítica.

Producto de este cambio en las relaciones con el Estado, se observó de manera más recurrente la negativa a todo tipo de medidas judiciales o administrativas que se impulsaron para poder proteger a niños, niñas o adolescentes frente a diversas problemáticas. Eso no detuvo la labor de la institución, por lo cual se insistió en espacios nacionales junto a otros actores claves y también en ámbitos internacionales, especialmente del sistema interamericano.

Después de 2010, y durante los años siguientes el quiebre del funcionamiento institucional del Estado fue haciéndose cada vez más evidente, revelando un carácter autoritario que significó repensar estrategias diversas de acción.

Desde el año 2014 se produjo un deterioro de las condiciones de vida del país y de la propia democracia, lo cual conduce a que en 2017, en el marco de las protestas políticas y la situación de represión y violencia, surgiera de manera inminente la necesidad de ofrecer nuevamente respuestas psicosociales que permitiesen abordar y mitigar los efectos de la emergencia.

Al menos 23 adolescentes fallecieron en este contexto y en **Cecodap** se tomó la decisión de crear un programa llamado **Creciendo Sin Violencia** con su respectivo **Servicio de Atención Psicológica Crecer Sin Violencia**, el cual comenzó a operar en abril de dicho año, continuando hasta la actualidad de manera constante.

**Cecodap** llega a este momento histórico con un recorrido de más de 36 años de trabajo ininterrumpido orientado a la promoción y defensa de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Hoy, cuando el país enfrenta los momentos más arduos de su historia contemporánea, la organización sigue manteniendo un espíritu de trabajo, esperanza y lucha por las causas justas.



# ¿A QUIÉN VA DIRIGIDA ESTA GUÍA?

La guía va dirigida a psicólogos, psiquiatras, médicos, trabajadores sociales, educadores y demás trabajadores profesionales y no profesionales que trabajen en proveer servicios de Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS); siendo diversos los actores que pueden hacer uso de los contenidos que se disponen a continuación.

No es indispensable que quien acceda a esta guía sea profesional. Sin embargo, es decisivo poder ubicar al momento de conformar las distintas áreas de trabajo las personas idóneas para desempeñar las distintas funciones.

La guía prioriza la atención a niños, niñas, adolescentes, padres, madres, representantes, familias y docentes. Sin embargo, puede que quien emplee la guía no necesariamente sea uno de estos actores priorizados, pero sí desea desempeñar un trabajo con los mismos. Así mismo estos actores descritos pueden también realizar un uso de la misma.



# CONCEPTOS CLAVE

## 1. Emergencia Humanitaria Compleja (EHC)

La presente guía tiene como particularidad que no aborda la atención psicosocial en abstracto o en un contexto general. Lo presentado en este material es desarrollado en un contexto de Emergencia Humanitaria Compleja. Es por ello que resulta de gran interés poder definir qué caracteriza una EHC y cómo esta impacta en la realidad venezolana. Esto no implica que solamente sea útil o válida para Venezuela, pero sí el hecho de que surge en un contexto particular y al que da respuesta.

De acuerdo con la organización no gubernamental *Civilis*<sup>1</sup>, a diferencia de las crisis humanitarias que vienen determinadas por desastres naturales o conflictos armados, las EHC son fundamentalmente de carácter político.

Se trata de crisis humanitarias graves que suelen ser el resultado de una combinación de factores que conllevan inestabilidad política, quiebre y fragmentación del Estado, conflictos y violencia, fracaso de políticas de desarrollo, desmoronamiento de la economía formal, desigualdades sociales y pobreza subyacente; que generan grandes impactos sobre la estabilidad cultural, civil, política y económica de las sociedades. Por su parte, la *Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO)* complementa esa idea afirmando que estas emergencias pueden verse agravadas con la aparición de enfermedades y epidemias, lo cual menoscaba los medios de vida y acentúa la pobreza.

Para comprender mejor este tema, es preciso identificar tres aspectos claves:

### 1. Su impacto es de carácter omnicompreensivo

Esto quiere decir que no existen espacios de nuestra vida que no se vean afectados por la emergencia. La situación de crisis abarca, en consecuencia, todos los ámbitos de la vida: el personal, familiar, laboral. Para quienes viven una EHC hay mucha dificultad para tomar distancia sobre lo sucedido.

---

<sup>1</sup> Civilis. Las emergencias humanitarias complejas son de carácter político [Sitio en internet]. Disponible en: <http://www.civilisac.org/emergencia-humanitaria-compleja/las-emergencias-humanitarias-complejas-caracter-politico>. Consultado: 1 de agosto de 2018.

Conviene en ese sentido que podamos hacernos algunas preguntas para poder ilustrar este aspecto.

- ¿La situación en mi casa es igual o mejor que hace 10 años?
- ¿La calidad de los alimentos que consumo son iguales o mejores que hace 10 años?
- ¿Puedo (o los miembros de mi grupo familiar) hacer las tres comidas al día cubriendo las necesidades nutricionales?
- ¿Puedo conseguir (de manera regular) los medicamentos que necesito o que necesitan algunos de mis familiares?
- ¿Puedo acceder con facilidad a servicios de atención médica y que su respuesta sea oportuna?
- ¿Es sencillo movilizarse desde mi casa a mi trabajo u otro espacio donde deba acudir?
- ¿El servicio eléctrico funciona de manera adecuada la mayor parte del día?
- ¿Todos los miembros de mi familia permanecen en el país?
- ¿Todos mis amigos permanecen en el país?
- ¿Me siento seguro caminando por la calle o cualquier otro espacio de mi ciudad?

Si las respuestas a estas interrogantes son negativas, en su mayoría, es posible identificar cómo en diversos ámbitos de la vida esta se ve afectada por la emergencia que atraviesa el país.

## ***2. Fuerte efecto destructivo y desestructurador***

Las emergencias humanitarias complejas no se limitan a generar incomodidad o malestar. Producen muerte y sufrimiento que alcanza a tener un carácter desestructurador. Las familias se ven fragmentadas por efectos de la muerte, la migración forzada o las condiciones económicas.

De la misma forma se aprecia en este tipo de contextos la destrucción de la institucionalidad y capacidad de respuesta del Estado frente a sus obligaciones. Se complejiza el acceso a la información, pudiendo presentarse de una manera desestructurada, haciendo casi imposible la comprensión del alcance de este tipo de emergencias.

Es común que frente a las EHC resulte virtualmente imposible orientarse y tomar decisiones o generar cambios frente a una dinámica que excede las capacidades de respuesta individuales.

### 3. Requiere una respuesta internacional

Frente al carácter omnicomprensivo de la emergencia y el profundo daño e impacto causado por esta, el Estado no posee capacidad suficiente para responder de forma proporcional. Frente a las emergencias humanitarias los Estados pierden capacidad efectiva para manejar los efectos y causas asociados al sufrimiento humano experimentado. Es por ello que requieren del apoyo de otros Estados así como organismos multilaterales, los cuales pueden formar parte o no del sistema universal, así como de agencias de cooperación.

Cuando se plantea la respuesta no solamente se refiere a insumos económicos o materiales, sino también en formación y capacidad técnica para encontrar estrategias y medidas acordes a las necesidades de la población.

## 2. Atención psicosocial

La atención psicosocial se enmarca dentro de acciones que tienden a contribuir a la reparación frente a situaciones que amenazan o son contrarias a la dignidad humana; generando condiciones para el ejercicio autónomo de las personas y comunidades en la exigencia de sus derechos, devolviendo para estos la independencia que les permita retomar el control sobre sus vidas e historias. El enfoque de atención psicosocial valora las potencialidades y capacidades con las que cuentan las personas y comunidades para recuperarse de eventos traumáticos y materializar sus proyectos vitales<sup>1</sup>.

Se persigue que las acciones de atención psicosocial mitiguen los daños psicosociales, el sufrimiento y la afectación a la integridad psicológica, moral, social y relacional causada a quienes han sido víctimas de alguna vulneración a sus derechos, así como de sus familias y comunidades. En ese sentido es preciso que lo psicosocial actúe como un eje articulador en el marco de todos los procesos desarrollados durante la etapa de emergencia. Lo psicosocial no puede ser desarrollado de forma aislada<sup>2</sup>.

Bajo un contexto de emergencia humanitaria compleja es preciso atender en este marco a algunas premisas fundamentales:

- La EHC compleja genera expresiones de sufrimiento como respuesta esperable ante eventos anormales.
- El sufrimiento puede expresarse de diversas maneras, no solo a través del llanto o la tristeza. En niños, niñas y adolescentes, adultos mayores o personas con diferentes contextos culturales las manifestaciones y vivencia del sufrimiento pueden ser diferentes.

---

1 Ministerio de Salud Colombia. Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado [Sitio en internet]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Protocolo-de-atencion-integral-en-salud-papsivi.pdf>. Consultado: 1 de julio de 2018.

2 Jaramillo M. La importancia del acompañamiento psicosocial para la recuperación de personas en situación de desplazamiento [Sitio en internet]. Disponible en: <https://www.globalcommunities.org/publications/2005-colombia-psicosocial-desplazamiento.pdf>. Consultado: 10 de septiembre de 2018.

- La anormalidad no se encuentra en la persona, sino en las situaciones que la misma ha tenido que enfrentar en el contexto de EHC.
- Las personas que viven una EHC no solamente tienen relatos y experiencias de sufrimiento. En sus vidas también encontramos supervivencia, resistencia, resiliencia y reorganización.
- Las personas poseen recursos emocionales y sociales propios que permiten afrontar los retos de su vida.
- Todas las personas pueden contribuir frente al sufrimiento de otros. Con una adecuada formación puede brindarse apoyo a quienes han sufrido el impacto de la EHC. No es una tarea exclusiva de profesionales de la psicología o psiquiatría.
- Debe permitirse la vivencia y expresión del dolor. Es preciso favorecer espacios para que la experiencia de dolor vinculada al sufrimiento ocasionado por la EHC pueda ser expresado y elaborado.

### 3. Salud mental

De acuerdo con la *Organización Mundial de la Salud (OMS)*<sup>1</sup> puede definirse como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

De este modo la dimensión positiva de la salud mental se enmarca en la definición de salud que figura en la Constitución de la OMS, en la que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

### 4. Principios bioéticos

La bioética puede ser entendida como el estudio interdisciplinar (transdisciplinar), orientado a la toma de decisiones éticas de los problemas planteados a diferentes sistemas éticos, o los progresos médicos o biológicos en el orden microsocia l o macrosocia l y su repercusión en la sociedad y su sistema de valores, tanto en el momento presente como en el futuro<sup>2</sup>.

Con relación a la atención psicosocia l es clave poder identificar principios orientadores que permitan garantizar el respeto a la dignidad de las personas con quienes se trabaja. En ese sentido, es preciso de cara al desarrollo del modelo de atención psicosocia l de **Cecodap** poder presentar estos, de manera tal que sean tomados de forma transversal en el desarrollo de los planes de acción y las actuaciones.

<sup>1</sup> Organización Mundial de la Salud. Salud Mental [Sitio en internet] Disponible en: [http://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/es/](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/). Consultado: 23 de septiembre de 2018.

<sup>2</sup> Abel F. El triple reto de las nuevas tecnologías (antropológico, ético, teológico) Rev. Latinoamericana de Bioética. 2003;5:170-251.

Los principios bioéticos pueden ser múltiples, sin embargo, se enuncian a continuación los cuatro básicos desarrollados por Beauchamp y Childress<sup>1</sup>:

- **No maleficencia:** es un principio de obligatorio cumplimiento ético. Demanda la no inducción de sufrimiento o discapacidad evitables, por tanto este principio lleva necesariamente a la realización del análisis riesgo/beneficio en cualquier decisión clínica diagnóstica o terapéutica<sup>2</sup>.
- **Justicia (distributiva):** parte de la premisa de dar a cada quien lo que le corresponde en función de sus necesidades y los recursos disponibles. Es decir, se parte de la consideración de aquello que es necesario en relación a lo que puede ofrecerse en un momento dado. No solamente refiere ello a la posibilidad de ofrecer un servicio o tratamiento, sino que esta distribución pueda darse de manera eficiente y eficaz.
- **Autonomía:** se basa en el derecho de que cada persona realice sus propias escogencias. En consecuencia, cada persona conduce su propia vida de acuerdo a sus propios intereses, deseos y creencias<sup>3</sup>. La autonomía supone la base para un cambio en la relación personal psicosocial/salud-usuario/paciente, que procura que la persona y no el personal psicosocial/salud sea quien tome todas las decisiones. En consecuencia obliga a realizar con la persona un consentimiento informado, tanto en la toma de decisiones clínicas como en cuanto a la participación en situaciones de investigación.
- **Beneficencia:** es fundamental en cuanto a los procesos relacionados a las ciencias de la salud, donde lo que se persigue es el bien del semejante<sup>4</sup>. Este principio genera como norma que siempre debe promoverse aquello que beneficia a quien recibe la acción o el tratamiento. En consecuencia existe la obligación de ofrecer una atención respetuosa y de alta calidad a las personas que se ven bajo cuidado o acción de alguna de las intervenciones realizadas.

Tradicionalmente se considera que, si bien los principios descritos tienen jerarquía aunque esta no sea absoluta, los principios de no maleficencia y justicia son aquellos a los que obliga la ley, en virtud de que son los mínimos necesarios de cara al respeto de la dignidad de la persona, mientras que a los principios de autonomía y beneficencia se les considera de carácter moral, es decir, que al realizarse pueden ser de beneficio o inclusive considerarse virtuosos, pero no se está obligado a ello por la ley, sino por la consciencia.

## 5. Principios humanitarios

Los principios humanitarios son la base fundamental para poder desarrollar cualquier tipo de acción humanitaria. En ese sentido, resulta clave para poder establecer y mantener acceso a las poblaciones afectadas tanto por conflictos armados, desastres naturales o emergencias complejas.

---

1 Beauchamp T, Childress J. Principles of biomedical ethics. Oxford University Press, New York. 1979-1999.

2 Castillo, A. Bioética. DISINLIMED. Caracas, 2006.

3 Castillo, A. Bioética. DISINLIMED. Caracas, 2006.

4 Castillo, A. Bioética. DISINLIMED. Caracas, 2006.



Se pueden identificar cuatro principios fundamentales:

- Humanidad. El sufrimiento humano debe ser atendido donde se encuentra. El objetivo fundamental de la acción humanitaria será proteger la vida y la salud, así como garantizar el respeto hacia los seres humanos.
- Neutralidad. Los actores humanitarios no deberán tomar partido en controversias u hostilidades de origen político, religioso, racial o ideológico.
- Imparcialidad. La acción humanitaria debe desarrollarse en función de la necesidad, priorizando aquellos casos más urgentes y sin establecer distinciones basadas en nacionalidad, raza, sexo, creencias religiosas o cualquier opinión política.
- Independencia operativa. La acción humanitaria requiere ser autónoma respecto a objetivos políticos, militares, económicos o de cualquier otra naturaleza, inclusive de los intereses que pueda tener algún otro agente humanitario en las zonas donde se estén desarrollando medidas humanitarias<sup>1</sup>.

