



GUÍA PARA LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL A PERSONAS MIGRANTES EN MESOAMÉRICA



Guía
para la atención psicosocial a personas
migrantes en Mesoamérica

Las opiniones expresadas en las publicaciones de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) corresponden a los autores y no reflejan necesariamente las de la OIM. Las denominaciones empleadas en este informe y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la OIM, juicio alguno sobre la condición jurídica de ninguno de los países, territorios, ciudades o zonas citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras o límites.

La OIM está consagrada al principio de que la migración en forma ordenada y en condiciones humanas beneficia a los migrantes y a la sociedad. En su calidad de organismo intergubernamental, la OIM trabaja con sus asociados de la comunidad internacional para: ayudar a encarar los crecientes desafíos que plantea la gestión de la migración; fomentar la comprensión de las cuestiones migratorias; alentar el desarrollo social y económico a través de la migración; y velar por el respeto de la dignidad humana y el bienestar de los migrantes.

EDITORIAL:

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES

Pavas, Rohrmoser

Del Banco LAFISE 300 norte y 100 oeste

San José, Apdo. 122-2050

Costa Rica

Tel: (506) 2212-5345

<http://costarica.iom.int>

ISBN: 978-9968-542-71-5

© 2018 Organización Internacional para las Migraciones (OIM)

Quedan reservados todos los derechos. La presente publicación no podrá ser reproducida íntegra o parcialmente, ni archivada o transmitida por ningún medio (ya sea electrónico, mecánico, fotocopiado, grabado u otro), sin la autorización previa del editor.

CRÉDITOS

Elaborado por: Organización Internacional para las Migraciones

Coordinadora del Programa Mesoamérica: Alexandra Bonnie

Coordinadora de la publicación: Noemy Serrano Corrales

Colaboradores: María Carolina Nensthiel, Rafael García. Con los aportes de Roeland de Wilde, Giada Saguto, Brenda De Trinidad, Olga Rebolledo, Agueda Marin, Karen Carpio, Carlos Van Der Laat, Graciela Incer.

Agradecemos la colaboración de las oficinas nacionales del Programa Mesoamérica y a sus coordinadores, Claudette Walls, Walter Arreaga, Ana Cecilia Ramírez, Melanie Gómez, Heydi González, Isis Orozco y Gonzalo Medina, por la recolección de insumos y la revisión de este manual.

Oficial de Comunicación: Patricia Ugalde

Revisión filológica: Shirley Barquero

Diseño: Tatiana Castro

La OIM agradece a representantes de instituciones de gobierno y organizaciones de la sociedad civil su valiosa contribución a este esfuerzo a través de su participación en entrevistas, visitas in situ, grupos focales y talleres, a partir de los cuales se generaron insumos importantes para la construcción y validación de esta guía.

Contribuyeron con entrevistas para la elaboración de la guía: Guatemala: Albergue Casa del Migrante Tecún Umán, Dirección General de Migración, Centro de recepción de personas migrantes retornadas por tierra en la frontera Tecún Umán. Honduras: Casa Alianza, Centro de Atención al Migrante irregular (CAMI) Aeropuerto, Tegucigalpa. México: Sin Fronteras IAP, Médicos sin Fronteras, Estación Migratoria Siglo XXI, Instituto Nacional de Migración, Refugio por la Superación de la Mujer; Albergue Temporal para menores: “Viva México”, Albergue Belén.

Participaron en talleres para la validación de la guía: Guatemala: Secretaría de Bienestar Social, Consejo Nacional de Atención al Migrante (CONAMIGUA), Ministerio de Trabajo, Policía Nacional Civil, Comisión Presidencial de Derechos Humanos (COPREDEH), Ministerio de Gobernación, Municipalidad de Tecún Umán, Dirección General de Migración de Tecún Umán, Movimiento de Trabajadores Campesinos, Procuraduría de Derechos Humanos, Casa del Migrante Tecún Umán, Jóvenes por el cambio. Honduras: Asociación de Municipios de Honduras (AMHON), Comisionado Nacional de los DDHH (CONADEH), Foro Nacional para las Migraciones en Honduras (FONAMIH), Secretaria de Relaciones Exteriores y Cooperación Internacional, Comisión Interinstitucional contra la Explotación Sexual Comercial y Trata de personas (CICESCT), Casa Alianza, Save The Children, Visión Mundial y Ministerio Público. México: Instituto Nacional de Migración, Albergue Temporal DIF Estatal, Universidad Autónoma de Chiapas (UNACH), Albergue Temporal de Menores Migrantes (DIF Chiapas), Centro de Dignificación Humana, A.C. (CDHAC), Secretaría de Salud Chiapas, Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV), Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF Municipal, Tapachula), Albergue por superación de la Mujer, Albergue Jesús el Buen Pastor, Albergue Ejército de Salvación, Fiscalía Especializada en Delitos cometidos en contra Inmigrantes, Tapachula (FEDCCI), Médicos del Mundo Francia, Albergue Infantil Esperanza, Albergue Buen Pastor, Centro de Derechos Humanos Fray Mathías de Córdoba, Academia Científica Internacional de Especialidades Forenses S.C (ACIEF).

ÍNDICE

Presentación	13
Glosario de términos.....	16
Introducción	20
Objetivos de la guía.....	21
Esquema de objetivos por unidad.....	22
A quién va dirigida esta guía.....	23
Migración y salud mental en la OIM.....	24
Marco internacional legal y operativo en salud mental y psicosocial.....	24
MÓDULO CONCEPTUAL	27
Unidad 1: Migración y atención psicosocial en Mesoamérica	28
Contexto de la migración en Mesoamérica	28
Personas migrantes en situación de vulnerabilidad	29
Niñez y adolescencia migrante.....	31
Víctimas de trata de personas.....	31
Mujeres migrantes.....	32
Migrantes lesbianas, gais, bisexuales, trans e intersex.....	32
Personas migrantes extrarregionales.....	33
Impacto psicosocial de la migración	34
Afectaciones más comunes en las personas migrantes.....	34
Impactos psicosociales según la etapa del proceso migratorio	35
Atención psicosocial: marco conceptual	37
Enfoques y principios de la atención psicosocial.....	37
Conceptos clave	39
Salud mental.....	39
Bienestar psicológico.....	39
Riesgo psicosocial.....	40
Daño/impacto psicosocial.....	40
Trauma psicosocial.....	40
Respuesta psicosocial.....	40
Atención psicosocial.....	41

Primeros auxilios psicológicos.....	41
Niveles de atención psicosocial.....	42
Abordaje psicosocial con personas víctimas de trata.....	45
Unidad 2: Áreas y competencias de la atención psicosocial.....	48
Áreas de la atención psicosocial.....	48
Competencias de la atención psicosocial.....	49
Unidad 3: Cuidado del personal que atiende a personas migrantes.....	55
¿Qué es el cuidado y para qué sirve cuidar a las personas que cuidan?.....	55
¿Qué se debe cuidar?.....	55
Dimensiones del ser humano.....	55
¿Quiénes son las personas que atienden migrantes y por qué es importante asegurar su cuidado?.....	57
Desgaste en el trabajo y sus manifestaciones.....	57
Fuentes y señales de desgaste.....	58
Burnout o “estar quemado/fundido”.....	59
Traumatización vicaria.....	60
Fatiga por compasión.....	60
Traumatización de los equipos.....	60
Factores protectores.....	60
Acciones de cuidado.....	61
Unidad 4: Prueba autodiagnóstica.....	63
Historia 1: Indira.....	63
Historia 2: Karina.....	66
Historia 3: Omar.....	69
Historia 4: Roberto.....	72
Historia 5: Marta y Julián.....	74