Adicionalmente a estos principios fundamentales, encontramos conveniente incluir algunos que están contenidos en las *Normas Mínimas para la Protección de la Niñez y Adolescencia*<sup>2</sup> en la Acción Humanitaria; los cuales a su vez contienen elementos abordados dentro del Manual Esfera y otros específicos para niños, niñas y adolescentes.

- Mejorar la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas y evitar exponerlos a más daños. Los actores humanitarios deberán tomar medidas para reducir los riesgos generales así como la vulnerabilidad de las personas, incluyendo los potenciales efectos negativos que podrían tener los programas humanitarios.
- Garantizar el acceso de las personas a la asistencia imparcial según sus necesidades y sin discriminación. Los actores humanitarios deberán identificar obstáculos en el acceso a la ayuda y tomarán medidas para garantizar que esta se suministre en relación a las necesidades existentes sin discriminación.
- Ayudar a las personas a recuperarse de los efectos físicos y psicológicos de la potencial o actual violencia, coerción o privación deliberada. Los actores humanitarios deberán brindar apoyo inmediato y sostenido a las personas que resulten perjudicadas por las violaciones, incluida la referencia a servicios fundamentales según corresponda a cada caso.
- Ayudar a las personas a reclamar sus derechos. Los actores humanitarios deberán ayudar a las comunidades afectadas a reclamar sus derechos, esto realizado a partir de la información y documentación. Así mismo, apoyarán los esfuerzos para reforzar el respeto a sus derechos.

---

<sup>1</sup> Oficina de Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios. Principios Humanitarios [Sitio en internet]. Disponible en: [https://www.unocha.org/sites/dms/Documents/OOM\\_HumPrinciple\\_Spanish.pdf](https://www.unocha.org/sites/dms/Documents/OOM_HumPrinciple_Spanish.pdf). Consultado 4 de marzo de 2021.

<sup>2</sup> Alianza para la Protección de la Niñez y Adolescencia en la Acción Humanitaria. Normas mínimas para la protección de la niñez y adolescencia en la acción humanitaria. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://www.humanitarianstandardspartnership.org/ViewContent?DocID=1000022&VersionID=2000136&ChapterNumber=2&OrderInChapter=6&Lang=es>. Consultado 4 de marzo de 2021.

- Fortalecer los sistemas de protección de la niñez y adolescencia. Es inusual que los niños y adolescentes solamente estén expuestos a un riesgo de protección. De hecho, la vulnerabilidad frente a un riesgo puede hacer que un niño o adolescente sea más vulnerable a otras formas de riesgo. Es por ello que en entornos humanitarios, las personas, las leyes, los procesos, instituciones; es decir, los sistemas de protección de la niñez pueden haberse debilitado o haberse convertido en ineficaces. En ese sentido, la respuesta humanitaria puede ofrecer una oportunidad para construir y fortalecer las capacidades de estos sistemas. Sin embargo, ello requiere un enfoque sistemático para la mitigación de riesgos y brindar respuesta a las necesidades urgentes.
- Fortalecer a capacidad de resiliencia de los niños, niñas y adolescentes en la acción humanitaria. Uno de los objetivos centrales de los actores humanitarios deberá ser el desarrollar las propias fortalezas de los niños y adolescentes, eliminando o reduciendo los factores de riesgo y fortaleciendo los factores protectores que apoyan y fomentan su capacidad de resiliencia. En ese sentido, la participación es clave para fortalecer la capacidad de adaptación. Así mismo, debe promoverse el diseño de programas que fortalezcan estas capacidades, mitiguen riesgos y apoyen las relaciones saludables entre los niños y adolescentes, sus familias y las comunidades.

# MODELO DE ATENCIÓN DE CECODAP: LA MESA DE CUATRO PATAS

**E**l modelo de atención psicosocial que proponemos es como una mesa de cuatro patas: requiere el concurso de pilares, tiene una base sobre la que se apoya y también tiene un ámbito fuera del cual no puede actuar; es decir, si se apoya por algo fuera de la mesa no podrá afirmarse que está en ella.

La intención de este modelo es plantear pilares básicos que hagan posible realizar atención psicosocial de manera acorde a la dignidad humana y de forma sostenible.

Los cuatro pilares que sostienen el modelo son: alianzas, atención (individual y grupal), formación, investigación y difusión. Todo lo anterior teniendo fundamento y tope en los derechos humanos.

Es sobre esta mesa que se podrán desarrollar y alcanzar los cambios y procesos de personas y grupos.



# 1. ¿Qué se quiere lograr?

Si bien se quiere ofrecer una respuesta al sufrimiento humano, especialmente al causado por la Emergencia Humanitaria Compleja, el modelo previsto no tiene como objetivo un mero alivio de los síntomas que trae una persona a solicitar una consulta psicológica o alguna otra forma de orientación. Efectivamente, el alivio de los síntomas puede ser parte del proceso, sin embargo, no es el fin.;

Lo que se persigue es generar condiciones que permitan detener la vulneración de derechos a la que se ha visto sometida una persona en un momento dado y restituir la capacidad de defender los mismos. A diferencia de una perspectiva de naturaleza exclusivamente clínica, en la que se busca un alivio de síntomas; bajo el modelo de atención psicosocial propuesto se quiere incidir sobre la capacidad de cada persona como ciudadano capaz de generar cambios en su vida personal, entorno y sociedad.

En consecuencia el objetivo es favorecer la conciencia de las personas, pero no mediante un acto de adoctrinamiento o presión, puesto que los distintos procesos que se conducen a lo largo de la atención psicosocial promueven que dicho cambio pueda darse de manera orgánica.

## 2. Derechos humanos, fundamento del modelo

Como se ha referido, el fundamento del modelo de atención psicosocial de **Cecodap** son los derechos humanos, en virtud de que puede construirse sobre estos un tipo de respuesta acorde con la dignidad de la persona, a la par que estos derechos son el límite en relación a lo que no puede hacerse. Es decir, los derechos humanos nos orientan en nuestra actuación y conducen a favor del desarrollo humano.

Para poder hablar sobre los derechos humanos es preciso hacer referencia al concepto de dignidad. Este proviene de la antigua Roma y se usaba en referencia a lo que merece algo en sentido favorable o adverso. No obstante, el uso tradicional ubica aquello que es digno en oposición a lo que es indigno.

La dignidad humana nos habla de un imperativo o exigencia de orden moral que plantea que todos los seres humanos poseen un valor intrínseco, solamente por el hecho de ser humanos. Es decir, que el ser humano en tanto persona es un fin en sí mismo, teniendo un valor absoluto, que no es relativo o circunstancial<sup>1</sup>.

Pensemos por un momento en un ejemplo que puede ayudar a situar adecuadamente este concepto: si una persona va a comprar un carro y se le presentan dos modelos del mismo tipo, pero uno de ellos tiene rayaduras en la pintura y le falta un retrovisor mientras que el

---

<sup>1</sup> Castillo, A. Bioética. DISINLIMED. Caracas, 2006.

otro se encuentra en perfectas condiciones, ¿cuál de los dos carros valdrá más? Parecería evidente para la mayoría de las personas que el segundo vehículo tendría más valor, en virtud de que no posee daño alguno. Esta forma de razonamiento nos plantea entonces que el valor del carro es circunstancial; es decir, depende de cómo ha sido tratado y sus condiciones actuales para poder asignársele un valor.

En el caso de los seres humanos la situación se torna diferente y basta con formular una sencilla pregunta para ilustrarlo: ¿cuánto vale una persona? No es sencillo dar respuesta ¿cierto? Pues allí comienza a emerger parte de la lógica tras la dignidad. A los seres humanos no puede asignárseles un precio; por tanto, no puede ubicarse su valor en relación a un criterio circunstancial. Pensemos si tuviésemos frente a nosotros dos niños, uno de ellos sin ningún tipo de condición médica o alteración física, mientras que al segundo de ellos, producto de un accidente, se le tuvo que ser amputada una mano. ¿Podría decirse que el primer niño vale más que el otro? No, puesto que entendemos que aunque el segundo niño pueda enfrentar algunos retos diferentes en su vida para desempeñar sus tareas cotidianas, ninguno vale más, puesto que ambos son seres humanos.

Sobre la base de lo anterior puede afirmarse entonces que la dignidad de una persona se sostiene del hecho mismo de existir. No se pierde aún cuando pudiera haber realizado acciones que nos resulten despreciables, por tanto en nuestro actuar y bajo una lógica de derechos humanos, las personas no pierden nunca su dignidad.

La dignidad tiene una consecuencia fundamental: el respeto. El hecho de que un ser sea digno en sí mismo, significa que debe ser tratado con respeto y, en consecuencia, ese respeto se traduce en una forma de comportarse en relación con este, así como una serie de límites que no deben ser transgredidos. Los derechos humanos responden a esta necesidad, procurando identificar aquello indispensable para poder garantizar ese respeto a la dignidad.

Son múltiples y diversos los tratados en derechos humanos, sin embargo, para poder introducir lo fundamental en relación al propósito de esta guía es conveniente pensar fundamentalmente en dos tratados. El primero de ellos por su extensión y alcance es la *Declaración Universal de los Derechos Humanos* y el otro tratado es la *Convención sobre los Derechos del Niño*.

En el caso venezolano habría que identificar en primer lugar la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, la *Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes*, así como la *Ley Orgánica de Educación*, entre otras leyes que conforman el marco jurídico vigente para la República. En aras de plantear los principios básicos, se introducirán los dos primeros recomendando a quien hace uso de esta guía tener presente el marco jurídico completo.

## 2.1 La Declaración Universal de los Derechos Humanos<sup>1</sup>

Plantea en sus primeros artículos un desarrollo que permite evidenciar efectivamente

---

<sup>1</sup> Organización de las Naciones Unidas. Declaración Universal de los Derechos Humanos. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://www.un.org/spanish/aboutun/hrights.htm>. Consultado: 20 de junio de 2005.

lo dispuesto anteriormente en relación a la dignidad de las personas y cómo los derechos humanos son inalienables, sin distingo alguno de raza, política, religión, origen étnico, cultural, o procedencia, entre otros elementos.

En términos generales, puede señalarse que los derechos humanos, especialmente los contenidos en la declaración pueden clasificarse en dos grandes categorías:

- **Derechos Civiles y Políticos (derechos de primera generación):** los derechos civiles son todos aquellos vinculados a la seguridad individual, tales como el derecho a la vida o el derecho a no ser torturado; mientras que los derechos políticos son derechos relacionados con la participación política y diversos elementos que la hacen posible, tales como la libertad de expresión, derecho de asociación, entre otros.
- **Derechos Económicos Sociales y Culturales (derechos de segunda generación):** son aquellos que involucran derechos tales como el de educación o el trabajo, así como el de salud, alimentación, agua, un ambiente adecuado y la cultura.

## 2.2. Convención sobre los Derechos del Niño<sup>1</sup>

Debe destacarse que esta produce un gran hito para la niñez, puesto que genera un cambio de doctrina. Se pasa de la doctrina de situación irregular, caracterizada por la "minoridad"; es decir, esa concepción en la que se considera al niño como incapaz y objeto de tutela, a la doctrina de protección integral, que permite el reconocimiento pleno del niño como sujeto de derecho.

Se destaca el impacto que tiene para la sociedad el reconocimiento del niño como sujeto de derecho puesto que significa un vuelco en las relaciones con la niñez, transformando una aproximación basada en cuidados paternalistas a una aproximación que toma al niño como ciudadano y reconoce en él un conjunto de potencialidades y dignidad que le hacen merecedor de respeto y un trato apropiado. Así mismo, esta visión que aporta la Convención, introduce de manera clara la importancia de trabajar a favor del desarrollo de los niños y adolescentes, entendiendo el mismo de manera integral.

Ampliando los alcances que posee la Convención, es conveniente afirmar que este documento trajo consigo el reconocimiento para todos los niños, niñas y adolescentes de un conjunto de derechos y garantías de carácter universal, indivisibles, imprescriptibles, irrenunciables e interdependientes, los cuales serán ejercidos de forma personal y de manera progresiva y conforme a su capacidad evolutiva.

Tomando como referencia a Trapani<sup>2</sup>, los derechos del niño reconocidos en la Convención, sin criterio de jerarquía o importancia, son agrupados en cuatro categorías:

---

1 Venezuela. Congreso de la República. Convención sobre los Derechos del Niño. Caracas: Gaceta Oficial N° extraordinario 34.541. extraordinario del 29 de agosto de 1990.

2 Trapani C. Cumplimiento de los derechos de niños, niñas y adolescentes hospitalizados. Venezuela. Consejo Municipal de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes del Municipio Chacao; 2012.

- I. **SUPERVIVENCIA:** comprende todos aquellos derechos y garantías necesarios para el desarrollo de una vida digna. De esta manera se incluyen dentro de esta categoría el derecho a la vida, a la salud, a la seguridad social, a recibir una alimentación adecuada, a una vivienda, a agua potable y a no participar en conflictos armados.
- II. **DESARROLLO:** comprende todos aquellos derechos y garantías necesarios para el desarrollo pleno e integral de los niños, niñas y adolescentes, incluyendo el derecho a la educación, cultura, recreación, al nombre y a la nacionalidad y a la libertad de pensamiento, conciencia y religión.
- III. **PARTICIPACIÓN:** comprende todos aquellos derechos y garantías que permiten y promueven en niños, niñas y adolescentes el ejercicio de la ciudadanía, incluyéndose el derecho a la libertad de expresión e información, opinión y asociación.
- IV. **PROTECCIÓN:** comprende todos aquellos derechos y garantías que protegen a los niños, niñas y adolescentes frente a situaciones de violencia. Se incluye protección contra toda forma de explotación, perjuicio, abuso físico o mental, maltrato o descuido; así como la protección a los refugiados, asistencia humanitaria, a un proceso justo, protección contra la venta, secuestros o trata y contra el uso ilícito de estupefacientes.

Debido a la importancia que posee el género como variable a considerar en el marco de los derechos humanos y relaciones políticas, sociales y culturales, es conveniente poder realizar en este punto del modelo un apartado que permita su visibilización como punto orientador y cómo límite en las actuaciones.

Efectivamente la Declaración y la Convención señalan que ni el género o el sexo podrán ser motivos válidos para la discriminación, reconociendo la igualdad de los derechos y dignidad de niñas, adolescentes y mujeres. Es preciso exponer de forma explícita este tema ya que suele verse desdibujado entre relaciones de poder o dominación.

Para poder desarrollar plenamente una fundamentación en derechos humanos que sea lo suficientemente amplia para proceder al momento de realizar atención psicosocial es indispensable considerar también la perspectiva de género como un factor clave.

## **2.3. Perspectiva de género**

Supone una categoría de análisis que agrupa todas las metodologías y mecanismos para hacer posible el estudio de las construcciones que existen y se realizan sobre lo que significa ser hombre o ser mujer, involucrando así lo masculino y lo femenino. Toma como punto de partida el hecho de que lo que somos como niños, niñas, adolescentes, hombres y mujeres no está determinado exclusivamente por el orden biológico, sino que debe tener en cuenta el orden sociopolítico y cultural.

De forma tradicional las niñas y mujeres han sido objeto de discriminación por razones

de género, razón por la cual se produce una condición de vulnerabilidad que debe ser tomada en cuenta. Es indispensable señalar que dicha vulnerabilidad no es constitutiva, definitiva o inamovible pero, efectivamente, por las relaciones de poder existentes en nuestra sociedad actual es una realidad que se presenta y debe ser considerada para que los espacios de trabajo desarrollados no se configuren como mecanismos de reproducción de estas prácticas discriminatorias.

Parte clave del proceso que supone la implementación de una perspectiva de género dentro del marco del modelo de atención psicosocial que se propone desde **Cecodap** y, de manera más específica, en relación con su papel dentro de la base del modelo en relación con los derechos humanos, es poder:

- Garantizar el acceso a los programas desarrollados en igualdad de condiciones a niños, niñas, adolescentes, hombres y mujeres, sin que el género sea un factor que pueda inducir discriminación.
- Comprender el impacto que posee la violencia basada en género dentro de las dinámicas de la violencia familiar.
- Establecer aproximaciones específicas que permitan abordar la inequidad producida por las relaciones de poder basado en género.
- Fomentar dentro de los procesos de atención psicosocial una revisión de los roles y dinámicas asociadas al género para evitar y transformar el impacto del sistema de relación patriarcal en los vínculos sociales.

Como puede apreciarse, los derechos humanos constituyen un punto de orientación que facilita que nuestro trabajo psicosocial permita respetar la dignidad humana y evite causar daño al materializarse. El desarrollo de un programa o esquema de atención psicosocial debe plantearse ese doble carácter de guía o brújula, en relación con la dirección que deben llevar nuestras iniciativas, a la par que son un límite que define hasta qué punto es posible actuar y de qué forma.

No basta con manejar conocimientos técnicos o clínicos para el desarrollo de programas de atención psicosocial, también es clave poseer un enfoque de derechos humanos, que permita comprender que el objetivo del trabajo emprendido no es meramente la reducción de los síntomas o el sufrimiento, sino que se apuesta al fortalecimiento y recuperación de la capacidad ciudadana de las personas con quienes se trabaja como actores con capacidad y dignidad.

### 3. Los cuatro pilares

Tal como se ha enunciado, son cuatro los pilares que se traducen en acciones concretas que pueden desarrollarse como parte del modelo, a través de las cuales se responde a los objetivos. Es fundamental tener presente que, si bien los pilares sirven como guía u orientación, no se trata de enunciados abstractos o de categorías teóricas. Nos referimos



a tipos de acciones que pueden ser desarrolladas de manera particular, respondiendo a cada contexto con sus propias características.

### 3.1. Atención individual/grupal

Este pilar abarca las diversas aproximaciones individuales y grupales que se desarrollan como parte del modelo de atención psicosocial, abarcando los efectos generados por la emergencia humanitaria compleja, su contexto y dinámicas. No obstante, es preciso introducir en este punto un concepto que será clave en la actuación: el acompañamiento.

El mismo parte desde el reconocimiento de que es posible acercarse y estar en la vida de personas y comunidades mientras que estas son las principales llamadas a generar un proceso propio de recuperación y reconstrucción de un proyecto de vida. Supone, en consecuencia, el posicionamiento y el valor que tienen las personas que se ven vinculadas con los procesos psicosociales emprendidos para transformar sus vidas y relaciones.

El acompañamiento no es sinónimo de intervención: la intervención supone, de cierta forma, la imposición sobre otro que aparentemente necesita que le sea organizada su vida. El acompañamiento no busca sustituir la capacidad de la persona para hacer frente a las demandas de su vida, sino apoyarle para que recupere o desarrolle las competencias necesarias para hacerle frente; partiendo siempre de su potencialidad. Quien acompaña apoya, brinda escucha, espacios para la expresión emocional y el reconocimiento del impacto que la EHC ha podido tener sobre sus vidas. El acompañamiento puede incluir adicionalmente el apoyo terapéutico para mitigar y elaborar el sufrimiento emocional, así como favorecer la reconstrucción de lazos sociales y promover el desarrollo de capacidades para poder reestablecer en el menor tiempo posible los derechos de las personas.

Para orientar este proceso es necesario formular cinco preguntas:

¿Para qué se atiende?

Se atiende para lograr que una persona que se ha visto afectada por la vulneración de sus derechos pueda hacer frente a la dimensión del sufrimiento humano y recuperar o fortalecer su capacidad ciudadana de defender y exigir sus derechos, a la par que pueda trabajar en la realización de su proyecto de vida.

¿A quién se atiende?

Dependerá de las necesidades de la comunidad, los objetivos trazados por la organización y las posibilidades que ofrezca la situación. Inicialmente se atiende a personas de forma individual o en grupos. Posteriormente, esta atención puede encontrarse orientada a situaciones o realidades específicas, tales como niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia, padres, madres, personas víctimas de violencia sexual, afectados por violaciones a sus derechos humanos, entre otros.

Es de suma importancia definir a quién se atiende, porque ello es lo que permitirá precisar los recursos necesarios e idear un plan de trabajo. Ninguna organización puede atender todos los problemas de un grupo o comunidad. En consecuencia será necesario especificar dentro del universo de necesidades con cuáles se trabajará, lo cual nos permitirá entonces

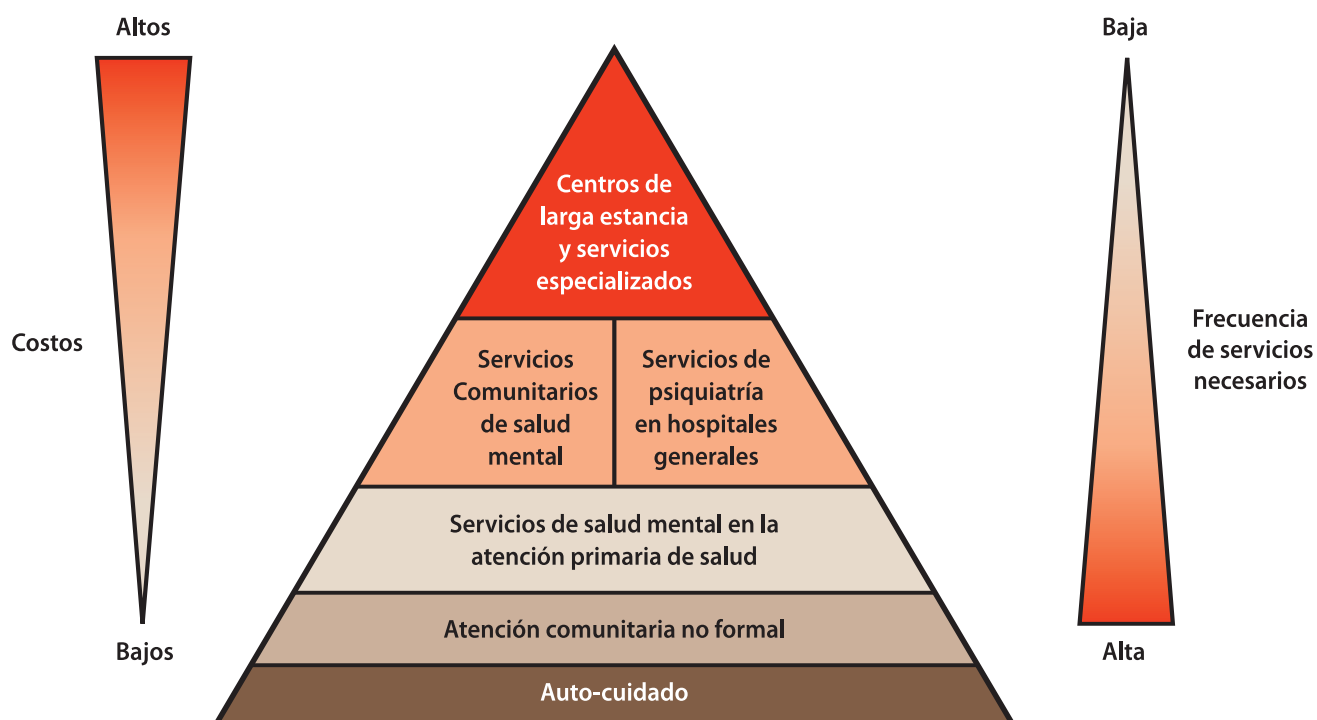
identificar a los posibles usuarios de los servicios ofrecidos.

¿Quién atiende?

Dependerá del tipo de atención que vaya a desarrollarse. *En el caso de los procesos de evaluación psicológica, como el nombre lo indica, debe ser conducida únicamente por un psicólogo debidamente acreditado para tal fin, en cuanto a psicoterapia individual o grupal, debe ser realizada por un psicólogo o psiquiatra con formación en el área.*

Con respecto a las modalidades de orientación, psicoeducación y acompañamiento (no clínico) estas pueden ser llevadas a cabo por personas debidamente formadas para el desempeño de la labor dispuesta, aunque no es indispensable que sean profesionales de la psicología o psiquiatría. Lo anterior se evidencia en la *Pirámide de Combinación de Servicios de Salud Mental* que se plantea en el marco de la *Organización Mundial de la Salud (OMS)*.

La misma propone que el pilar más extenso y, por lo tanto, más relevante, que debe estar cubierto para buscar garantizar una buena salud mental se trata del auto-cuidado y, como bien lo dice el término, se refiere a la promoción y seguimiento de aquellas medidas, estrategias y hábitos que fomentan que la persona pueda trabajar, día a día y de manera individual, en su bienestar emocional.



Como siguiente instancia, se propone la atención comunitaria no formal donde promotores capacitados en el tema de salud mental sirven como referencia para familiares, vecinos o conocidos de la comunidad que requieran orientación o acompañamiento para solventar alguna dificultad particular. Seguidamente se encuentra el escalón referente a la atención primaria, relacionada a profesionales del área como médicos, psicólogos, trabajadores sociales, enfermeras.

El siguiente tramo tiene que ver con la atención secundaria, la cual es proporcionada por servicios comunitarios de salud y servicios de psiquiatría hospitalarios. Finalmente, el quinto escalón abarca aquellos centros de larga estancia y servicios psiquiátricos especializados.

De esta manera, si bien se debe reconocer que existen diversos niveles de responsabilidad en cuanto al goce del derecho a la salud mental, que abarcan desde la acción de los Estados, a las medidas concretas implementadas en los centros asistenciales especializados. Es importante destacar que bajo el enfoque de promoción de salud mental tenemos a nivel individual un papel clave, puesto que una parte importante de nuestro bienestar está asociado a decisiones que tomamos diariamente al relacionarnos con el entorno.

### ¿Cómo se atiende?

El cómo vendrá determinado por los recursos disponibles para ofrecer la atención y las necesidades específicas de la problemática que será atendida. Una vez que esto puede ser aclarado, entonces debe idearse la mejor vía para hacerlo posible. Existen múltiples enfoques teóricos y posturas terapéuticas; por esta razón, esta guía no pretende restringir la atención a una sola de ellas. Cada equipo de trabajo podrá identificar aquella modalidad que considere más idónea de acuerdo a sus propios valores, perspectivas y la naturaleza de la temática abordada. Lo que será decisivo sin embargo es que esta modalidad adoptada debe responder a la necesidad y no la necesidad responder al modelo teórico. De la misma forma que la aproximación seleccionada, la forma de ofrecer la atención debe responder a la dignidad de la persona, de conformidad con sus derechos humanos.

Previamente se han esbozado principios bioéticos y premisas fundamentales que resultan orientadoras pero no limitativas. Es indispensable que el equipo de trabajo pueda revisarlas y contextualizar las mismas para que estos elementos adquieran sentido.

### ¿Dónde se atiende?

Para realizar la atención individual o grupal no es indispensable tener a disposición un consultorio psicológico. Puede desarrollarse en cualquier espacio siempre y cuando ofrezca condiciones de tranquilidad, privacidad y no represente una situación de amenaza para quien recibe la atención ni para quien la ofrece.

En contextos de EHC no siempre los espacios son los idóneos, sin embargo, deben darse las adecuaciones que permitan que los factores ambientales no agraven las condiciones previas que enfrentan las personas o grupos. En determinados escenarios, inclusive pueden desarrollarse estos procesos en espacios públicos, como parques o plazas siempre que exista la posibilidad de garantizar un lugar apartado que mitigue la exposición de las personas. Es decir, debe abordarse con flexibilidad, teniendo como norte garantizar la seguridad de quienes son atendidos y quienes atienden.

### ¿Por cuánto tiempo?

Resulta complejo estimar un lapso definido para el proceso de atención psicosocial. Son múltiples las variables que pueden influir en la duración del tiempo destinado para el desarrollo de un programa o esquema de atención psicosocial, tales como: disponibilidad de recursos, necesidades de la comunidad, factibilidad de ejecución, entre otras. Sin embargo, cada iniciativa deberá plantearse la pregunta de cuánto tiempo se perfila que dure el proceso, en función del alcance que desean tener. Es válido plantearse desarrollar programas permanentes, o de duración parcial, sin embargo, lo contraproducente sería no reflexionar en torno a estos aspectos, dado que ello puede conducir a la improvisación.

Dentro de esta pregunta debe tenerse presente que el desarrollo de un programa de

atención psicosocial en el contexto de una EHC no implica asumir funciones del Estado, sino poder ofrecer un apoyo. Conviene en consecuencia reflexionar cuáles son las razones que justifican o sostienen la duración de un programa o esquema de atención psicosocial en un contexto determinado.

### 3.1.1. Aspectos éticos en la atención psicosocial

De forma complementaria a los principios bioéticos presentados al inicio de la presente guía, deben considerarse, independientemente de la modalidad de atención que se esté desarrollando, los siguientes aspectos éticos:

- **Confidencialidad.** La información suministrada en el contexto de trabajo debe ser protegida de cualquier posibilidad de divulgación, salvo que la misma sea autorizada de manera expresa por la persona a través de un consentimiento informado. Debe exceptuarse dentro de este apartado aquellos contenidos que puedan poner en peligro la vida de la persona atendida o de algún tercero.
- **Voluntariedad.** No resulta admisible la realización de trabajo individual o grupal cuando la persona se opone a la misma. Es requerido que quien reciba alguna forma de atención en sus diversas modalidades lo haga voluntariamente y se encuentre debidamente informado sobre las características de la atención que recibe y sus posibles riesgos. Inclusive cuando algún órgano del sistema de protección se ordena la atención psicosocial la persona sobre la que reposa la medida debe estar dispuesta a participar del proceso. En caso contrario, los equipos de atención psicosocial deberán notificarlo a estas intenciones del sistema a fin de que estos puedan estimar las medidas pertinentes.
- **Claridad en la información.** El trabajo psicosocial parte de la confianza en lo planteado por la persona. Sin embargo, este aspecto clave no solamente abarca la información suministrada por quien participa de la atención, sino por parte de quien le corresponde ofrecerla o facilitarla. No deben promoverse expectativas no realistas sobre el proceso de atención, así como tampoco sobre otros aspectos de la realidad del participante. Deben expresarse de forma clara los propósitos, riesgos, beneficios y alcance del trabajo a realizar.
- **Carácter no absoluto de la verdad.** Lo expresado en espacios psicosociales individuales o grupales supone una manera de interpretar la realidad. Para cada participante esa interpretación es "su verdad". La labor del equipo de atención psicosocial no es encontrar una verdad única. Encontrar dictámenes sobre la veracidad de los hechos es una labor de jueces y tribunales. Cada persona puede atribuir a su interpretación sobre la realidad el carácter de verdadero, y sobre la base de esa verdad se condu-

cirá el trabajo. En el trabajo grupal es sumamente importante dejar en claro que lo expresado son opiniones pero que ninguna de estas es definitiva o inequívoca, por lo que debe imperar el respeto a lo expresado por otros. Dentro de esta mirada no absoluta, también es preciso incorporar las propias hipótesis u opiniones del equipo psicosocial. La interpretación que realice quien conduce o facilita un espacio de atención puede ser útil o bien fundamentada, pero debe ser tomada siempre como parcial y sujeta a cambios.