MÓDULO DE ACTIVIDADES	79
Unidad 5: Actividades para trabajar sobre las áreas y fortalecer las competencias de atención psicosocial	80
Actividad 1: La historia de Ezequiel.....	82
Actividad 2: Mitos y creencias sobre la migración y la atención psicosocial a migrantes.....	85
Actividad 3: Construcción de historias esperanzadoras.....	89
Actividad 4: Barquitos y aviones de papel	94
Actividad 5: Tierra de niñas y niños	97
Actividad 6: Celebrando la diferencia	99
Actividad 7: Encuentro de Voces.....	101
Actividad 8: Expresión de ideas y emociones	103
Bibliografía.....	105
Unidad 5: Actividades para el cuidado de personas que cuidan	107
Actividad 9: Lista de chequeo sobre el desgaste psicosocial en la atención a población migrante	110
Actividad 10: El cuidado del personal que atiende a personas migrantes	113
Actividad 11: Regalos para el corazón.....	115
Actividad 12: Transformando en sabiduría los estados emocionales.	117
Actividad 13: Calmando el cuerpo y aceptando el presente.....	120
Actividad 14: La piedra mágica: reconociendo las cualidades	122
Actividad 15: Equipos reflexivos	124
Bibliografía.....	128
Unidad 5: Actividades para brindar primeros auxilios psicológicos	132
Actividad 16: Profundizando en las estrategias de afrontamiento	134
Actividad 17: Reflexionando sobre los primeros auxilios psicológicos	136
Actividad 18: Fluyendo con las emociones	139
Actividad 19: Relajación mediante tensión-distensión muscular	142
Actividad 20: Creando nuevos caminos	146
Bibliografía.....	149

Unidad 5: Actividades para trabajar con la comunidad	152
Actividad 21: Jornadas para establecer redes interinstitucionales de atención psicosocial	154
Actividad 22: Debate: la migración ¿sí o no? ¿En qué condiciones?	159
Actividad 23: Conociendo los componentes de la migración irregular	161
Actividad 24: El árbol de los sueños.....	163
Actividad 25: Re-conociendo la comunidad.....	166
Actividad 26: Somos el cambio que queremos ver	168
Actividad 27: Creando un plan de acción con la comunidad para la respuesta psicosocial.....	170
A modo de conclusión	172
MÓDULO SOBRE EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN	175
Unidad 6: Sistema de monitoreo, seguimiento y evaluación	175
Nivel 1: Monitoreo sobre el desarrollo de las competencias de atención psicosocial	177
Monitoreo mensual.....	177
Nivel 2: Seguimiento de los efectos de las intervenciones sobre las áreas de atención psicosocial en las personas migrantes	178
Nivel 3: Evaluación Institucional/Organizacional	179
Anexo 1: Instrumento para el registro de competencias de atención psicosocial / Monitoreo mensual.....	181
Anexo 2: Instrumento para el registro de efectos de las intervenciones en las personas migrantes.....	187
Bibliografía.....	188

ÍNDICE DE TABLAS

- Tabla 1:** Impactos de la migración 34
- Tabla 2:** Ejemplos de preguntas 51
- Tabla 3:** Recomendaciones para realizar los primeros auxilios psicológicos 137
- Tabla 4:** Matriz para caracterizar necesidades y hacer mapeos de redes institucionales 156
- Tabla 5:** Matriz de actores en cada nivel 157
- Tabla 6:** Matriz de atención psicosocial específica y especializada 158
- Tabla 7:** Plan de acción psicosocial 171
- Tabla 8:** Matriz ejemplo de evaluación institucional 180

ÍNDICE DE FIGURAS

- Figura 1:** Pirámide de niveles de apoyo e intervención psicosocial 43
- Figura 2:** Intervención psicosocial para la asistencia directa de personas víctimas de trata 47
- Figura 3:** Matriz áreas y competencias de la atención psicosocial 54
- Figura 4:** Dimensiones del ser humano 56
- Figura 5:** Acciones de cuidado 62
- Figura 6:** Componentes de las historias esperanzadoras 90
- Figura 7:** Instructivo para hacer un avión de papel 95
- Figura 8:** Instructivo para hacer un barco de papel 96
- Figura 9:** Atención psicosocial por niveles 155
- Figura 10:** Árbol de los sueños 165

SIGLAS

CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
NNA	Niñas, niños y adolescentes
LGBTI	Lesbianas, Gais, Bisexuales, Trans e Intersex
OIM	Organización Internacional para las Migraciones
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organizaciones No-Gubernamentales
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PAP	Primeros Auxilios Psicológicos

PRESENTACIÓN

Los países de América Central y México han constituido históricamente un espacio regional marcado por la movilidad humana. Hoy, la región es considerada como uno de los corredores migratorios más importantes del mundo. Sin embargo, lejos de ser un fenómeno estático, se observa en los últimos años variaciones en la composición, motivaciones y rutas migratorias. Entre otros, destaca una mayor presencia de mujeres migrantes, el aumento del número de niñas, niños y adolescentes migrantes, y en este grupo, un incremento de quienes migran no acompañados o separados. Asimismo, se ha multiplicado el número de personas que migran dentro o fuera de la región en búsqueda de protección. El tránsito de personas migrantes extrarregionales, provenientes del Caribe y otros continentes como Asia y África, también ha crecido sustancialmente.

Por otro lado, han variado los escenarios en que se retrata la experiencia migratoria, encontrando en la actualidad mayores riesgos vinculados –en su mayoría– a la desinformación y el uso de vías migratorias irregulares, ligadas en muchos casos con el tráfico ilícito de migrantes. Las personas migrantes se exponen a secuestro extorsivo, explotación laboral, trata de personas, violencia sexual, violencia en contra de las mujeres (incluyendo el femicidio) y contra las personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex e infección con el VIH u otras ITS, para citar algunos de los riesgos y violaciones a sus derechos humanos.

Las diferentes etapas del proceso de migración traen consigo factores de riesgo específicos que pueden generar vulnerabilidades psicosociales que, al combinarse con otros elementos de riesgo como vulnerabilidades psicológicas, emocionales y sociales preexistentes, pueden llegar a afectar el bienestar de las personas migrantes, sus familias y las comunidades de origen, tránsito o destino.

En la región transitan personas con secuelas físicas y psicológicas producto de la migración, sobrevivientes –en muchos casos– de hechos de violencia, como quienes se alojan en albergues o casas de migrantes. Asimismo, en centros de aprehensión, estaciones migratorias o albergues se encuentran personas migrantes en situación irregular, las cuales –además de las secuelas mencionadas– suelen experimentar confusión, desmotivación, incertidumbre, ansiedad y frustración por ver su proyecto migratorio truncado.

Diversos organismos en Mesoamérica, han elaborado materiales sobre atención psicosocial, salud mental y primeros auxilios psicológicos, que aportan insumos valiosos para asegurar la atención a las personas migrantes desde una óptica de la integralidad y cuyo principio motor sea el reconocimiento de su valor, su dignidad y el ejercicio pleno de sus derechos.

No obstante, la atención a la población migrante a menudo se ha centrado en garantizar procesos administrativos, el reconocimiento de las necesidades psicosociales y de salud mental. Debido a esto, cada vez más el personal que atiende personas migrantes a lo largo de la ruta migratoria ha señalado la necesidad de mejorar sus habilidades en atención psicosocial y primeros auxilios psicológicos. Particularmente, ha solicitado herramientas prácticas para aplicar en situaciones cotidianas a las que se enfrenta con las personas migrantes.

Por su parte, las personas funcionarias y voluntarias que trabajan en albergues y centros de aprehensión conviven diariamente con el dolor, la frustración y el desgaste, tanto físico, como emocional. Por ello precisan fortalecer estrategias orientadas al cuidado, que garanticen su propio bienestar y así asegurar una atención responsable, digna y respetuosa de los derechos de la población migrante que atienden.

La Organización Internacional para las Migraciones (OIM), en su misión de velar por el respeto de la dignidad humana y el bienestar de las personas migrantes, incluye –como parte integral del trabajo de la organización– el apoyo psicosocial y de salud mental. Estos dos ejes son un derecho de todas las personas migrantes, ya que representan condiciones indispensables para garantizar su bienestar y productividad, así como la integración en los países de destino.

En América Central y México, la OIM ha implementado desde el año 2010 el Programa Regional Mesoamérica: “Fortaleciendo las Capacidades de Protección y Asistencia a Migrantes en Situación de Vulnerabilidad”, financiado por la Oficina de Población, Refugiados y Migración (PRM) del Departamento de Estado de Estados Unidos. Este programa ha contribuido a la mejora de la protección de derechos y la asistencia a personas migrantes en situación de vulnerabilidad, con un especial énfasis en el sur de México, Guatemala, El Salvador y Honduras. Y es en este marco que se han detectado las necesidades de fortalecer las capacidades del personal que trabaja con personas migrantes en cuanto a la atención psicosocial.

Las consultas de la OIM permitieron observar que, cuando un ser humano emigra, su experiencia se convierte en un tránsito que cambia drásticamente la visión del futuro, arroja constantes cuestionamientos sobre la ruta de vida que ha decidido emprender y afecta de diversas maneras todas sus relaciones.

Reconociendo las necesidades existentes, la OIM ha contribuido a la respuesta al elaborar la presente *Guía para la atención psicosocial a personas migrantes en Mesoamérica*. El proceso para construir esta herramienta incluyó amplias consultas con funcionarios gubernamentales que tienen un contacto directo con personas migrantes, sea en albergues, estaciones migratorias o desde su quehacer institucional en general, actores de la sociedad civil, Organizaciones No-Gubernamentales (ONGs) y eclesíásticas.

Aun cuando la guía inicialmente fue concebida como una herramienta para brindar atención a las personas migrantes en tránsito, la puesta en práctica ha confirmado que esta metodología es útil y aplicable en contextos de integración-reintegración, aunque se requerirá adecuarla a estos contextos.

Para dar seguimiento a los objetivos planteados por la Guía se ha propuesto un sistema de seguimiento, monitoreo y evaluación en tres niveles: monitoreo sobre el desarrollo de las competencias de atención psicosocial en el personal, seguimiento a los efectos de las intervenciones sobre las áreas de atención psicosocial en las personas migrantes y finalmente, evaluación de la calidad de la atención psicosocial brindada a personas migrantes por parte de las instituciones y organizaciones.

En este marco, uno de los objetivos de la OIM a mediano plazo, para fortalecer la estrategia de atención psicosocial y seguir adaptándola a los requerimientos de los usuarios, es integrar a esta las evidencias sobre las necesidades psicosociales recopiladas por la OIM a través de las herramientas de las que dispone. Una de ellas es la Matriz

de Seguimiento del Desplazamiento (DTM, por sus siglas en inglés), la cual permite identificar tendencias en los flujos migratorios y diferentes vulnerabilidades de las poblaciones, vinculadas con la movilidad.

Asimismo, la OIM buscará monitorear el impacto de la atención psicosocial ofrecida a las personas migrantes a través de la aplicación móvil (Migrant App) desarrollada por la Organización, la cual integrará cuestionarios a modo de mini-encuestas que podrán representar un insumo valioso para conocer la percepción de estas personas sobre la atención recibida en materia de asistencia psicosocial.

Confiamos en que este material pueda resultarle útil e inspirador a quienes atienden, acompañan y orientan de diferentes maneras los múltiples tránsitos –emocionales y geográficos– de las personas que migran en Mesoamérica.

GLOSARIO DE TÉRMINOS¹

Atención psicosocial: Es el proceso sistemático de acompañamiento personal, familiar y comunitario, que busca restablecer la integridad emocional de las personas, así como de sus redes sociales.

Atención consciente: Toma de conciencia del aquí y el ahora, con el objetivo de que la persona aprenda a ser consciente de cómo se mueve y se siente (tanto física como emocionalmente) y cómo responde o reacciona ante cada momento de la vida.

Autocuidado: Acciones que implican la propia responsabilidad en torno al cuidado en las diferentes dimensiones del ser humano.

Bienestar psicológico: Expresa el sentir positivo y el pensar constructivo del ser humano acerca de sí mismo. Parte de las vivencias y se relaciona estrechamente con aspectos específicos de su funcionamiento físico, psíquico y social.

Bisexual: Personas que se sienten emocional, sexual y románticamente atraídas a hombres y mujeres.

Burnout: Consecuencias que surgen al realizar un trabajo que supone un compromiso emocional y vital con otras personas, lo que ocasiona un desgaste físico, emocional y cognitivo.

Crisis: Un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por la incapacidad del individuo para abordar situaciones particulares, utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas.

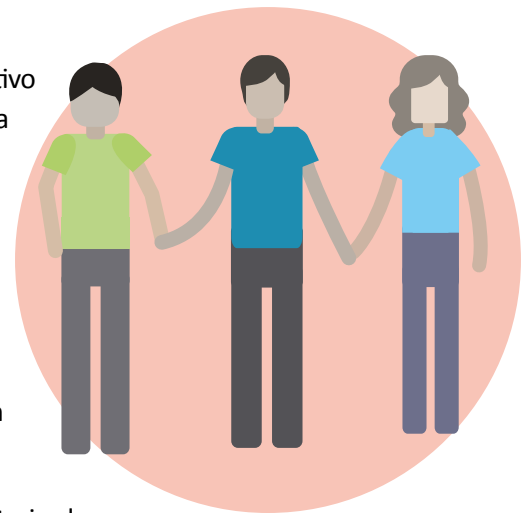
Cuidado: Una serie de acciones que tienen como objetivo cuidar del bienestar personal al tiempo que se trabaja para lograr el bienestar de otras personas.

Daño psicosocial: Es el impacto en la vida de la persona, en todas sus dimensiones y en su entorno, lo que implica un bloqueo o deterioro en el desarrollo personal, familiar y comunitario, a raíz de un evento particular, como por ejemplo el proceso migratorio.

Desarraigo: Proceso de separación de una persona del lugar o medio habitual, o cortar los vínculos afectivos que tiene con ellos.

Desgaste laboral: Fenómeno que se inscribe dentro de las organizaciones laborales, siendo producto de las estructuras, los valores y las prácticas sociales de las instituciones donde se produce.

Discriminación: Separar, diferenciar o excluir a alguna persona o privarle de derechos por ciertas características físicas, sus ideas, su religión, su cultura, su orientación sexual, su posición económica u otros motivos aparentes. Este menosprecio hacia la persona considerada “diferente” afecta su dignidad humana.



¹ Las definiciones presentadas fueron elaboradas, para efectos de esta Guía, con base en varias fuentes en la materia y editadas para fines de integrarse con el objetivo práctico del documento. Las definiciones oficiales, cuando existen, serán presentadas en el cuerpo del documento. Asimismo, puede consultar el Glosario sobre Migración, OIM (http://publications.iom.int/system/files/pdf/iml_7_sp.pdf).

Duelo: Proceso de adaptación emocional que sigue a cualquier pérdida. En el caso de las personas migrantes, se enfrentan a la pérdida de su familia, amigos, el espacio físico, país, costumbres, lenguaje y estatus social, entre otros, por lo cual viven un duelo múltiple.

Enfoque psicosocial: Comprende los comportamientos, emociones y pensamientos de las personas y los grupos, en el contexto social y cultural en el que se han desarrollado.

Factores protectores: Prácticas, recursos de afrontamiento, conocimientos y habilidades que pueden aparecer a nivel individual, grupal y organizacional para prevenir o intervenir sobre diferentes tipos de desgaste.

Fuentes de desgaste: Aquello que origina diferentes tipos de desgaste, a nivel individual y/o grupal. Pueden surgir del funcionamiento de la organización y/o de las características del trabajo mismo.

Homofobia, lesbofobia, bifobia, transfobia: Definidas como expresiones de intolerancia, miedo e irrespeto contra personas LGBTI, que limitan y restringen el acceso, goce y ejercicio de sus derechos humanos.

Gay: Un hombre o una mujer que siente atracción emocional, sexual y romántica hacia personas del mismo género. Usualmente referido a las personas homosexuales, especialmente a hombres.

Identidad: Es el conjunto de pensamientos, valores, recuerdos y elementos contextuales que constituyen la personalidad, el carácter, el modo de vida y la forma de actuar de una persona. Tiene dos funciones: una valorativa, que ayuda a tener una imagen de sí mismo y otra de adaptación al medio.