## 3.1.2. Tipos de atención

### 3.1.2.1. Atención individual

La atención individual abarca la intervención clínica tradicional, en relación a lo concerniente a evaluación, psicoterapia, psicoeducación y orientación que se realiza en relación a un caso singular.

En otras palabras se refiere a la intervención individualizada que se realiza, independientemente de la cantidad de usuarios vinculados a un caso particular; ya que detrás de cada caso puede requerirse la atención singular de cada uno de sus miembros.

Por ejemplo, el caso correspondiente a una familia puede demandar la atención particular de cada uno de los hijos, así como de los padres. En ese caso, si bien pueden haber espacios comunes o de trabajo grupal, se estaría desarrollando atención individual para cada uno de sus miembros.

Clásicamente, pensaríamos que la atención individual está enmarcada en el contexto de la atención psicológica, particularmente en lo relativo a evaluación y psicoterapia. Sin embargo, como se ha descrito, existen otras alternativas y conviene detallarlas de forma particular.

A continuación se enuncian algunas posibilidades dentro de esta modalidad de atención (no limitativas).

- **Evaluación.** Llevada a cabo a través de las pruebas psicológicas y otros instrumentos, que permitan registrar y documentar la situación particular de un caso, para constatar las condiciones actuales sobre el impacto de una determinada situación. La evaluación psicológica solamente puede ser llevada a cabo por un profesional de la psicología debidamente acreditado.
- **Psicoterapia.** Abordaje terapéutico que busca aliviar el sufrimiento emocional causado por las diversas situaciones de vulneración de derechos, procurando generar un proceso de cambio que permita transformar resignificar las experiencias. La psicoterapia solamente puede ser llevada a cabo por un profesional de la psicología o de la psiquiatría debidamente acreditado.

- **Psicoeducación.** Ofrecer información sobre pautas de comportamiento, sus efectos y alternativas en relación con diversos aspectos de la realidad humana.
- **Orientación.** Acompañar la toma de decisiones mediante el intercambio de información, favoreciendo que la misma pueda ser desarrollada a partir de los recursos, competencias, potencialidades y posibilidades de las personas.

### *3.1.2.2. Consideraciones especiales en el trabajo con niños, niñas y adolescentes*

- Al trabajar con niños, niñas y adolescentes se debe tener en consideración las potencialidades de desarrollo, aprendizaje, adaptación y resiliencia que poseen. No obstante, para que estos puedan hacer frente a las condiciones de una EHC, es indispensable generar los espacios oportunos y acordes para tal propósito.
- La niñez y la adolescencia son etapas del desarrollo que suponen procesos biopsicosociales diferentes a los de los adultos y en consecuencia, la atención individual requiere consideraciones específicas para su abordaje. Una de estas es que, si bien la atención de un niño, niña o un adolescente se realiza de forma individual, debe necesariamente involucrarse a la estructura familiar, especialmente padre, madre o cuidadores principales.
- Los niños, niñas o adolescentes habitualmente no acuden por sí mismos para la búsqueda de atención individual. Llegan muchas veces referidos por los docentes, médicos y especialistas o sus propios padres. Por ello, es fundamental tener presente que la comunicación y el abordaje no se limita exclusivamente al niño o adolescente, aunque tenga su énfasis en estos. Debe construirse un acuerdo de trabajo, donde se preserve la confidencialidad de los temas abordados siempre que los mismos no supongan un riesgo para estos o para otras personas.
- Si el niño o adolescente comunica algún tipo de información que revele un posible riesgo para su integridad o la de otros, el terapeuta debe contactar a los representantes a fin de advertir sobre la situación y poder garantizar su protección. Debe tenerse en consideración que si los padres son identificados como potenciales factores de riesgo, deberá canalizarse el caso a través de los medios que ofrece el sistema de protección.
- Es clave poder ofrecer la información que requieren los padres para poder generar las condiciones que permitan abordar las problemáticas que pudieran llegar a presentarse. No ofrecer ningún tipo de información puede conducir a que los padres desistan del trabajo emprendido por no sentirse incluidos o no poder apreciar avances.
- En el trabajo con niños también es fundamental contar con información detallada en la historia no sólo de los datos del desarrollo o hitos del embarazo entre otros, sino también de la historia familiar, el contexto, las relaciones que existen entre los miembros.

bros del grupo familiar y el entorno, de modo tal que pueda dimensionarse la actuación en relación a estos elementos. La estructura familiar es determinante, puesto que en esta se inscribe el niño, niña o adolescente, aprendiendo sus modos de relación e insertándose en una realidad que le antecede.

- El juego es uno de los principales medios que pueden ser empleados para el trabajo con niños, niñas y adolescentes. No debe realizarse un juego intencionado que busque dirigir el proceso, sino presentar un espacio de libertad que permita que el niño, niña o adolescente pueda representar y expresar su realidad psíquica y social. A partir de ese espacio es fundamental favorecer que estos puedan narrar y dar sentido a lo representado durante el juego. Esta herramienta permite de forma no invasiva abordar problemáticas complejas con niños, niñas y adolescentes, no obstante, no debe tomarse solamente el relato o lo representado en la sesión como insumo. Es fundamental poder integrar el relato construido a partir de lo escenificado con lo que sucede en el juego para que esta herramienta ofrezca todo su potencial.
- Es fundamental contar con el consentimiento informado de los padres, madres o representantes del niño, niña o adolescente para recibir algún tipo de atención. En caso de que estos no puedan ofrecerlo o que ello suponga un riesgo para el niño, por algún motivo, deberá establecerse comunicación con el sistema de protección para ubicar una estrategia adecuada que garantice la atención, así como la protección del niño durante el proceso.
- Los niños y adolescentes tienen derecho a solicitar apoyo psicosocial por sí mismos y ser atendidos. Si bien se considera una buena práctica la obtención del consentimiento por parte de los padres, deberá evaluarse con detenimiento si existe algún impedimento para tal efecto, frente a lo cual podrá recurrirse al sistema de protección a fin de prevenir cualquier vulneración a sus derechos.

### *3.1.2.3. Consideraciones especiales en el trabajo con padres, madres, representantes y familias*

- Debe partirse de la potencialidad y la capacidad de la familia para afrontar los retos que tienen por delante. Efectivamente, en un entorno de EHC son muchas las cosas que la familia encontrará como dificultad, como carencia o que se le dificultará realizar. Sin embargo, en este contexto, es crucial apoyar y potenciar desde aquello que si pueden hacer y lograr.
- Es indispensable identificar cómo la EHC ha afectado a la familia: cambios de rutinas, hábitos, migración, duelos o pérdidas. Parte del carácter omnicomprensivo de las EHC nos plantea que probablemente la familia que tengamos en frente ha sufrido cambios en su dinámica que afectan su capacidad de funcionar y proteger.
- Resulta importante poder valorar el uso que puede haber del castigo físico y humillante con los niños y adolescentes del entorno. En otras palabras, se deben evaluar

los riesgos, aunque para ello no debe adoptarse una postura de juicio, sino de ubicar elementos en los que puede ser preciso ofrecer alternativas que permitan disminuir los niveles de violencia en el hogar. Lo anterior, bajo el reconocimiento de parte del equipo de atención psicosocial que el castigo físico es una práctica contraria al respeto a los derechos de niños, niñas y adolescentes, y se encuentra prohibido en Venezuela.

- Para abordar la dinámica del castigo físico y humillante es preciso abordar la propia historia de crianza de los integrantes de la familia de manera individual (cada persona en un grupo familiar puede tener una percepción diferente sobre cómo eran gestionadas las relaciones dentro del seno del hogar). Desde la conexión existente entre la historia personal y la situación actual es posible sensibilizar sobre temas vinculados a violencia y conflictos en el hogar.
- Es clave poder identificar las potenciales fuentes de frustración o estrés que puedan desencadenar respuestas agresivas o sean generadoras de conflicto. Sobre esta base no es necesario validar los comportamientos, pero debe mantenerse una actitud comprensiva, procurando que el espacio terapéutico facilite que los padres, madres o representantes puedan reflexionar sobre su situación actual. No obstante, esta actitud o respuesta comprensiva tiene como límite los derechos del niño; en consecuencia, actos o situaciones de violencia que puedan ser tipificados como delito -como en el caso de maltrato o abuso sexual- no pueden ser manejados de forma discrecional, dado que dichos actos, así como la forma de abordarlo tiene implicaciones legales.

#### *3.1.2.4. Consideraciones especiales en el trabajo con docentes*

- Se debe partir de su potencialidad, compromiso y posibilidades para enfrentar el impacto de la EHC y las exigencias del modelo educativo. Efectivamente, es posible que existan diversas dificultades o carencias, no obstante, es preciso poder trabajar con los recursos que el docente cuenta.
- El docente es un actor clave dentro de las comunidades, dado que tienen acceso a contextos y comunidades donde no existen otros servicios públicos. Hay escuelas en entornos realmente complejos. Es por lo que el docente puede ser un aliado estratégico para promover la protección de niños, niñas y adolescentes.
- Los docentes se encuentran altamente exigidos en un contexto de EHC; se espera que realicen múltiples labores y se les ofrece poco soporte.
- Es fundamental explorar las razones que llevaron al docente a elegir la educación como profesión. Por lo general quienes se mantienen en la educación, lo hacen porque reciben gratificación vocacional, moral y espiritual, no necesariamente porque obtengan una elevada compensación monetaria. En consecuencia, es clave poder favorecer el reencuentro del docente con la dimensión inmaterial de su ejercicio, permitiendo reenmarcar la perspectiva que tiene sobre su situación actual. No obstante, no se



debe, bajo ningún concepto, minimizar el sufrimiento o los reclamos planteados por estos. Debe alentarse a poder hacer una resignificación de la experiencia, a la par que se reconoce el derecho a luchar por condiciones de vida más justas.

- Es fundamental poder establecer la forma en que la EHC ha afectado la vida particular de los docentes. Muchas veces el compromiso y entrega del docente hacen que se desdibujen las propias necesidades personales y la dinámica vital. Por lo que es sumamente importante atender a la dimensión humana del docente y cómo su contexto se ha modificado. En ese sentido, deben explorarse síntomas de agotamiento emocional que puedan afectar su vida laboral y familiar.

### 3.1.3. Atención grupal

La atención grupal implica el trabajo realizado con grupos, los cuales pueden ir a partir de tres personas en adelante. Es un tipo de atención que se caracteriza por el valor que se le otorga al testimonio y opinión de cada uno de los participantes y cómo este puede ser de utilidad no sólo para quien lo expresa, sino también para aquellos que lo reciben. Se parte de un proceso constructivo en el que la experiencia, vivencias y proceso de cada participante permite la construcción de un proceso colectivo que puede ofrecer así mismo la posibilidad de generar cambios en la situación personal de quienes se vinculan. Muchas veces los procesos grupales permiten a diversas personas que atraviesan una situación particular identificar que no son los únicos que experimentan un determinado inconveniente. Cabe resaltar que la atención individual no presenta una posición antagónica con la grupal; son formas complementarias de aproximación que responden a las necesidades y posibilidades del entorno.

A continuación se enuncian algunas posibilidades dentro de esta modalidad de atención (no limitativas).

- Terapia de grupos. Consiste en el trabajo psicoterapéutico grupal. Se relaciona con algún tipo de problemática o rasgo común que comparten los participantes del espacio. En esta modalidad el elemento que congrega a los participantes puede ser diverso y responde a las características específicas de la población con la cual se desarrolla el trabajo. Al igual que en el proceso psicoterapéutico individual se busca encontrar alivio al sufrimiento o algún padecimiento. Esta modalidad se implementa especialmente cuando se considera que la experiencia de otros, así como la presencia de personas que comparten un elemento en común, puede ser de apoyo para el proceso individual de quienes participan.
- Terapia de familia. Aborda los problemas que se producen en el seno de las relaciones familiares o con personas significativas en la vida de las personas. La particularidad de esta forma de abordaje es que se realiza en conjunto con los miembros de dicho grupo familiar, con la intención de favorecer la comprensión mutua, la resolución de problemas y adquisición de competencias para la vida.
- Grupos de acompañamiento. Son una modalidad mixta de trabajo grupal en el cual se promueve el desarrollo de un espacio de escucha que permita a los participantes expresar sus emociones, pensamientos o preocupaciones, a la par que persigue desa-

rollar competencias o habilidades en primeros auxilios psicológicos, autocuidado del cuidador y otras estrategias para hacer frente al contexto de EHC. Es un espacio que se desarrolla en un lapso definido, procurando producir mejoras en la condición actual del participante, mientras este adquiere herramientas para poder a su vez apoyar a otras personas en su contexto.

### *3.1.3.1. Consideraciones especiales en el trabajo con niños, niñas y adolescentes*

- La atención individual con niños, niñas y adolescentes debe tener inicialmente un carácter lúdico. Ello no implica que las únicas actividades a desarrollar tengan que ser necesariamente juegos, ya que pueden articularse otras actividades y experiencias vinculadas, por ejemplo, a la expresión artística (dibujo, pintura, esculturas, dramatizaciones, entre otras).
- Si las actividades únicamente poseen un carácter lúdico sin una escucha que permita identificar y abordar los conflictos que emergen en el contexto del trabajo emprendido, no se está ante una atención grupal efectiva, sino ante una actividad recreativa. Debe señalarse que las actividades recreativas poseen un gran valor, no obstante, en el contexto de la atención psicosocial se persigue que lo lúdico sea un medio que permita hacer frente a otro tipo de conflictos y situaciones, no que esta constituya un fin en sí mismo.
- Si se detecta en el transcurso de alguna actividad grupal que un niño o adolescente se encuentra en riesgo, está siendo víctima de violencia o precisa por alguna causa atención psicológica individualizada, es preciso identificar cuál es la persona idónea para notificarle la situación (especialmente cuando hay situaciones de violencia se debe pensar en alternativas en caso de que el cuidador principal sea el agresor) y una vez realizado ello, debe procurarse dicha atención.
- En caso de que dentro del esquema de intervención no se cuenten con los recursos para la atención individual debe ubicarse cuáles espacios alternativos pueden existir para que sea canalizada la necesidad de atención. Por ello es fundamental atender a lo desarrollado en el pilar relativo a las alianzas.
- En las actividades grupales con niños, niñas y adolescentes no debe forzarse la participación dentro de la dinámica de las actividades. Sin embargo, es conveniente dejar abierta la posibilidad de que puedan incorporarse cuando así lo deseen. Cada niño y adolescente posee un proceso de adaptación diferente que debe ser respetado.
- Resulta de utilidad disponer de un abanico de actividades posibles que permitan abarcar los diversos intereses de los niños y adolescentes participantes, de forma que se favorezca la participación de todos los niños y adolescentes.
- Puede disponerse de forma periódica la realización de actividades informativas con los padres, madres, familiares y representantes para dar cuenta de los avances y aprendizajes alcanzados. Sin embargo, esta posibilidad debe darse de forma trans-

parente y acordada con los niños y adolescentes participantes. Bajo ningún concepto deberá darse de espaldas a estos, dado que ello quebrantaría la confianza depositada en quienes facilitan el espacio de trabajo.