Impacto psicosocial: Efectos que un hecho determinado, en este caso la migración, genera en el ámbito psicológico, familiar y social.

Interculturalidad: Desde un enfoque integral y de Derechos Humanos, se refiere a la construcción de relaciones equitativas entre personas, comunidades, países y culturas.

Intersex: Todas aquellas situaciones y personas en las que la anatomía sexual del individuo no se ajusta físicamente a los estándares culturalmente definidos para el cuerpo femenino o masculino.

Lesbianas: Mujeres que se sienten emocional, sexual y románticamente atraídas a otras mujeres. Término que hace referencia a las mujeres homosexuales.

LGBTI: Siglas iniciales de las palabras lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex. Término utilizado para nombrar al movimiento que defiende los derechos de estas personas.



Migración: Movimiento de población hacia el territorio de otro Estado o dentro del mismo. Abarca todo movimiento de personas, sea cual fuera su tamaño, composición o causas.

Migrante: Cualquier persona que está en movimiento o se ha movido a través de una frontera internacional o al interior de un Estado, lejos de su lugar de residencia habitual, indiferentemente de 1) el estatuto legal de la persona, 2) si el movimiento es voluntario o involuntario, 3) cuáles son las causas del movimiento o 4) cuál es el tiempo de estadía.

Personas migrantes en situación de vulnerabilidad: Aquellas personas migrantes que por diversos factores están en condición de mayor riesgo de violación de sus derechos humanos.

Persona Trans: Personas cuya identidad de género no corresponde con el sexo asignado al nacer. Las personas trans construyen su identidad independientemente de un tratamiento médico o intervenciones quirúrgicas.

Psicosocial: Influencia de factores sociales en el comportamiento y el funcionamiento psicológico de una persona; de manera más amplia, la interrelación entre mente y sociedad. No debe ser entendido solo como una consideración de las implicaciones sociales en el desarrollo y respuesta a trastornos psicológicos ni tampoco como la comprensión psicológica de los problemas sociales.

Primeros auxilios psicológicos (PAP): Respuesta humana de apoyo a otro ser humano que está sufriendo y puede necesitar ayuda.

Recursos de afrontamiento: Estrategias con las que cuentan las personas para hacer frente a las situaciones adversas.

Resiliencia: Habilidad de las personas para sobreponerse a la adversidad.

Respuesta psicosocial: Conjunto de acciones que ponen al servicio todos los medios para mantener y recuperar el bienestar de la persona, en este caso la persona que migra, su familia y las comunidades en los diferentes contextos.

Retorno: En sentido estricto, acto o proceso de regresar. Puede ser dentro de los límites territoriales de un país o desde los países de destino-tránsito hacia el país de origen u otro país de residencia.

Reintegración: Reincorporación de una persona a un grupo o a un proceso; por ejemplo, de una persona migrante a la sociedad de su país de origen.

Riesgo psicosocial: Condiciones presentes en una situación que amenazan el bienestar psicológico y social de las personas, en forma individual y/o colectiva.

Salud mental: Estado de bienestar en el cual una persona es capaz de desarrollar habilidades que le permiten afrontar las situaciones cotidianas estresantes, puede trabajar de manera productiva y beneficiosa, y está en capacidad de contribuir a la comunidad.

Tráfico ilícito de migrantes: Actividad que realizan personas que, a cambio de un beneficio económico, material o de otra índole, organizan y/o facilitan el desplazamiento e ingreso ilícito de personas de un Estado a otro, del cual esta persona no es nacional o residente permanente.

Tránsito: Escala de duración variada en el viaje de una persona entre dos o más países.

Trata de personas: Captación, transporte, traslado, acogida o recepción de personas recurriendo a la amenaza o el uso de la fuerza u otras formas de coacción, raptos, fraude, engaño, abuso de poder o de una situación de vulnerabilidad, o la concesión o recepción de pagos o beneficios para obtener el consentimiento de una persona que tenga autoridad sobre otra, con fines de explotación.

Trauma psicosocial: Lesiones en las aspiraciones, expectativas y la posibilidad de imaginar el futuro, causadas por los episodios victimizantes (Lira y Avello, 2016).

Traumatización vicaria: Re-experimentación del sufrimiento por parte de quienes brindan atención, a causa de la constante exposición a situaciones de dolor relacionadas por otras personas.

Traumatización de los equipos: Prácticas de relación al interior de los equipos de trabajo, en las que se repiten de forma inconsciente los hechos de injusticia, dominación, exclusión, violencia, etc., similares a las que se enfrentan en la realidad que supone el trabajo.

Vulnerabilidad: Reducción de la capacidad de una persona o un grupo de acceder a sus derechos humanos o enfrentar o recuperarse de una situación de explotación, abuso y/o violación a sus derechos.

Vínculos afectivos: Lazo afectivo que emerge entre las personas y genera un marco de confianza en las otras personas y en la vida, en un contexto de comunicación y desarrollo.

Xenofobia: Expresión de intolerancia, miedo e irrespeto contra personas extranjeras. Se comprende como el rechazo de identidades culturales distintas a la propia, basado en prejuicios históricos, religiosos, culturales y nacionales.



INTRODUCCIÓN

La presente *Guía para la atención psicosocial a personas migrantes en Mesoamérica* ofrece herramientas teórico-prácticas con el objetivo de fortalecer las competencias de atención psicosocial de quienes atienden a la población migrante en tránsito. Permite intervenir sobre las áreas que se ven impactadas en todas las etapas de la migración, afectando el bienestar de la persona migrante, principalmente aquellas en condiciones de vulnerabilidad y también de los equipos de atención. Además, propone un sistema de monitoreo y evaluación para dar seguimiento a la implementación de las actividades propuestas en la Guía, así como identificar áreas de mejora en la atención.

La guía está compuesta por tres módulos divididos en seis unidades:

El Módulo conceptual integra cuatro unidades. La unidad 1 expone los contenidos conceptuales sobre migración y atención psicosocial, el contexto de la migración en la región, la definición de personas migrantes en situación de vulnerabilidad, así como los impactos psicosociales de la migración en la salud mental de las personas y finalmente, presenta el marco conceptual sobre atención psicosocial.

La unidad 2 define las áreas de atención prioritarias y las competencias de atención psicosocial.

En la unidad 3 se aborda el tema del cuidado al personal que brinda atención psicosocial, haciendo énfasis en las estrategias y acciones de cuidado que se pueden implementar a nivel personal e institucional.

La unidad 4 ofrece una prueba de autodiagnóstico que repasa, a través de casos prácticos, los aprendizajes adquiridos y constituye la antesala al siguiente módulo de actividades prácticas.

El Módulo de actividades contempla un paquete con 26 actividades para fortalecer competencias de atención psicosocial, aplicar primeros auxilios psicológicos, implementar prácticas efectivas de autocuidado y cuidado de los equipos y para trabajar en la comunidad. La concepción del aprendizaje que sustenta este material se basa en las conexiones teoría-práctica y “aprender haciendo”, metodología de base constructivista que toma en consideración el aprendizaje de las personas y sus experiencias previas como base en la construcción del conocimiento. Asimismo, es una metodología que se espera brinde constante realimentación a través de la generación de espacios de diálogo para compartir entre colegas los aprendizajes que se van adquiriendo en la práctica.

El Módulo de seguimiento, monitoreo y evaluación propone un sistema de seguimiento, monitoreo y evaluación que ayuda a monitorear el avance en el fortalecimiento de competencias de quienes brindan atención psicosocial, evaluar los alcances de la metodología propuesta en el bienestar de las personas migrantes, así como dar seguimiento a los avances en materia de cuidado del personal de las instituciones u organizaciones.

Objetivos de la guía

Con esta Guía, se pretende ofrecer una herramienta para fortalecer las competencias de atención psicosocial e intervenir sobre las áreas que, producto de la migración, afectan la salud mental y el bienestar de las personas migrantes, así como implementar iniciativas de autocuidado y cuidado de los equipos que brindan atención psicosocial a estas personas.