### *3.1.3.2. Consideraciones especiales en el trabajo con padres, madres, representantes y familias*

- Es de suma importancia poder explorar como la EHC ha afectado la dinámica cotidiana de la familia y a los padres, madres y familiares a nivel personal. Reconociendo no solamente el impacto negativo, sino aquellos ajustes que han podido hacerse para afrontar la situación actual. Compartir estas experiencias puede servir para que los participantes reconozcan que los problemas experimentados no sólo les afectan a ellos de forma individual, sino que tienen un alcance generalizado, al mismo tiempo que pueden entrar en contacto con alternativas y estrategias de afrontamiento para mitigar sus efectos.
- Si bien se promueve que los espacios grupales sean abiertos para que los padres, madres y otros miembros de la familia expongan sus puntos de vista, no debe entenderse que todos los mismos requieren ser validados, especialmente frente a planteamientos que impliquen la aceptación del uso de violencia o prácticas perjudiciales para el desarrollo de niños, niñas y adolescentes. Quien facilite o conduzca el espacio deberá problematizar estas perspectivas para promover la reflexión entre los participantes.
- Una estrategia clave para abordar situaciones en las que se busca sensibilizar sobre temas polémicos con padres, madres y familia es contactar a los participantes con sus propias vivencias e historia y cómo se sintieron frente a diversos eventos.
- Es conveniente visibilizar no solamente experiencias o procesos en los cuales los padres, madres o familias han fallado o han actuado de manera no adecuada. Debe resaltarse aquellos momentos o situaciones en las que han conseguido realizar un abordaje idóneo, especialmente si ello implica haber puesto en marcha alguna de las herramientas trabajadas dentro del proceso de atención grupal.
- Es conveniente ofrecer para los padres, madres o familiares que lo deseen atención individual en caso de que al abordarse temas o aspectos privados que no hayan sido expuestos en la dinámica grupal, o que habiendo sido expuestos no hayan podido ser abordados por completo en dicho espacio, requieran atención.
- En caso de que dentro del esquema de intervención no se cuenten con los recursos para la atención individual, debe ubicarse cuáles espacios alternativos pueden existir para que sea canalizada la necesidad de atención. Por ello es fundamental atender a lo desarrollado en el pilar relativo a las alianzas.

### 3.1.3.3. Consideraciones especiales en el trabajo con docentes

- Resulta prioritario establecer e identificar cuáles son los impactos que la EHC ha tenido en la dinámica escolar y personal. Debe promoverse adicionalmente el compartir de experiencias que hayan permitido mitigar los efectos de la situación actual. Compartir estas experiencias puede servir para que los docentes participantes reconozcan que los problemas experimentados no sólo afectan a su comunidad y a ellos de forma individual, sino que tienen un alcance generalizado, al mismo tiempo que pueden entrar en contacto con alternativas y estrategias de afrontamiento para mitigar sus efectos.
- Es de gran importancia establecer la relevancia de la salud mental dentro de la dinámica escolar, proporcionando herramientas para su promoción. La salud mental del docente es clave como factor protector dentro de la dinámica de vida de niños, niñas y adolescentes.
- Conviene identificar dentro de la dinámica escolar con cuáles recursos cuenta la institución en la que trabajan y con cuáles cuentan a nivel personal para afrontar los retos que tienen por delante.
- Debe despejarse el espacio de atención grupal de reclamos laborales o salariales. Si bien debe escucharse y reconocerse el impacto que los temas reclamados tienen en el grupo, es determinante aclarar los límites que puede tener quien facilita un espacio semejante para que estos reclamos sean atendidos. Se procura promover los espacios de atención grupal como alternativas para el manejo de las emociones y el impacto de la EHC. En caso de que existan reclamos laborales que precisen ser atendidos, debe plantearse la necesidad de que los docentes generen espacios alternativos de organización para canalizarlos.

## 3.2 Formación

La formación de los actores claves dentro de un proceso de atención psicosocial debe darse de forma permanente, sin embargo, esta no debe darse sobre cualquier contenido, sino que la misma parte de la detección de necesidades de las personas y comunidades con quienes se desarrolle un programa o esquema de atención psicosocial.

Se parte de la convicción de que las personas con quienes se trabaja poseen un saber sobre su vida, comunidad, relaciones familiares, ambientales y en definitiva no vienen en blanco. En consecuencia sus experiencias, vivencias y preocupaciones deberán ser parte fundamental del proceso para conseguir experiencias de aprendizaje significativas.

Mirando el proceso formativo como transversal, debe establecerse una clara articulación con lo que supone una adquisición de un mayor nivel de consciencia a partir de la interacción con otros discursos y herramientas, así como con procesos reflexivos a nivel personal y grupal

que posibiliten a las personas transformar su realidad.

No es posible en un contexto de EHC desarrollar procesos formativos que no involucren la apertura de espacios de escucha. Debe tenerse presente que los esfuerzos emprendidos para que los participantes puedan sentirse tomados en cuenta y escuchados no es un desvío o una pérdida de tiempo. Por el contrario, es un vehículo que permitirá que los contenidos no permanezcan como una realidad alejada de las necesidades, vivencias y retos de quienes reciben la propuesta formativa.

Antes de proseguir con otros aspectos claves dentro del proceso de formación es necesario formular cinco preguntas:

¿Para qué se forma?

Se forma para la vida, con la intención de lograr que los ciudadanos desarrollen habilidades complementarias, perspectivas, herramientas y aproximaciones que les permitan transformar su realidad, y hacer frente a los retos, dificultades y amenazas en el marco de una EHC.

¿A quién se forma?/¿quién forma?

Se forman a las personas que pueden requerir el desarrollo de habilidades o competencias en un tema determinado, así como a niños, niñas, adolescentes, padres, madres, familias, docentes, entre otras personas relacionadas al tema o problemática destacado. Se forma básicamente a quien lo requiere.

Quienes forman son las personas que han desarrollado experiencia en un ámbito determinado o quienes se han preparado para ello. No es preciso ser docente, o ser un profesional altamente capacitado. Dependiendo del tema seleccionado, cualquier persona puede realizar procesos formativos al alcance de su nivel de preparación.

¿Cómo se forma?

A través de múltiples recursos. Existen modalidades específicas de formación, sin embargo, más que a través de una determinada estrategia definida, se busca que la formación responda a las necesidades que se están abordando. Se forma partiendo del reconocimiento al saber del otro, que permite una construcción a partir de las experiencias y el desarrollo gradual de un mayor nivel de consciencia sobre los temas trabajados.

¿Dónde se forma?

La formación puede conducirse en cualquier espacio, siempre y cuando este sea seguro. En contextos de EHC es posible que no existan espacios totalmente acondicionados para el desarrollo de actividades formativas. Sin embargo, lo fundamental es contar con las personas que desean formarse y con quienes tengan las competencias y el conocimiento para realizarlo.

¿Por cuánto tiempo?

La formación debe darse de manera continua a lo largo de un proceso de atención psicosocial. No debe detenerse salvo que no existan condiciones de seguridad para su realización. Es preciso inclusive sostener abiertos espacios formativos aún cuando en una determinada comunidad pudiera haber resistencias para asistir a los espacios disponibles para esta tarea. Debe en ese caso revisarse el contexto, el motivo de las resistencias y realizar los ajustes nece-

sarios que permitan hacer llegar el conocimiento, las herramientas, competencias y perspectivas a quienes lo requieran.

A continuación se presentan algunas claves que no deben desatenderse en torno a los procesos formativos (independientemente de la modalidad seleccionada):

- **Carácter no prescriptivo o recetario.** Debe evitarse a toda costa que la información suministrada a los participantes de un proceso de atención psicosocial sea bajo clave de recetas o prescripciones universales. Cada persona, comunidad o grupo presenta particularidades que deben ser tomadas en cuenta a partir de contextos culturales, históricos, políticos y económicos diversos. La formación no debe presentarse bajo la tentación de ser la verdadera respuesta a los problemas o dificultades experimentadas, sino una voz alternativa que permita que sean los propios actores sociales quienes interpreten su realidad. Sin embargo, no por ello debe invalidarse el conocimiento científico del que dispongan los actores que participen de la atención psicosocial.
- **Dimensión dialógica.** Partiendo del saber que poseen los actores sociales con quienes se trabaja, debe procurarse que la formación se presente como un diálogo e intercambio de experiencias. Es conveniente evitar la transmisión de conocimientos de forma magistral. La información que se ofrece debe permanecer abierta al cambio y a la posibilidad de modificarse, adaptarse y contextualizarse según sea necesaria.
- **Diversidad ideológica.** Es preciso que los contenidos ofrecidos se presenten de manera plural, evitando los sesgos políticos o ideológicos. Resulta imposible plantear una formación objetiva o ascética, sin embargo, es conveniente revisar permanentemente los contenidos y sus implicaciones políticas, para evitar que estos obedezcan a dogmas ideológicos que obstruyan la posibilidad de acceder a respuestas que sean congruentes con la realidad experimentada por los participantes. Dentro de contextos de EHC actuar en contra de la violencia y en favor de los derechos humanos supone una postura política, sin embargo esta, al margen de las simpatías personales de los actores involucrados, debe considerar de forma especial un modo ético de proceder frente a la población con que se trabaja.
- **Actitud holística e integradora.** Reconociendo que no existe un conocimiento total que permita abarcar todas las aristas de la realidad, es necesario poder mantener una actitud holística e integradora que haga posible articular diversos puntos de vista y experiencias que permitan a cada persona y comunidad decantar, reflexionar e interpretar su situación, problemas y oportunidades.

Seguidamente se presentan algunos ejemplos de actividades formativas (no limitativas):

- **Talleres:** son espacios de enseñanza que buscan combinar teoría y práctica. Pueden también consistir en una sesión de entrenamiento o guía, que tiene énfasis en la solución de problemas y la capacitación. Los talleres también tienen como característica clave la participación de los asistentes, de modo tal que su funcionamiento sea dinámico.

- Seminarios: son espacios especializados, de naturaleza tradicionalmente técnica, donde se persigue el desarrollo de un estudio profundo sobre un tema determinado. Se favorece dentro de ellos la interacción entre los especialistas que lo dictan y los participantes.
- Conversatorios o coloquios: son reuniones en las que se incita a los participantes a compartir visiones sobre un tema determinado, con la intención de explorar distintos ámbitos de comprensión.
- Cineforos: son encuentros para la reflexión y discusión en torno a un material audiovisual que ha sido visto por los participantes (no necesariamente al momento del encuentro). La selección del material se realiza habitualmente asociado a una temática sobre la cual se desea indagar o reflexionar, tomando como ejemplo de referencia la trama, interacción entre los personajes, diálogos, entre otros posibles elementos.
- Experiencias académicas: dentro del seno de las universidades o espacios formales de aprendizaje es posible conducir espacios de formación articulados al programa o esquema de atención psicosocial desarrollado. Diplomados, cátedras, asignaturas, y otras formas de alianzas entre las iniciativas de sociedad civil organizada y universidades son recursos valiosos que otorgan legitimidad a los procesos de enseñanza.

En el marco de una EHC y especialmente cuando se busca desarrollar atención psicosocial es conveniente pensar en temas que permitan visibilizar, sensibilizar y sobre todo preparar a quienes pueden aportar desde distintas miradas a la construcción de respuestas. Algunos temas (entre todos los posibles) de interés pueden ser:

- Derechos humanos.
- Derechos del niño.
- Castigo físico y trato humillante contra niños, niñas y adolescentes.
- Primeros auxilios psicológicos.
- Desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes.
- Prevención de violencia en la escuela.
- Prevención de violencia en la familia.
- Disciplina positiva y otras formas de crianza no violenta.
- Emergencia Humanitaria Compleja.
- Acción humanitaria.

### 3.2.1. Consideraciones especiales en el trabajo con niños, niñas y adolescentes

- Debe partirse de la potencialidad de los niños, niñas y adolescentes para aprender y desarrollar nuevas habilidades o capacidades, atendiendo especialmente a las múltiples posibilidades de la inteligencia, no solamente en relación con las habilidades de memoria o procesamiento aritmético. La expresión artística, deportiva, la creatividad y habilidades verbales también constituyen áreas que requieren ser tenidas en cuenta.
- Debe considerar que los niños, niñas y adolescentes poseen un saber sobre su vida, sus experiencias, su dinámica familiar. En consecuencia no vienen en blanco a las actividades formativas y resulta preciso contar con ese saber para poder generar procesos de aprendizaje que resulten significativos para ellos.
- Deben explorarse cuáles son los temas que más interesan a los niños, niñas y adolescentes con quienes se piensa trabajar. Adicionalmente a los temas identificados por el equipo que desarrollará el proceso formativo, es conveniente poder validar si esta temática es percibida como relevante por los niños, niñas y adolescentes, así como tener presente la posibilidad de atender otros temas que sean de interés para estos.
- La formación debe tener un carácter predominantemente lúdico. En la medida que los planteamientos sean transmitidos y ejercitados a través de estrategias lúdicas se favorece el proceso de aprendizaje, motivando a la participación de los niños, niñas y adolescentes en el proceso.
- No debe sacrificarse la profundidad del contenido. Aunque la formación debe adaptarse al nivel de desarrollo de los participantes y se recomienda un carácter lúdico, debe confiarse en la potencialidad de los niños, niñas y adolescentes para poder aprender y comprender aspectos complejos de la realidad. El hecho de que la formación no sea rígida o siga un estándar académico tradicional no significa que se pierda profundidad en el proceso.
- En caso de que el programa de atención psicosocial se desarrolle en la escuela, deben monitorearse las características del grupo de niños, niñas y adolescentes con el que se está trabajando, previendo que bajo un contexto de EHC puedan estar interviniendo en la dinámica factores como la desnutrición, migración forzada de familiares, afecciones de salud, cambios en la dinámica familiar asociados a la violencia, entre otras posibilidades que puedan impactar en los niños, niñas y adolescentes y su aprendizaje.
- En un contexto de EHC es preciso considerar en la medida de las posibilidades del programa a desarrollar que se ofrezca alguna merienda o alimento durante la realización de las actividades. Es posible que los niños, niñas y adolescentes que participan de la actividad formativa no hayan recibido alimentación adecuada y alcancen incluso a verse afectados durante la realización de las mismas. Si bien no debe emplearse el alimento como forma de manipulación (condicionando su entrega al comportamiento durante las actividades), puede encontrarse en este un incentivo para que los niños, niñas y adolescentes participen, como forma de reconocimiento de su



esfuerzo.

- Es conveniente obtener la autorización de los padres, madres o representantes para la participación de los niños, niñas y adolescentes dentro de las actividades formativas, teniendo información de contacto en caso de resultar necesario.
- En el desarrollo de las actividades puede que se observe o exprese alguna situación de riesgo que involucre a los niños, niñas y adolescentes, por lo que es conveniente poder articular con el componente de atención del programa, de modo tal que pueda estimarse el impacto de esta situación identificada, así como poder ofrecerse una respuesta en caso de ser necesario.



### 3.2.2. Consideraciones especiales en el trabajo con padres, madres, representantes y familias

- Partir del reconocimiento del saber y la experiencia de las familias. Al momento de realizar espacios de formación familias deben evitarse las propuestas, nombres o invitaciones que minimicen o desvaloricen la experiencia de estos. Es conveniente partir desde esa experiencia como punto de apoyo para articular nuevos discursos y alternativas.
- Permitir espacios de escucha e intercambio de experiencias que haga posible que los padres, madres y familias puedan compartir preocupaciones, inquietudes, sentimientos y experiencias puede tener un efecto positivo que produzca mayor apertura ante los procesos formativos, aunque para ello es muy importante que estos espacios sean acompañados y orientados, de modo que no se transformen en terreno para la validación de prácticas contrarias a los derechos de niños, niñas y adolescentes (como puede suceder en torno al castigo físico y humillante).
- Especialmente en temas relacionados a crianza, es de gran utilidad invertir tiempo y espacio para poder abordar las propias experiencias de vida, referentes y modelos de crianza de los padres, madres y familias, a fin de poder conectar no sólo desde el punto de vista racional, sino emocional con los nuevos contenidos propuestos.
- Los procesos de formación requieren seguimiento. No basta con que se entregue una información relevante, sino que debe acompañarse durante un período a los padres para identificar dificultades, oportunidades y fortalezas en su implementación.
- Especialmente en contextos de EHC puede resultar útil poder ofrecer soporte para el cuidado de los niños, niñas y adolescentes mientras los padres se encuentran en un proceso formativo. Pueden generarse espacios paralelos de formación o inclusive recreación que permite que los padres asistan a las actividades sin comprometer otros aspectos de su dinámica familiar.

### 3.2.3. Consideraciones especiales en el trabajo con docentes

- Partir del reconocimiento del saber y la experiencia de los docentes. Al momento de realizar espacios de formación con docentes deben evitarse las propuestas, nombres o invitaciones que minimicen o desvaloricen la experiencia de estos. Es conveniente partir desde esa experiencia como punto de apoyo para articular nuevos discursos y alternativas, especialmente considerando la alta exigencia a la que se encuentran sometidos en un contexto de EHC.
- Permitir espacios de escucha e intercambio de experiencias, que haga posible que los docentes puedan compartir preocupaciones, inquietudes, sentimientos y experiencias

puede tener un efecto positivo que produzca mayor apertura ante los procesos formativos. Aunque para ello es muy importante que estos espacios sean acompañados y orientados. Metodologías mixtas de formación y acompañamiento como los grupos de acompañamiento pueden ser altamente efectivos.

- Reconocer experiencias en las cuales docentes han conseguido manejar situaciones difíciles, socializando estrategias, es efectivo. Es conveniente contrastar con contextos en los cuales se han implementado de modo tal que no parezca indispensable contar con ciertos recursos materiales o condiciones específicas que permitan su implementación.
- Conviene realizar trabajos prácticos situados en casos, ejemplos y situaciones concretas que permitan implementar los contenidos trabajados en un proceso formativo. Puede alentarse a que los docentes participantes ofrezcan ejemplos situados en su cotidianidad.
- Debido a que el espacio que disponen los docentes para su formación es limitado, no debe desatenderse la emisión de constancias y certificados que acrediten los procesos formativos que se han realizado. Al momento de finalizar las experiencias formativas conviene reconocer públicamente los logros alcanzados.

### **3.3. Investigación y difusión**

La investigación es un componente clave dentro de un proceso de atención psicosocial. Esencialmente por dos razones fundamentales:

1. Conocer y comprender una problemática a mayor profundidad.
2. Poder medir los efectos de una determinada intervención.

Esto tiene un gran valor, puesto que al realizar un proceso de atención psicosocial es preciso comprender la realidad que se quiere abordar, especialmente dentro de todo el marco de implicaciones de una EHC. La investigación permite dejar evidencias de lo que se realiza y a su vez es una herramienta clave para alcanzar la sostenibilidad de los programas y esquemas, así como también para poder impulsar procesos de incidencia pública en materia de derechos humanos.

Investigar es sobre todo querer conocer, interesarse por comprender las razones, los efectos y características de una realidad. No es conveniente aproximarse a un fenómeno sin conocer de qué se trata. Especialmente en el trabajo con comunidades no existen universalidades, sino especificidades y por tanto, quien desarrolla un programa o esquema de atención psicosocial debe aproximarse con humildad frente a lo que identifica como un problema, manteniendo siempre la apertura y flexibilidad que permita ajustar sus prenociones a la realidad que encuentra y le plantean los actores comunitarios.

Sin embargo, investigar por el saber en sí mismo no responde adecuadamente a la naturaleza de la atención psicosocial. Se investiga porque a través de la comprensión de un fenó-

meno pueden desarrollarse estrategias, respuestas o cambios en torno a una realidad. Para hacerlo posible, es preciso que lo que se investiga pueda difundirse, hacerse de conocimiento público y, en ese sentido, generar opinión pública para sensibilizar y generar cambios.

Difundir es una forma de desarrollar estrategias de sostenibilidad, dado que solamente cuando se conoce el desarrollo de una estrategia y el impacto de una problemática es posible obtener espacios, recursos y permitir que las iniciativas psicosociales desarrolladas puedan llegar a materializar sus objetivos propuestos.

¿Para qué se investiga y difunde?

Se investiga para conocer sobre la realidad de una persona, grupo o población, así como para comprender el alcance de una problemática en la vida de las personas y ofrecer algún tipo de respuesta. No se investiga por el conocimiento en sí mismo en el marco de un programa de atención psicosocial; dado que no es un espacio meramente académico. Se investiga con la finalidad de sensibilizar, informar, comprender y finalmente poder actuar respecto a los temas que han sido identificados como estratégicos.

De la misma forma, se investiga para evaluar el impacto, alcance y métodos usados por un programa de atención psicosocial. Es fundamental poder identificar no sólo el problema sino la efectividad de los medios que usamos para aproximarnos a este. Es decir, se investiga para dejar evidencia y hacer sostenible el desarrollo de un programa.

Una vez que se posee información, datos y contenidos, conviene difundirse, con la intención de sensibilizar, denunciar y sumar actores claves para ofrecer respuestas en función de los temas abordados. No se difunde para obtener reconocimiento público sino para generar esencialmente movilización social.

¿Con quién se investiga?/¿quién investiga y difunde?

Se investiga junto a las personas que se han podido ver relacionadas con el hecho sobre el cual se quiere conocer. No se investiga a las personas como un objeto, sino que se realiza un proceso junto a las personas reconociendo su saber sobre el tema. Quiénes son las personas dependerá del tipo de fenómeno a investigar, sin embargo, es clave que dentro de este proceso pueda trabajarse con los actores claves que viven o se relacionan con la problemática.

En relación a quién investiga, suele surgir la malinterpretación que conduce a creer que solamente pueden investigar los científicos, académicos o periodistas. Sin embargo, es conveniente señalar de manera categórica que no es necesario ser un científico, académico o periodista para poder investigar un problema o fenómeno. Para investigar basta en principio querer conocer más sobre un hecho y, sobre esa base, ir ubicando las mejores estrategias y medios para acceder a la información. Cualquier persona puede hacerlo y desarrollar a cabo procesos según sus capacidades que permitan conocer y comprender una realidad.

Evidentemente, aquellas personas con formación previa en investigación son una pieza importante dentro de un equipo de atención psicosocial, pudiendo no sólo conducir este tipo de procesos, sino que además pueden apoyar a otras personas sin experiencia en el área para conducir sus propios proyectos. Es por ello que en determinados momentos un equipo de atención puede precisar incorporar a personas con experiencia en un ámbito particular para poder potenciar estos procesos.

En definitiva conviene plantear que a investigar se aprende investigando. De la misma forma que en relación a quién investiga, conviene señalar que cualquier persona puede difundir la información investigada, siempre y cuando la misma no ponga en peligro a los participantes o a quien la difunde. Actualmente a través de las herramientas 2.0 cualquier persona puede transformarse en un comunicador de mensajes y contenidos, lo cual ofrece un tremendo potencial al momento de hacer que un mensaje resulte conocido.

### ¿Cómo se investiga y difunde?

Existen múltiples formas y procedimientos para poder conducir un proceso de investigación. La forma que empleemos muchas veces variará dependiendo del tipo de tema que hemos seleccionado y las posibilidades que tenemos de acceder a la información e informantes claves. Sin embargo, debe destacarse que el cómo investigamos debe obedecer a un comportamiento ético, serio y responsable, más allá de su alcance, es vital que la investigación se desarrolle de forma honesta y puesta al servicio de quienes la necesiten.

El proceso de investigación en cuanto al ámbito de atención psicosocial nos conduce necesariamente a investigar, actuar y volver a investigar. Es un proceso que tiene comportamiento cíclico y nos ayuda a ir desarrollando formas de responder que sean acordes a la realidad a la que nos aproximamos.

Para difundir los contenidos investigados o la información recabada puede emplearse medios tradicionales como la televisión, radio, prensa escrita o digital, pero así mismo es posible utilizar redes sociales, adaptando los contenidos para cada plataforma.

En contextos de EHC debe tenerse presente que la forma en que se realiza la difusión es sumamente delicada, especialmente cuando la información se transforma en denuncia. Uno de los aprendizajes claves que recomendamos tener presente es que deben calificarse las acciones pero no a los actores, procurando centrar nuestra atención en los hechos más que en los sentimientos que nos generan quienes pudieran estar involucrados en la acción.

### ¿Dónde se investiga y difunde?

Puede investigarse casi en cualquier lugar, no es necesario suponer que para investigar debe crearse un laboratorio que esté separado del entorno. De hecho, en el caso de los temas que habitualmente ocupan a un programa de atención psicosocial, mientras más cerca esté el investigador de lo que desea conocer sus resultados tendrán mayor impacto. Hoy en día existen técnicas que nos permiten aprovechar nuestra inmersión en el terreno y contacto con la realidad a investigar para obtener conocimiento que de otra manera no sería posible.

Se difunde en todos los espacios convenientes. Para ello es muy importante identificar las características de la audiencia que se desea impactar, para que pueda ubicarse el canal más apropiado de acceso a estos. Así mismo y debido a la versatilidad que nos ofrecen las redes sociales y telefonía móvil, es posible difundir contenidos en tiempo real desde gran cantidad de ubicaciones y a través de múltiples plataformas. Por tanto, más que desde dónde (físicamente) se hace la difusión, nuestra atención debe dirigirse que el medio que se emplea y su idoneidad para el fin propuesto.

### ¿Por cuánto tiempo se investiga y difunde?

La investigación y la difusión no es un proceso puntual dentro de un programa de atención psicosocial. Se trata de un desarrollo continuo desde antes de desarrollar una aproxima-

ción a la atención psicosocial, pasando por el inicio hasta el término de la misma, pudiendo inclusive llegar a extenderse una vez que un programa ha dejado de atender; midiendo sus efectos a corto, mediano y largo plazo. Partiendo de tal perspectiva, debe tenerse presente la investigación y la difusión como un proceso transversal.

Conviene tomar en consideración frente a procesos de investigación (independientemente del tipo, alcance o metodología empleado) los siguientes aspectos clave:

- **Voluntariedad:** la participación de cualquier persona en el marco de un programa de atención psicosocial deberá ser voluntaria, es decir, no realizarse bajo presión, amenaza o chantaje alguno. Puede que los participantes de la investigación, sean usuarios o participantes de los programas de atención psicosocial que se desarrollan. Siendo así, debe asegurarse que la negativa de participar no repercutirá de manera perjudicial en la atención que recibe, ni en calidad, ni en frecuencia, ni en el trato que recibe por parte del equipo de trabajo. Así mismo, debe evitarse sobornos o estímulos adicionales que coloquen en desventaja a los participantes de la investigación frente a quienes no participan de la misma.
- **Consentimiento informado:** no basta con que los participantes de las investigaciones que realizamos acepten verbal o informalmente ser incluidos. Necesitamos desarrollar un proceso de consentimiento informado, donde los participantes cuenten con suficiente información sobre aquello que se desea investigar, cuáles son los riesgos, impacto para ellos y qué es lo que se espera de su participación. Así mismo, este proceso que debe ir más allá de una planilla a ser rellena, debe comprenderse como un proceso dinámico en el cual los participantes puedan preguntar, precisar de mayor información y conservar hasta último momento el derecho a retirar el consentimiento si sienten que pueden verse afectados por su participación en la investigación. El consentimiento deberá abarcar las posibilidades relativas a la difusión a través de diversos medios.
- **Confidencialidad:** la información personal no relevante para los objetivos de la investigación planteada debe ser preservada, así como toda aquella que el participante requiera que sea omitida. Bajo ningún concepto el valor de la información que se tenga justifica la exposición de los participantes a riesgos para su integridad. Especialmente en el contexto de una EHC, la información es un tema sensible y el acceso a ella puede comprometer a quienes la poseen. Es clave comprender que la información es poder y en ese sentido debe ser manejada con mucha discreción. La confidencialidad debe ser uno de los aspectos que también se expongan de forma explícita en relación al consentimiento informado.
- **Reciprocidad:** no existe investigación sin participantes, por tanto, es fundamental que el equipo de atención psicosocial en relación a la investigación mantenga una actitud recíproca con sus participantes. Ello va desde el imperativo de hacer una devolución de los resultados alcanzados para validar los mismos (pudiendo tener que hacer ajustes si lo planteado no recoge lo expresado por los participantes), hasta la posibilidad de ofrecer atención a los mismos si como consecuencia de su participación en el proceso de investigación se ven afectados o movilizados de algún modo que requiera que sean atendidos posteriormente por el equipo psicosocial. El investigador no debe

ver a los participantes como un objeto a partir del cual extrae conocimiento y posteriormente puede descartar. Siempre es importante establecer una relación que permita que el conocimiento que se produce pueda circular entre los participantes, lo cual además de ser un comportamiento éticamente deseable robustece la calidad de lo investigado. Las diferencias de nivel académico no deben ser una excusa que impida compartir los resultados de lo investigado. Si es necesario, el investigador deberá realizar una versión amigable o de más fácil comprensión para que a los participantes les sea más sencillo acceder a la información.