De manera más específica, se espera que luego de usar esta Guía, las personas estén en mejor capacidad de:

- Conocer el contexto de la migración en Mesoamérica y quiénes son las personas migrantes en mayor situación de vulnerabilidad.
- Reconocer los impactos psicosociales de la migración en las personas migrantes.
- Conocer y aplicar los enfoques y principios de la atención psicosocial.
- Identificar las diferentes acciones que se pueden llevar a cabo según los niveles de atención psicosocial.
- Aplicar primeros auxilios psicológicos en la atención a personas migrantes.
- Conocer las cinco competencias de la atención psicosocial y las áreas que se ven mayormente impactadas por la migración.
- Identificar las fuentes de desgaste y los recursos de afrontamiento de las personas que atienden migrantes.
- Ejecutar acciones de autocuidado y cuidado de los equipos de trabajo dentro de las organizaciones.
- Aplicar actividades diferenciadas de atención psicosocial según distintos perfiles y contextos.
- Monitorear los efectos de la aplicación del enfoque psicosocial en el bienestar de las personas migrantes, el fortalecimiento de las habilidades y el bienestar de las personas que realizan atención psicosocial.

Esquema de objetivos por unidad

MÓDULO CONCEPTUAL

UNIDAD 1: Migración y atención psicosocial

Objetivo: Profundizar sobre los impactos psicosociales de la migración en el contexto de Mesoamérica, el marco conceptual y los principios de la atención psicosocial.

UNIDAD 2: Áreas y competencias de la atención psicosocial

Objetivo: Conocer las principales áreas sobre las cuales focalizar la atención psicosocial en las personas migrantes y las competencias a fortalecer de quienes le brindan atención.

UNIDAD 3: Cuidado a personas que cuidan

Objetivo: Reconocer el impacto psicosocial en las personas que dan atención psicosocial, así como profundizar en el concepto de cuidado y las acciones que se pueden implementar.

UNIDAD 4: Autodiagnóstico

Objetivo: Resolver situaciones hipotéticas que permitan poner en práctica el conocimiento adquirido en materia de atención psicosocial, primeros auxilios psicológicos y cuidado del personal que brinda atención a personas migrantes.

MÓDULO DE ACTIVIDADES

UNIDAD 5: Actividades para trabajar sobre las áreas y fortalecer las competencias de atención psicosocial

Objetivo: Ofrecer una serie de actividades para intervenir sobre las áreas y fortalecer las competencias de atención psicosocial de quienes brindan atención a personas migrantes, así como ofrecer herramientas para el cuidado del personal.

MÓDULO DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

UNIDAD 6: Sistema de monitoreo, seguimiento y evaluación

Objetivo: Monitorear los efectos de la aplicación del enfoque psicosocial en el bienestar de las personas migrantes, el fortalecimiento de las habilidades y el bienestar de quienes realizan atención psicosocial a estas personas en Mesoamérica.

A quién va dirigida esta guía

La Guía está dirigida principalmente a personal contratado y voluntario de albergues para migrantes (gestionados por instituciones de gobierno y organizaciones de la sociedad civil), personal de los centros de aprehensión, albergues o estaciones migratorias para migrantes en situación irregular, personal de instituciones, así como a organizaciones de sociedad civil y profesionales independientes que en su quehacer realizan atención psicosocial a personas migrantes.

Aunque la herramienta se elaboró con base en el contexto y necesidades de las personas migrantes de la región y está dirigida principalmente a personal en Mesoamérica, con las debidas adaptaciones puede ser utilizada para trabajar en otros contextos y con otras poblaciones en riesgo.



Migración y salud mental en la OIM

Desde 1999, la OIM ha integrado en sus líneas de trabajo el tema psicosocial y salud mental mediante iniciativas de fortalecimiento de capacidades para brindar atención a personas migrantes y comunidades de acogida. Además, promueve la disponibilidad y accesibilidad de servicios competentes e inclusivos de salud mental y apoyo psicosocial para las personas migrantes, mediante el diseño de proyectos que contemplen la prestación directa de servicios y la creación de capacidades. Esto considerando el contexto específico, las vulnerabilidades y los recursos de los beneficiarios, con el objetivo de integrar la salud mental, la atención psicosocial y aspectos culturales a los servicios que se brindan.

En el año 2003 los Estados Miembros de la OIM, reunidos en la sesión 86 del Consejo de la OIM, ratificaron el documento “Bienestar mental y psicosocial de los migrantes”, donde se reconoce que la OIM –en su calidad de órgano de asesoramiento en el ámbito de la migración y la salud mental– puede concienciar a gobiernos, formuladores de políticas y otros interlocutores con el objeto de mejorar el bienestar mental de las poblaciones migrantes y demostrar el valor preventivo de los programas psicosociales y de salud mental.

A través de la Unidad de Salud Mental, Respuesta Psicosocial y Comunicación Intercultural, correspondiente al Departamento de Gestión de la Migración, ubicada en Ginebra (Suiza), la OIM ha puesto en marcha programas enfocados en mejorar la disponibilidad y la calidad del apoyo psicosocial en más de 45 países, y ha trabajado estrechamente con los gobiernos, las organizaciones internacionales y la sociedad civil para ampliar su impacto.

El componente psicosocial ha formado parte de las acciones de cada uno de los programas de la OIM en los últimos años. Sin embargo, tanto las acciones como los marcos de referencia en los distintos programas, han sido disímiles. Esta Guía procura trazar una posición desde donde se defina el enfoque y se comprendan los mínimos criterios que integran una respuesta psicosocial, sin pretender ser exhaustivo. Las ideas aquí expuestas recogen los aportes de la sede de la OIM a través de la Unidad de Salud Mental, Respuesta Psicosocial y Comunicación Intercultural, la experiencia de la OIM Colombia en este campo, y las necesidades particulares que arroja el contexto en Mesoamérica.

Marco internacional legal y operativo en salud mental y psicosocial

La Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1948) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (ONU, 1966) identifican la salud –incluyendo la salud mental– como un derecho fundamental, sin distinción de raza, género, religión, ideología y condiciones socioeconómicas.

En 1990 la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares estableció la obligación de los Estados de garantizar que las condiciones de trabajo y de vida de los trabajadores migrantes y sus familiares en situación regular estuvieran en consonancia con las normas de idoneidad, seguridad y salud, así como con los principios de la dignidad humana aplicadas a sus nacionales.

En el año 2000 y en el Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños, que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional se identificó el apoyo psicosocial como un derecho de las personas víctimas de trata (Artículo 6, Número 3).

Por su parte, el Comité Interagencial Permanente (IASC, por sus siglas en inglés), a través de una serie de documentos², ha señalado que el apoyo en salud mental y psicosocial es una respuesta fundamental en situaciones de crisis y emergencia. En estos documentos, también se establecieron parámetros mínimos de cuidado y reglas de acción sin daño que han sido tomados en cuenta en esta Guía.

Pero es hasta el 2008 que se visualizó en el escenario internacional la temática de la salud migratoria como un tema prioritario. La *Resolución para los Migrantes* de la Organización Mundial de la Salud (OMS 61.17-2008) reconoce que las personas migrantes son un grupo poblacional que afronta mayores riesgos para su salud. Por tanto, se exhorta a los Estados miembros —entre otras acciones— a que promuevan políticas de salud que tengan en cuenta a las personas migrantes.

En el año 2013, en el marco de la 66ª Asamblea Mundial de la Salud, se propuso como uno de los objetivos dentro del *Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2020* proporcionar en el ámbito comunitario servicios de asistencia y salud mental completos, integrados y con capacidad de respuesta, que respondan a las necesidades de los grupos más vulnerables y marginados dentro de la sociedad, donde se menciona a las personas migrantes como parte de estos grupos. Asimismo, se estableció la necesidad de participación de las personas usuarias en la reorganización, evaluación y seguimiento de los servicios, así como una mayor articulación en lo que definen como prestadores de atención de salud mental “informales”, tales como familiares, líderes religiosos, maestros, agentes de policía y organizaciones no gubernamentales locales.