- **Transparencia:** al momento de investigar un tema o problemática, dentro de los cuales se puede incluir la propia efectividad del programa de atención psicosocial desarrollado, el proceso debe darse de forma transparente, es decir, sin omitir o suavizar detalles que puedan ser contrarios a los intereses u objetivos de los investigadores o del programa, así como tampoco exagerar datos que realcen artificialmente los logros del mismo. La investigación es un pilar que nos permite comprender alguna temática o las características de un programa. En el caso de la evaluación de la atención o el programa mismo deben tomarse con gran interés los hallazgos positivos y negativos a fin de mantener aquellos aspectos que han demostrado ser efectivos y mejorar los que pueden suponer algún inconveniente o cuya respuesta no se adecua a las necesidades de los participantes y la comunidad.

Son múltiples los tipos de investigación. Existen diversas formas de clasificarlas en función del tipo de datos empleados, paradigmas, modelos a desarrollar, entre otras posibilidades. Sin embargo, conviene para este ámbito diferenciar algunas posibilidades válidas dentro del proceso de investigación que pueden desarrollarse (no limitativas).

- **Documentación:** incluye todos los procedimientos de registro escrito, fotográfico, multimedia o narrativo que permite registrar la ocurrencia de una situación, proceso o problemática. Dentro de este campo caben todos los registros informativos a los que se tenga acceso, incluyendo datos estadísticos, censos, detección de necesidades entre otros. Lo determinante en la documentación es dejar constancia de la información, independientemente del análisis que pueda desarrollarse a partir de esta.
- **Investigación periodística:** incluye todos los procedimientos de investigación desarrollados a partir de la información suministrada por informantes clave, datos oficiales y no oficiales para ilustrar una situación, proceso o problemática, con la intención de comunicar y generar opinión pública en relación a estos. Ofrece múltiples posibilidades y su mayor potencial se alcanza en relación a la calidad de fuentes consultadas que otorgan validez a la misma.
- **Investigación científica:** es la investigación tradicional, que supone el seguimiento del método científico y obedece a un rigor metodológico que determina los pasos, la forma en que debe ser registrada, obtenida, procesada y analizada la información, de modo tal que puedan realizarse unos objetivos definidos. En algunos casos la aspiración es comprender, en otros predecir, pero en cualquier caso la investigación académica persigue generar conocimiento que tenga un carácter generalizable.

### 3.3.1. Consideraciones especiales en el trabajo con niños, niñas y adolescentes

- Debe partirse del carácter del niño, niña o adolescente como sujeto, no como objeto. Por lo tanto, debe comprenderse que la información que se obtiene en un proceso de investigación con niños se hace junto a estos y, por ende, debe ser valorado de forma no utilitaria.
- Para poder realizar investigación con niños, niñas y adolescentes es conveniente el establecimiento de un rapport con anterioridad, lo cual puede llevar algunas sesiones preliminares a fin de que la presencia del investigador no resulte amenazante.
- Debe explicarse al niño, niña o adolescente lo que se espera de este en la investigación y cuáles son los riesgos que pueden desprenderse de su participación. Bajo ningún concepto deben minimizarse sus preguntas, dudas, o inquietudes.
- En algunos casos puede que los niños, niñas o adolescentes soliciten la presencia de sus padres durante el proceso de la recolección de datos, lo cual debe ser permitido. En caso de que este hecho genere interferencia en el comportamiento de las variables, deberá utilizarse algún procedimiento para constrarrestar el mismo, o no incorporar los datos de ese participante en particular. Sin embargo, no deberá forzarse a la participación del niño, niña o adolescente bajo condiciones que pudieran llegar a producir malestar o sufrimiento.
- Debe evitarse la realización de períodos largos de recolección de datos sin ofrecer la posibilidad de hacer pausas o recesos que permitan al niño, niña o adolescente, esparcirse y mitigar el estrés que resulta de una situación de investigación.
- Debe darse un proceso de devolución de los resultados de la investigación al niño, niña o adolescente. Esto puede requerir realizar adaptaciones de los resultados o contenidos para hacer los mismos más comprensibles o adecuados al nivel de desarrollo. No obstante, es clave poder atender a la reciprocidad en el proceso de investigación.
- No sólo debe hacerse devolución al niño, niña o adolescente cuando este participa, sino a su familia, especialmente con relación a contenidos que puedan tener algún interés clínico.
- No deben difundirse imágenes o información que comprometa la dignidad de niños, niñas y adolescentes. Debe tomarse en consideración el impacto que podrá tener en la vida de estos y de sus familias la divulgación de contenidos específicos.
- Los contenidos de niños, niñas y adolescentes no deben ser difundidos sin el consentimiento expreso de estos y sus familiares.
- Si en el desarrollo de la investigación se detecta la necesidad de algún tipo de atención específica, debe articularse con el programa o fuera de este. No resulta apropiado dejar a los participantes sin una adecuada atención, siempre y cuando sea posible acceder a esta.



### 3.3.2. Consideraciones especiales en el trabajo con padres, madres, representantes, familias y docentes

- Debe partirse del carácter de los padres, madres, familias y docentes, no como objeto. Por consiguiente debe comprenderse que la información que se obtiene en un proceso de investigación con niños se hace junto a estos y por consiguiente debe ser valorado de forma no utilitaria.
- Debe evitarse la difusión o exposición de contenidos que puedan comprometer la integridad y dignidad de los participantes de la investigación en sus espacios familiares, profesionales y sociales.
- Los espacios y momentos para la realización de la recolección de información y datos no deben interferir con las actividades que desempeñan estos. Especialmente considerando el contexto de EHC, debe comprenderse que tanto padres, madres, familias y docentes pueden ver comprometida su subsistencia si la realización de alguna de las fases del proceso de investigación interfiere con sus actividades laborales o cotidianas.
- Si en el desarrollo de la investigación se detecta la necesidad de algún tipo de atención específica, debe articularse con el programa o fuera de este. No resulta apropiado dejar a los participantes sin una adecuada atención, siempre y cuando sea posible acceder a esta.



### 3.4. Alianzas

Ninguna organización o programa de atención psicosocial puede ofrecer respuesta a todas las problemáticas, en todos los contextos y para todas las personas que lo requieren. Ni siquiera, el Estado es capaz de lograr esta titánica tarea. En consecuencia, establecer alianzas se torna una necesidad a múltiple nivel; no sólo en cuanto a la sostenibilidad de las iniciativas, sino para poder fortalecer las capacidades y obtener perspectivas sobre temas complejos.

En contextos de EHC la sociedad civil puede verse amenazada y reducida en su capacidad de acción, disponiendo de pocos recursos financieros y humanos para poder hacer frente a las necesidades identificadas. Es determinante en ese sentido que cualquier programa o esquema de atención psicosocial pueda mirar hacia los lados e identificar quiénes son los actores sociales que están interviniendo u operando sobre una realidad y qué están haciendo. Es fundamental optimizar los esfuerzos emprendidos a la par que se pueden desarrollar rutas de atención o articulación que posibiliten ofrecer respuestas ordenadas y congruentes.

Parece evidente la necesidad de establecer alianzas, sin embargo, no resulta sencillo identificar con quién hacerlas, en qué contexto y sobre todo cuáles serían las implicaciones de hacerlo. Es necesario tener presente la dimensión de la seguridad en contextos donde se puede ver amenazada la vida e integridad de quienes trabajan en un programa de atención psicosocial.

Aliarse es un proceso que supone sumar esfuerzos en una dirección común, frente objetivos y con actores claves para tal fin. No significa pérdida de identidad, principios o autonomía para conseguir sobrevivir a cualquier costo. Es por ello que conviene la formulación de algunas preguntas estratégicas:

¿Para qué se hacen alianzas?

Las alianzas se generan para poder abordar de manera más integral y con mejor alcance una realidad o problemática. A través de estas se procede con mayor seguridad, potenciando la identificación de información, puntos de riesgo, oportunidades, fortalezas y generando mayores oportunidades de sostenibilidad de los programas desarrollados. Se hacen alianzas para repartir cargas cuando se tienen objetivos comunes.

¿Con quién se hacen alianzas?

Se hacen alianzas con actores claves que tienen contacto con la problemática abordada o de interés, bien por su capacidad logística, comprensiva, técnica, o su inserción en un contexto específico.

Sin embargo, debe tenerse presente que uno de los elementos claves para valorar los actores con quienes se hacen alianzas es la credibilidad de los mismos, no sólo de cara a los acuerdos que puedan construirse, sino en relación a su posicionamiento, intereses y vinculación.

Debe procederse con mucha cautela en cuanto a las alianzas con actores político partidistas en relación a sus posicionamientos ideológicos o sus vinculaciones económicas. En términos generales no puede dejarse de lado la reflexión frente a los aliados –o potenciales

aliados- de la naturaleza de los fondos o recursos empleados, ya que si estos no poseen un origen legítimo, puede una alianza mal conducida originar serios problemas sociales, legales e institucionales.

¿Cómo se hace alianza?

A partir de objetivos comunes es conveniente realizarlo en torno a tareas o actividades concretas, si se quiere que estas sean efectivas. Las alianzas se construyen en el tiempo y de forma progresiva, no es un proceso inmediato sino que se va cocinando al ritmo del trabajo. En ese sentido, una de las mejores formas de proceder es identificar qué grupos, organizaciones o actores se encuentran vinculados a los temas que se abordan dentro del programa de atención psicosocial o que trabajan en ámbitos afines. A partir de este proceso pueden establecerse temas de interés común sobre los cuales puede comenzar un intercambio inicial a partir del cual considerar la posibilidad de establecer trabajo en conjunto.

¿Dónde se hacen alianzas?

Si bien una alianza puede formalizarse en las sedes institucionales es esencialmente en el terreno donde se forjan, a partir del desarrollo de actividades, respuestas e iniciativas concretas.

¿Por cuánto tiempo se hacen alianzas?

Las alianzas toman tiempo en construirse, puesto que van de la mano del trabajo concreto. Sin embargo, la duración de estas dependerá de la problemática abordada y los resultados obtenidos en el trabajo conjunto. Así como también debe tenerse en consideración el alcance que tendrá dicho trabajo.

No obstante, las alianzas deben ser un proceso continuo en el devenir de un programa de atención psicosocial y la vida de las organizaciones, dado que en distintos ámbitos será preciso contar con el apoyo, la mirada, perspectiva y experiencia de otros actores claves con quienes trabajar.

De cara a la conformación de alianzas es necesario considerar algunos elementos:

- Claridad de objetivos. No es conveniente desarrollar una alianza si no se tiene claro el para qué de la misma. Cada organización o programa debe tener claridad en relación a lo que quiere alcanzar en su trabajo y qué persigue obtener por parte de la alianza con otra organización. Las alianzas por las alianzas no se sostienen en el tiempo, precisan de una agenda clara.
- Ambitos de acción definidos. Resulta sumamente importante saber qué aporta cada organización en un proceso de alianza, cuáles son las tareas concretas que realizan y hasta dónde llegan con el desarrollo de las mismas. Debe evitarse a toda costa el solapamiento de acciones o la duplicidad. Es posible redirigir esfuerzos y potenciar aspectos estratégicos con una adecuada coordinación.
- Reciprocidad. Para que las alianzas se sostengan debe haber una respuesta recíproca desde los ámbitos de acción de cada organización o programa. Si solamente una de las organizaciones responde a lo comprometido es probable que la alianza se disuelva en la medida en que no funcione de manera equitativa. Si se llega a un compromi-

so de trabajo, este debe ser honrado.

- **Transparencia.** Deben evitarse a toda costa las agendas ocultas en torno a las alianzas, por lo cual es indispensable que se conozcan cuáles son las razones que motivan al establecimiento de una alianza, qué aporta cada organización y cómo lo realiza. En este punto es preciso incorporar la reflexión sobre los recursos disponibles y su procedencia. Cada una de las partes debe estar bien informada para poder definir en qué medida establece alianzas para que estas puedan operar sin la presencia de malos entendidos futuros.

A continuación se presentan tres formas básicas de alianzas (no limitativas):

- **Alianzas institucionales:** son aquellas que se realizan con otras organizaciones, programas, gremios, instituciones académicas, que se caracterizan por estar basadas en el quehacer institucional y la presencia de puntos de confluencia o interés compartido. Pueden desarrollarse para labores concretas o para el desarrollo de proyectos o procesos de mayor complejidad.
- **Alianzas individuales:** son aquellas que se realizan con personas a nivel singular, por su capacidad técnica, sus posibilidades financieras (como cooperante) o a partir de su capacidad de influencia o relevancia social (como embajadores o aliados estratégicos, especialmente en campañas comunicacionales). Pueden desarrollarse tanto en el caso de labores concretas o proyectos de mayor complejidad. No obstante, la relación de la alianza está ligada con esa persona en particular y el programa u organización, tornando un vínculo sujeto a mayores variaciones que los obtenidos en el caso de alianzas institucionales.
- **Alianzas comunitarias:** son aquellas que se desarrollan con las comunidades donde se lleva a cabo una iniciativa, y permiten articular con los recursos que disponen, habitualmente asociados a su capacidad de organización, convocatoria y movilización. En este caso, son fundamentales para el desarrollo de actividades en terreno, por su validez social.

### **3.4.1. Consideraciones especiales en el trabajo con niños, niñas y adolescentes**

- Establecer alianzas con niños, niñas y adolescentes implica partir de su potencial y capacidad para aportar y construir respuestas ante sus intereses, preocupaciones, problemas y necesidades.
- Es posible establecer alianzas con organizaciones de niños, niñas y adolescentes, siempre y cuando esta permita desarrollar un proceso de acompañamiento, formación y trabajo conjunto. Debe evitarse a toda costa el establecimiento de vinculaciones con organizaciones de niños, niñas y adolescentes utilitarias, donde estos sean empleados de manera intencional por razones de imagen, validez institucional u otras razones no transparentes.

- Las alianzas con niños, niñas y adolescentes, organizados y no organizados requiere comprender que la participación en procesos psicosociales, como en actividades orientadas a la promoción y defensa de sus derechos es un proceso progresivo. Los niños, niñas y adolescentes desarrollan sus habilidades gradualmente.
- Los procesos de participación con niños, niñas y adolescentes deben ser acompañados de forma respetuosa, permitiendo por parte de los adultos orientar y apoyar las iniciativas propuestas por estos.
- Debe evitarse en las alianzas y trabajo con niños, niñas y adolescentes una actitud adultocéntrica, en la cual solamente las opiniones, intereses y perspectivas válidas sean las de los adultos. Es clave favorecer relaciones de poder más simétricas si se desea generar procesos de alianzas genuinos.

### **3.4.2. Consideraciones especiales en el trabajo con padres, madres, representantes y familias**

- El valor de lo que cada padre, madre, representante o familia tiene para aportar debe ser el punto de partida al momento del establecimiento de alianzas. No debe partirse de lo que el equipo psicosocial cree que puede ofrecer, sino de aquello con lo que cuentan las familias y, partiendo de eso que pueden hacer, potenciar aquellos elementos que conforman sus necesidades.
- Al momento de establecerse trabajo en conjunto con padres, madres, representantes y familias en contexto de EHC debe tenerse presente la importancia del tiempo de estos actores. No solamente deben contar las prioridades y el tiempo del equipo psicosocial, sino el tiempo de los padres, madres, representantes y familias, quienes particularmente por las exigencias que tienen pueden tener horarios cambiantes que deben ser tenidos en cuenta.
- El establecimiento de alianzas con grupos de padres, madres, representantes y familias debe implicar no solamente el trabajo del equipo psicosocial en cuanto a la atención y formación o investigación. Es necesario también definir junto a estos cuál puede ser su aporte en el abordaje las problemáticas identificadas.
- Evitar prejuzgar a las familias y sus necesidades, especialmente teniendo como consideración que la única visión válida no es la del equipo de atención psicosocial. Los padres, madres, representantes y familias son quienes mejor conocen su realidad, aunque no necesariamente tengan todas las herramientas para el manejo de los conflictos que se les presentan.
- No todos los padres, madres, representantes y familias participan de la misma forma, pero todas las formas de participación son válidas. Probablemente algunos miembros de estas pueden actuar de manera más activa, sin embargo, no se debe menospreciar o invisibilizar otras formas de participación.

### 3.4.3. Consideraciones especiales en el trabajo con docentes

- El reconocimiento del valor que posee la experiencia y capacidad del docente en un contexto complejo como el de una EHC debe ser la base sobre la cual se construyan alianzas en el trabajo con los mismos. Más allá de ver aquellos aspectos que se les dificultan o requieren modificaciones, es clave visibilizar lo que consiguen hacer en condiciones sumamente complejas, para posteriormente avanzar en torno a las necesidades, inquietudes y problemáticas que son identificadas.
- Debe promoverse como primer espacio de trabajo y acción el ámbito particular de cada docente. Muchas veces pueden aparecer señalamientos que indican que no se realizan otro tipo de respuestas porque la institución educativa no lo fomenta sin embargo, debe promoverse un trabajo que signifique la realización de cambios y transformaciones en los entornos más inmediatos del docente como lo puede ser su propio salón de clases y, sobre la base de esa experiencia, ir articulando respuestas más complejas.
- Es conveniente incorporar a los docentes en el proceso de planificación y ejecución de las actividades, vincularlos dentro del proceso de realización de las distintas formas de aproximación a la atención psicosocial, promoviendo la apropiación de los espacios por parte de estos.
- Debe privilegiarse la articulación y alianzas con los docentes de la comunidad con la que se desee trabajar. En contextos de EHC el docente tiene un rol privilegiado que le sitúa como un potencial actor humanitario. En estas situaciones es común ver que hay escuelas y docentes en lugares donde no se tiene acceso a ningún otro tipo de servicio social o médico. Potenciar alianzas que permitan ofrecer apoyo psicosocial a los docentes implican favorecer la protección de al menos 30 a 40 niños por docente. Por tanto, el docente debe ser sujeto de atención prioritaria dentro del desarrollo de un programa o esquema de atención psicosocial.

# LECCIONES APRENDIDAS

La EHC en Venezuela ha supuesto un quiebre en torno a la realidad que una vez conoció la sociedad venezolana y su situación actual. En este contexto, parecen haberse quebrado los asideros que permitían enfrentar los retos y problemas cotidianos. Hoy es indispensable construir otro tipo de respuestas que contribuyan a mitigar los efectos de una problemática que sobrepasa las capacidades individuales de cualquier persona.

Desde Cecodap nos hemos dado a la tarea de pensar y construir respuestas que permitan, desde nuestra experiencia, valores y convicciones, contribuir en la reconstrucción del país. Es desde esa mirada, hacia donde apostamos, movilizados por la esperanza de que es posible hacer las cosas diferentes. Y si, decimos hacer las cosas diferentes, dado que no parece posible regresar a una realidad pasada del país, y sobre todo creemos en la construcción de nuevas alternativas, dado que el país que teníamos nos condujo a vivir la realidad que tenemos.

Parte de lo que se ha buscado lograr es generar condiciones que permitan que lo que vivimos, aunque doloroso, sea solamente una parte de nuestra vida, siendo capaces de continuar con nuestros proyectos vitales, y alcanzando garantías de no repetición. En ese sentido, hemos aprendido que es crucial poder hablar, identificar y responder ante el sufrimiento humano, pero que no debemos perder de vista la importancia que posee nuestro carácter ciudadano a lo largo del proceso.

La gran tarea dentro de la atención psicosocial es poder transformar ese sufrimiento y experiencia vital ocasionada por la EHC en consciencia ciudadana, que haga posible que a partir de lo vivido se construyan alternativas de cambio a múltiple nivel. Este proceso, si es llevado con claridad de objetivos, ética, constancia y articulación, se produce de forma natural. No es preciso realizar un adoctrinamiento o persuasión, ni siquiera presionar de algún modo para que pueda generarse. Acompañar a las personas en su dolor, vivencias y experiencias y facilitar espacios de escucha y reflexión abre el camino para que la ciudadanía emerja con claridad.

El reencuentro con las propias capacidades y potencialidad es quizá una de las experiencias más valiosas que hemos podido percibir en el trabajo con niños, niñas, adolescentes, docentes, padres, madres, representantes y familias. Creer y no desde la ingenuidad, sino desde la convicción que da la propia experiencia, que las cosas pueden darse de forma diferente es una vivencia de gran poder. Sin temor a equivocarnos podemos afirmar que en los lugares más adversos de nuestro país están ocurriendo experiencias interesantes, inspiradoras, que desafían la creencia de que no hay otras alternativas.

Pero no debemos engañarnos. Los procesos de atención psicosocial toman tiempo, significan esfuerzo y compromiso. No hay cambios de la noche a la mañana, inclusive los mila-

gros toca cobrarlos día a día. Es probable que al principio del trabajo las personas duden o crean que no es posible generar respuesta ante el sufrimiento y la realidad, inclusive, puede que genere rechazo inicialmente pensar en abordar cómo nos sentimos o la manera en que nos relacionamos, puesto que nos hayamos tomados por el "tener que resolver" del día a día. Sin embargo, el trabajo constante, hecho de manera organizada y orientada, conduce tarde o temprano a visibilizar en nuestros semejantes eso que anhelamos para el país.

Conviene recordar la expresión que nos regalaba la Hermana Rosana Herrera, Directora del Colegio Paulo VI: "al amor nadie se resiste". No se trata de pensar en el amor romántico o cursi. El amor al que se hace referencia es aquel que lleva a valorar al otro como a sí mismo, creer en las potencialidades de cada persona y sobre todo en el reconocimiento de que ese otro siente y padece tal como yo. Vernos en los demás es entender que no podrá haber bienestar individual si no alcanzamos un bienestar social. Pero a su vez, paradójicamente supone pensar que tenemos que empezar a obrar el cambio que anhelamos en nosotros mismos.

Este proceso es sin duda de ida y vuelta. De lo social a lo personal y de lo personal a lo social. Sin embargo, es conveniente concluir con la premisa de que para poder ayudar a otros, es preciso cuidar de uno mismo. Es uno de los primeros mensajes que se advierten al abordar una cabina de avión, colocarse primero la mascarilla de oxígeno antes de colocársela a alguien más. No se trata de adoptar una posición individualista, por el contrario, comprender la necesidad de apoyar a otros pasa por la necesidad de no descuidarse de nosotros mismos. En ese sentido, debemos atender a la salud mental como una prioridad dentro del marco de respuestas posibles en el contexto de una EHC. Hoy más que nunca requerimos todos nuestros recursos emocionales para sobrevivir, superar y trascender las condiciones actuales.



# REFERENCIAS

Civilis. Las emergencias humanitarias complejas son de carácter político [Sitio en internet]. Disponible en: <http://www.civilisac.org/emergencia-humanitaria-compleja/las-emergencias-humanitarias-complejas-caracter-politico>. Consultado: 1 de agosto de 2018.

Ministerio de Salud Colombia. Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado [Sitio en internet] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Protocolo-de-atencion-integral-en-salud-papsivi.pdf>. Consultado: 1 de julio de 2018.

Jaramillo M. La importancia del acompañamiento psicosocial para la recuperación de personas en situación de desplazamiento [Sitio en internet]. Disponible en: <https://www.globalcommunities.org/publications/2005-colombia-psicosocial-desplazamiento.pdf>. Consultado: 10 de septiembre de 2018.

Organización Mundial de la Salud. Salud Mental [Sitio en internet] Disponible en: [http://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/es/](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/). Consultado: 23 de septiembre de 2018.

Abel F. El triple reto de las nuevas tecnologías (antropológico, ético, teológico) Rev. Latinoamericana de Bioética. 2003;5:170-251.

Beauchamp T, Childress J. Principles of biomedical ethics. Oxford University Press, New York. 1979-1999.

Castillo, A. Bioética. DISINLIMED. Caracas, 2006.

Oficina de Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios. Principios Humanitarios [Sitio en internet]. Disponible en: [https://www.unocha.org/sites/dms/Documents/OOM\\_HumPrinciple\\_Spanish.pdf](https://www.unocha.org/sites/dms/Documents/OOM_HumPrinciple_Spanish.pdf). Consultado 4 de marzo de 2021.

Alianza para la Protección de la Niñez y Adolescencia en la Acción Humanitaria. Normas mínimas para la protección de la niñez y adolescencia en la acción humanitaria. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://www.humanitarianstandardspartnership.org/ViewContent?DocID=1000022&VersionID=2000136&ChapterNumber=2&OrderInChapter=6&Lang=es>. Consultado 4 de marzo de 2021.

Organización de las Naciones Unidas. Declaración Universal de los Derechos Humanos. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://www.un.org/spanish/aboutun/hrights.htm>. Consultado: 20 de junio de 2005.

Venezuela. Congreso de la República. Convención sobre los Derechos del Niño. Caracas: Gaceta Oficial N° extraordinaria 34.541 del 29 de agosto de 1990.

Trapani C. Cumplimiento de los derechos de niños, niñas y adolescentes hospitalizados. Venezuela. Consejo Municipal de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes del Municipio Chacao; 2012.

# ANEXOS

## Esquema de trabajo Grupos de Acompañamiento a Docentes

A continuación se presenta de forma esquemática los objetivos, programación de trabajo (abordada sesión por sesión) de los grupos de acompañamiento a docentes.

### *Objetivo general*

Generar un espacio de acompañamiento y formación para 25 docentes del municipio  
----- orientado en salud mental.

### *Objetivos específicos*

1. Identificar junto a los docentes los sentimientos y condiciones de su situación actual.
2. Introducir nociones básicas de salud mental.
3. Potenciar los recursos emocionales con los que cuentan los docentes.
4. Conocer los motivos de los docentes para escoger la educación como oficio y vincularlo con su quehacer actual.

## Indicadores

Objetivos	Indicadores	Productos
Identificar juntos a los docentes los sentimientos y condiciones de su situación actual.	Cada docente participante realiza autorreportes cualitativos sobre su condición actual.	Reporte que da cuenta de la efectividad de la estrategia de abordaje implementada; tras comparar el estado inicial y final de los docentes participantes.
Introducir nociones básicas de salud mental	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 25 docentes manejan conceptos como: salud mental, síntomas, signos.</li> <li>• 25 docentes conocen cuadros clínicos como: ansiedad, depresión, estrés agudo, estrés postraumático, síndrome de <i>burnout</i>.</li> </ul>	
Potenciar los recursos emocionales con los que cuentan los docentes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 25 docentes conocen concepto de mecanismos de defensa y estrategias de afrontamiento.</li> <li>• 25 docentes identifican estrategias exitosas que han empleado para la resolución de conflicto.</li> </ul>	
Conocer los motivos de los docentes para escoger la educación como oficio y vincularlo con su quehacer actual.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 25 docentes relatan los motivos por los cuales eligen dedicarse a la educación.</li> <li>• 25 docentes establecen conexiones entre los motivos para elegir la educación y sus condiciones actuales.</li> </ul>	

# Programa de intervención

Sesión	Tema	Actividades a desarrollar
1	Presentación e identificación de la condición actual del docente.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Presentación del equipo de trabajo, y de la dinámica de funcionamiento.</li><li>• Dinámica reflexiva sobre la situación actual y cómo se ven afectados los docentes de forma particular por la situación nacional.</li></ul>
2	Nociones básicas en salud mental: salud mental, signos, síntomas, cuadros clínicos (ansiedad, depresión, estrés agudo, estrés postraumático, síndrome de <i>burnout</i> )	<ul style="list-style-type: none"><li>• Exploración sobre conocimiento de los docentes participantes en nociones como salud mental y cuadros clínicos.</li><li>• Presentación de definiciones de salud mental, signos, síntomas, y cuadros clínicos.</li><li>• Actividad práctica de identificación de síntomas y cuadros clínicos.</li></ul>

<h1>3</h1>	<p>Recursos emocionales y estrategias de afrontamiento: mecanismos de defensa y estrategias de afrontamiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividad práctica orientada a la identificación de formas de reaccionar ante situaciones estresantes.</li> <li>• Presentación de los conceptos de mecanismos de defensa y estrategias de afrontamiento.</li> <li>• Reflexión sobre estrategias exitosas y no exitosas empleadas por docentes para la resolución de conflictos.</li> <li>• Delimitación de fecha y momento de actividad de cierre.</li> </ul>
<h1>4</h1>	<p>Cierre y vocación: Motivaciones para ejercer la educación y su conexión con la actualidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividad orientada a la identificación de las razones que llevaron a los participantes a elegir la educación como oficio.</li> <li>• Reflexión colectiva sobre la vigencia de dichos motivos y perspectivas a futuro.</li> <li>• Elaboración de auto-reporte sobre situación actual.</li> <li>• Cierre y evaluación de la intervención.</li> </ul>

# Recursos audiovisuales de consulta

El Área de Responsabilidad de Protección Infantil ha creado una serie de recursos audiovisuales titulados Formación a distancia: *Orientaciones para los trabajadores de primera línea ofreciendo apoyo en salud mental y apoyo psicosocial basado en comunidades*.

Se trata de siete videos en los que se desarrollan diversas consideraciones vinculadas a la atención psicosocial, los cuales pueden resultar de apoyo complementario a lo contenido en el presente manual.

A continuación anexamos el enlace al portal: <https://cpaor-videofiles.com/es/>



Este ejemplar se terminó de imprimir en Caracas, en abril de 2021.



**Cecodap** es una organización social venezolana que desde 1984 trabaja en la promoción y defensa de los derechos humanos de los niños, niñas y adolescentes. Tiene énfasis en la construcción de una convivencia sin violencia a través de la participación ciudadana y el acompañamiento a los niños, niñas, adolescentes, familias, centros educativos y sociedad.

Su visión es ser un movimiento social consolidado que involucra a diferentes actores que reconocen, respetan y defienden los derechos de niñas, niños y adolescentes en el ejercicio de su ciudadanía.

**Cecodap** fundamenta sus acciones en la justicia, solidaridad, participación y respeto a la diversidad.

Desde 2017, Cecodap abrió el **Servicio de Atención Psicológica Crecer sin Violencia** como una línea gratuita de apoyo a las familias venezolanas.