Este Plan fue adoptado en el 2014 por la Organización Panamericana de la Salud (OPS)³, donde además se insta a los Estados miembros a asegurar la prestación de servicios de salud mental y apoyo psicosocial en las situaciones de emergencia y desastre.

En la Cumbre para el Desarrollo Sostenible (2015), los Estados Miembros de la ONU aprobaron la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que incluye un conjunto de 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible. El objetivo 3 corresponde a “garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”. En la Declaración se contempla también como una de las aspiraciones, garantizar el bienestar mental, físico y social de todas las personas.

Más recientemente, la Declaración de Nueva York sobre los Refugiados y los Migrantes (2016) afirmó el compromiso de proteger los derechos de la niñez migrante, brindando acceso básico a servicios psicosociales, así como atender las necesidades de las personas refugiadas ofreciendo acceso a agua potable, atención en salud y apoyo psicosocial para esta población.

Finalmente, en la Declaración de Colombo, adoptada en febrero de 2017 en la segunda Consulta Global sobre Salud y Migración, los estados firmantes reafirmaron⁴ que es un derecho fundamental de todo ser humano el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social, incluidas las personas migrantes, independientemente de su situación migratoria. Por lo tanto, se propuso abordar los desafíos de la salud de las poblaciones cada vez más móviles, se pidió integrar la salud de las personas migrantes en los principales programas nacionales, regionales e internacionales y se instó a desarrollar marcos globales para garantizar la protección de la salud de las personas migrantes.

En la región mesoamericana, los países firmaron la Declaración de Mesoamérica sobre salud y Migración en abril 2017 en la Ciudad de México.

2 Lineamientos en Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia (2007), Listado para Trabajo de Campo (2008), Los Lineamientos del Clúster Global de Salud (2009) y Clúster Global de Protección (2010).

3 Mediante la resolución CD53 R7.

4 Brasil, Costa Rica, Timor-Leste, Ecuador, Egipto, Alemania, Indonesia, Maldivas, México, Myanmar, Nepal, Pakistán, Filipinas, Sudáfrica, Sri Lanka, Suiza, Tailandia, Zimbabue.

MÓDULO CONCEPTUAL

Migración y atención psicosocial en Mesoamérica



UNIDAD I:

MIGRACIÓN Y ATENCIÓN PSICOSOCIAL

EN MESOAMÉRICA

CONTEXTO DE LA MIGRACIÓN EN MESOAMÉRICA⁵

Mesoamérica está conformada por los siete países de Centroamérica (Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá) y nueve Estados del sur de los Estados Unidos Mexicanos.

La región constituye uno de los corredores migratorios más importantes del mundo. Las naciones del área mesoamericana son todas en cierta medida países de origen, tránsito y destino de personas migrantes, pero con ciertas particularidades y especificidades. El corredor migratorio central es hacia México y Estados Unidos de América. Sin embargo, también existen flujos hacia el sur, desde Honduras, El Salvador y Nicaragua, dirigidos a Costa Rica y Panamá.

En líneas generales, los altos índices de desigualdad, pobreza y falta de oportunidades, así como la búsqueda de reunificación familiar, son motivaciones importantes que impulsan la decisión de migrar. Además de estas razones, los movimientos en la región se ven también afectados por situaciones de inseguridad, en particular en El Salvador, Honduras y Guatemala.

Los flujos migratorios de la región se caracterizan así por su multicausalidad y su complejidad. Están conformados por personas que tienen motivos diferentes para migrar y pueden enfrentar distintas experiencias de vulnerabilidad, especialmente por los altos índices de migración en condición irregular, así como necesidades de protección diferenciadas.

Entre estas poblaciones se destaca una importante proporción de niños, niñas y adolescentes migrantes, algunos no acompañados o separados de sus familias, mujeres migrantes, personas con necesidad de protección internacional (refugiadas o solicitantes de asilo), personas gais, lesbianas, bisexuales, trans e intersexuales, personas indígenas, migrantes extrarregionales, así como personas víctimas de trata.

En general, lo que caracteriza la mayoría de estos flujos migratorios es la condición riesgosa en la que las personas migran. Muchas lo hacen de forma irregular, lo que las expone a peligros y múltiples violaciones a sus derechos humanos.

⁵ Las definiciones y conceptos presentados fueron elaborados, para efectos de esta Guía, con base en varias fuentes en la materia y editados para fines de integrarse con el objetivo práctico del documento. El material que presenta la OIM se nutre y basa en los autores mencionados en la bibliografía respectiva.

Personas migrantes en situación de vulnerabilidad

Para la OIM, una persona migrante es aquella que se desplaza o se ha desplazado a través de una frontera internacional o dentro de un país, fuera de su lugar habitual de residencia independientemente de 1) su situación jurídica, 2) el carácter voluntario o involuntario del desplazamiento, 3) las causas del desplazamiento o 4) la duración de su estancia.

El término “vulnerabilidad” hace referencia a la reducción en la capacidad de una persona o un grupo de acceder a sus derechos humanos o enfrentar o recuperarse de una situación de explotación, abuso y/o violación a sus derechos.

De esta manera, la expresión “personas migrantes en situación de vulnerabilidad” refiere a aquellas situaciones o factores que colocan a las personas migrantes en condiciones de mayor riesgo de violación de sus derechos humanos. No obstante, es importante mencionar que no todas las personas que migran son vulnerables. Sin embargo, cualquier flujo migratorio incluye a personas con distintas situaciones de vulnerabilidad que merecen una atención especial.

Factores o determinantes de la vulnerabilidad



Para efectos de esta Guía, se consideran las siguientes poblaciones como grupos en los cuales se encuentran con mayor probabilidad migrantes en situación de especial vulnerabilidad (esta lista no es exhaustiva)⁶:



- Niñez y adolescencia migrante no acompañada o separada
- Personas migrantes extrarregionales
- Personas migrantes indígenas
- Personas víctimas de violencia y crímenes durante el tránsito migratorio
- Mujeres migrantes, especialmente embarazadas, víctimas de violencia sexual o violencia basada en género
- Personas lesbianas, gais, bisexuales, trans e intersexuales (LGBTI) migrantes
- Personas objeto de tráfico ilícito de migrantes y víctimas de abuso
- Personas con necesidades de protección internacional (refugiadas y solicitantes de asilo)
- Víctimas de trata de personas

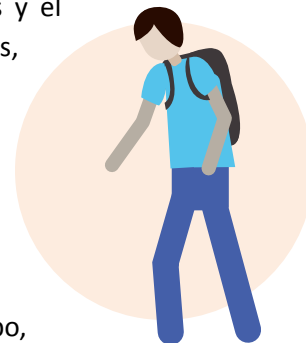
A partir de la experiencia de trabajo de la OIM en la región⁷, se destacan algunas de las poblaciones cuyas necesidades de atención psicosocial pueden requerir una atención especial.

⁶ Se recomienda la lectura de los Lineamientos Regionales para la Identificación de Perfiles y Mecanismos de Referencia de Poblaciones Migrantes en Condición de Vulnerabilidad (CRM, 2013).

⁷ Musalo, K. y Ceriani, P. (Coord). Niñez y Migración en Centro y Norte América: causas, políticas, prácticas y desafíos / UNICEF. (2015). La travesía. Migración e Infancia. México (2011). / OIM. Niños, niñas y adolescentes migrantes en América Central y México. (2013).

Niñez y adolescencia migrante, en particular no acompañada o separada

El deseo de reunificación familiar, así como la búsqueda de mejores oportunidades y el aumento de la violencia, son algunas de las razones principales por las cuales las niñas, los niños y los adolescentes migran. Dicha migración está marcada por una serie de vulnerabilidades que conformarán las vivencias psicosociales de la migración.



Además de hacer frente a los factores que impulsaron a migrar, varios estudios realizados en los últimos años dan cuenta de los peligros que enfrentan los niños, niñas y adolescentes en la ruta migratoria, especialmente si migran de forma irregular. Entre estos se destacan: riesgo para su vida, trata de personas, abuso sexual, secuestro, robo, detención y deportación arbitraria, hambre, problemas de salud, accidentes graves y riesgo de ser forzados a involucrarse en actividades delictivas. Asimismo, en el lugar de destino tendrán que enfrentar el desarraigo y lidiar con las diversas formas de privación de derechos: a la salud, la identidad y el esparcimiento, por mencionar algunos.

Pero el impacto es mayor al tomar en cuenta que estos niños, niñas y adolescentes llevan consigo las consecuencias de una historia migratoria acumulada: la migración de sus padres, así como la migración propia y con ella, la nueva migración que representa el retorno. En consecuencia, niños, niñas y adolescentes pueden caracterizarse por mostrar altos niveles de vulnerabilidad y fragilidad emocional, lo cual resuelven con una madurez precoz. Además, pueden experimentar depresión, incertidumbre, frustración, aislamiento y sentimiento de fracaso, entre otros.

Víctimas de trata de personas

Mesoamérica es una región de origen, tránsito y destino para los hombres, las mujeres, los niños y las niñas víctimas de la trata de personas con fines de explotación sexual y laboral, entre otros.

La persona víctima sufre múltiples violaciones a sus derechos, dentro de los que se pueden mencionar: abuso sexual, condiciones extremas de sobrevivencia, donde la posibilidad de muerte es inminente, agotamiento físico y control psicológico a través del chantaje, amenazas hacia la persona y su familia, mentiras y engaños acerca de los riesgos de ser detenida o deportada por su situación migratoria y limitaciones de acceso a servicios de salud oportunos y de calidad, etc⁸.



Las consecuencias para la salud responderán a esta violencia, sumado a la mala alimentación, la falta de sueño, el hacinamiento, la ausencia de higiene y atención de la salud. También se reportan padecimientos relacionados con la exposición prolongada a situaciones de estrés y ausencia de contactos de apoyo. El impacto psicosocial en las personas víctimas de trata dependerá de los mecanismos de supervivencia, los cuales son diferentes según el sexo, la edad, la etnia y el tipo de explotación vivida.

8 OIM. Guía de Intervención Psicosocial para la Asistencia Directa con Personas Víctimas de Trata. (2007).

Mujeres migrantes

Para las mujeres, el proceso migratorio y su vivencia son muy diferentes que para los hombres. La migración está marcada por las relaciones desiguales de poder entre mujeres y hombres. Las razones por las que migran las mujeres, las estrategias que emplean en la ruta o las posibilidades de desarrollo que tendrán en el lugar de destino dan cuenta de ello. Esto es similar en el caso de las niñas y las adolescentes.

La búsqueda de mejores oportunidades económicas y el aumento de la violencia contra las mujeres, incluyendo el femicidio/feminicidio en la región, son unas de las causas particulares que influyen en la migración de estas. En el caso de las mujeres adolescentes migrantes, un factor de riesgo específico que incentiva la migración en ciertos países es ser obligadas a establecer una relación de pareja con un integrante de una mara (pandilla). Asimismo, destaca la alta incidencia del embarazo adolescente⁹.



Las mujeres manifiestan que es en el tránsito donde enfrentan en mayor medida riesgo de violencia sexual, acoso, explotación sexual y/o laboral y trata de personas. Al transitar por países marcados por patrones socioculturales discriminatorios contra las mujeres, es común la violencia sexual y relaciones casuales sin protección, como condicionantes para contar con cierta “protección” durante el proceso migratorio, situaciones que se vinculan estrechamente con los riesgos propios de la migración irregular. Por tanto, las mujeres se enfrentan a un mayor número de peligros que derivan en daños a su salud, física y emocional.

Migrantes lesbianas, gais, bisexuales, trans e intersex

Las personas lesbianas, gais, bisexuales, trans e intersex (LGBTI) que migran lo hacen para encontrar ambientes más seguros y menos discriminatorios, con la expectativa de conseguir mejores oportunidades y reconocimiento de sus derechos. Otras razones son el deseo de tener mejores condiciones económicas, vínculos familiares o reunificación familiar¹⁰.

La movilidad no es un hecho aislado, sino parte de un complejo proceso de marginación social. La violencia es un elemento común en las historias de vida de estas personas, específicamente la violencia sexual. Una de cada tres personas LGBTI centroamericanas migrantes encuestadas por Wilton¹¹ dijo haber sido víctima de una violación sexual.

Durante el tránsito –e incluso en el destino– las personas migrantes LGBTI no están exentas de la discriminación, violencia y malos tratos de los que huían, maximizados por enfrentarse al riesgo de ser captadas por redes de trata de personas para fines de explotación sexual y laboral, principalmente.

9 Secretaría General del SICA. Factores de riesgo y necesidades de atención para las mujeres migrantes en Centroamérica. (2016).

10 Wilton, A. ECOSUR. Entre Fronteras. Un estudio exploratorio sobre diversidad sexual y movilidad forzada en la Frontera Sur de México. (2016).

11 *Ibid.*

El aumento de crímenes de odio en la región es otro motivo que está impulsando la migración de las personas LGBTI. La persecución a personas sobre la base de su orientación sexual e identidad de género se ha incrementado, manifestándose a través del hostigamiento, violencia física y sexual, tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes, así como asesinatos (CIDH, 2014).

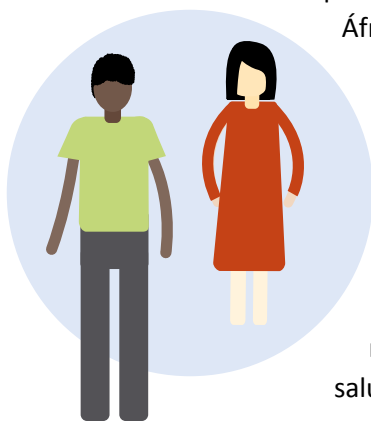
La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) afirma que durante el 2015 se recibieron informes de amenazas y otras formas de persecución a personas lesbianas, gays, bisexuales y trans de Honduras, Guatemala, El Salvador y Nicaragua, teniendo como resultado la migración forzada de estas personas (CIDH, 2015). No obstante, en la mayoría de los países de la región no existe la tipificación de crímenes de odio dentro de los delitos relacionados con asesinato y otras formas de violencia en razón de la orientación sexual o la identidad y/o expresión de género.



Personas migrantes extrarregionales

La presencia de migrantes de origen extrarregional, provenientes de países de Asia y África, así como de países del Caribe, en mayor medida de Cuba y Haití, en tránsito por la región mesoamericana, se ha incrementado en los últimos años. Entre las principales dificultades que enfrenta esta población están las barreras culturales e idiomáticas, ya que con frecuencia no hablan castellano con fluidez, lo cual implica una mayor vulnerabilidad debido a las dificultades para la comunicación, comprender lo que sucede en el entorno y hacerse entender.

También se ha notado la presencia de mujeres embarazadas o que viajan con niños de muy temprana edad, lo cual se convierte en un riesgo adicional para la salud de la madre y sus hijos.



Impacto psicosocial de la migración

En el marco de esta Guía, consideramos que el **impacto psicosocial** se refiere a los efectos que un hecho determinado, en este caso la migración, genera en el ámbito psicológico, familiar y social de las personas. Desde un enfoque psicosocial, no es válido generalizar las manifestaciones psicosociales producto de la movilidad humana para todas las personas. Antes bien, es importante que las personas prestatarias de servicios, una vez conocidos los posibles efectos de la migración, puedan adecuar así cualquier acción que se emprenda a las necesidades particulares de cada persona migrante, de acuerdo con el enfoque de derechos humanos y la acción sin daño.

Afectaciones más comunes en las personas migrantes

A continuación se enlistan las afectaciones más comunes de acuerdo con las consultas realizadas para elaborar esta Guía, con el fin de comprender desde una visión psicosocial los impactos que la migración puede generar sobre las personas en situación de vulnerabilidad.

Tabla I: Impactos de la migración

Afectaciones en el plano físico	Afectaciones en el plano psicológico-emocional	Afectaciones colectivas
 <p>Infecciones estomacales, en las vías respiratorias o la piel, ampollas en los pies, deshidratación, agotamiento, problemas cardiovasculares e infecciones de transmisión sexual, entre otras.</p>	<p>Desorientación, miedo, confusión, inestabilidad, dolor, tristeza, rabia, ansiedad, pánico, desesperanza, indignación, impotencia, confusión, culpa, inseguridad, desconfianza, incertidumbre, angustia, culpabilización, temor, silencio y aislamiento, entre otras.</p> 	 <p>Desestructuración familiar, visión de la migración como “única forma de realización” frente a la falta de opciones en las comunidades de origen, cambios de roles en la generación de ingresos y procesos de aculturación, entre otras.</p>

Fuente: Elaboración propia.

Las personas migrantes pueden experimentar varias afectaciones al mismo tiempo, con intensidad variable, lo cual podría desencadenar en una crisis. Es fundamental tener en cuenta que –aunque el impacto de la migración en situación de vulnerabilidad puede llegar a sobrepasar los mecanismos internos de protección de las personas– desde la perspectiva psicosocial se reconocen las **crisis como respuestas normales ante situaciones anormales**. Por tanto, lo que se busca no es evitarlas, sino más bien apoyar a las personas para atravesarlas con el menor daño posible, de modo que una vez que las hayan enfrentado puedan superarlas.

Impactos psicosociales según la etapa del proceso migratorio

Las afectaciones que sufren las poblaciones migrantes que ven sus derechos humanos vulnerados o violentados varían según **los acontecimientos**, la **respuesta social y estatal en las diferentes etapas del proceso migratorio**, así como a partir de **los propios recursos para dar respuesta a la situación**.

Los impactos más frecuentes identificados por OIM en las diferentes etapas del proceso migratorio son:

En los países de **origen**, por un lado, están las afectaciones generadas por hechos de violencia, como las violaciones, homicidios, femicidios, extorsiones, desapariciones y persecución, así como de manera más general la pobreza y la discriminación. Por otro lado se encuentran las afectaciones que son causas de la impunidad y la desatención de las situaciones de vulnerabilidad de las personas. En este sentido, cuando la desatención y falta de protección por parte de la institucionalidad ocurre, afecta la posibilidad de pensar que el mundo ofrece ciertas garantías para construir un proyecto de vida y darle sentido al presente en función del futuro que quiere alcanzarse.

Al despedirse de su lugar de pertenencia, la persona que migra se separa de elementos importantes que son parte de su identidad: familia, amigos, espacio físico, país, costumbres, lenguaje y estatus social, entre otras. Se puede decir que quien migra enfrenta un **duelo múltiple** por lo que ha dejado, haciendo frente también al **desarraigo**.

Estas múltiples experiencias tienen un efecto retroactivo que puede generar en las personas mayor vulnerabilidad a problemas de salud mental, dado que a la ruptura con elementos de la identidad se suma la ausencia o debilitamiento de redes de apoyo propias, así como la falta de acceso a los servicios psicosociales para dar respuesta a sus necesidades.

Es durante **el tránsito** cuando más se agudiza el impacto psicosocial. En esta etapa, principalmente si la migración se da en condición irregular, las personas se exponen a vulnerabilidades y riesgos específicos y críticos, tales como secuestros, robos, extorsiones, accidentes, asaltos, violaciones sexuales, peligro de contraer enfermedades, mutilaciones, torturas, exposición a trabajos forzados o ser captadas por redes del crimen organizado, como es el caso de víctimas de trata de personas y otros delitos conexos. Además, el limitado acceso a comida, agua potable, medicamentos y atención médica aumentan la vulnerabilidad física de estas personas¹².

Por su parte, en el plano psicológico, transitan en un estado de incertidumbre, angustia, preocupación por ser deportadas, debido a su situación migratoria irregular. En este constante estado de temor por lo que les podría suceder, **la visión de un futuro incierto** es quizás el sentimiento que más acompaña a estas personas. Dicha visión genera una percepción ambivalente: por un lado, el “deseo” de una vida mejor que las condujo a migrar y por otro, el temor de que esta vida acabe en cualquier momento, incluso antes de concretarse la aspiración o el “sueño” por el que emprendieron su viaje.

¹² OIM (2015) Informe regional sobre determinantes de la salud de las personas migrantes Retornadas o en tránsito y sus familias en Centroamérica.

Desde la óptica de la interculturalidad, **ninguna persona que migra estará exenta de experimentar un impacto en su identidad**. Los procesos de relación-intercambio entre las personas de diversas culturas pueden ser enriquecedores, pero también afectar de manera profunda cuando se enfrenta la discriminación, la cual toma matices particulares al momento de la migración. Las personas migrantes pueden verse expuestas a la discriminación por ser extranjeras (xenofobia), por su orientación sexual o identidad de género (homo-lesbo-bi-trans-fobia) o debido al racismo caracterizado por el rechazo a determinados grupos étnicos, por ejemplo a poblaciones indígenas.

La migración implica una redefinición de los roles y en algunas ocasiones, de los valores individuales y colectivos. Los procesos de adaptación en los países de **destino** pueden convertirse en fuentes de malestar por las exigencias del medio externo, ocasionando angustia y estrés. Si estos son demasiado prolongados y exigentes, pueden producir desajustes en el bienestar psicológico, hasta dañar la salud mental de las personas migrantes.

El proyecto migratorio trae consigo una mezcla de sentimientos –en ocasiones– contradictorios, como la esperanza y el miedo al fracaso. Quienes emigran han construido imaginarios sobre las posibilidades laborales y de evolución personal de acuerdo con sus motivaciones y expectativas particulares. El envío de remesas a su familia en el país de origen es una de las expectativas principales. No obstante, si después de un tiempo no se logra cumplir este objetivo, se puede interpretar que ha fracasado el proyecto migratorio.

La insatisfacción de las necesidades básicas, la dificultad para lograr insertarse laboralmente o no encontrar empleo decente, así como una vivienda inadecuada son también condiciones que pueden ocasionar a nivel psicológico desmotivación, anhelo de volver, depresión, baja autoestima y síntomas físicos que alteran la vida cotidiana y funcionan como un círculo vicioso, influyendo en la calidad de vida individual, familiar y social.

Finalmente, durante el proceso de **retorno y reintegración**, quienes retornan experimentan una nueva migración con todas sus consecuencias. Enfrentar una devolución involuntaria representa para la persona migrante y su familia el fracaso de su proyecto. Significa tener que lidiar con no poder volver al país de destino. A los impactos acumulados durante el trayecto de ida se une la frustración y desesperanza por las expectativas insatisfechas. Además, al regresar al lugar de origen, es probable que las causas que le motivaron a migrar permanezcan iguales. La persona que retorna podría enfrentar amenazas para su vida o la de su familia, pobreza, violencia y discriminación, entre otras, así como situaciones nuevas que surgieron a partir de su migración, como saldar las deudas que adquirió para poder emprender su proyecto migratorio.

Es así como –de no existir una estrategia de atención integral– el retorno y la reintegración pueden convertirse en una lucha por la supervivencia y una fuente de malestar emocional para la persona migrante retornada.

Atención psicosocial: marco conceptual

A continuación se presentan los enfoques más relevantes que subyacen en la atención psicosocial. Cada una de las definiciones que se exponen ha sido recogida de una diversidad de fuentes, sin que el ejercicio sea de modo alguno exhaustivo.

También se explican los conceptos más importantes relacionados con la atención psicosocial y por último, se enlistan las acciones correspondientes a los diferentes niveles de atención, con el fin de contar con un marco conceptual que permita clarificar el punto de partida de cualquier intervención psicosocial.

Enfoques y principios de la atención psicosocial

Los enfoques ofrecen el marco de referencia desde el cual es posible desarrollar intervenciones psicosociales adecuadas, ya que ayudan a consensuar el punto de partida teórico-conceptual y los principios rectores que guiarán las acciones de atención psicosocial. A partir de los enfoques, es posible ver más allá de la generalización y distinguir las particularidades y condiciones de las diversas poblaciones atendidas.

Enfoque psicosocial:

Comprende los comportamientos, emociones y pensamientos de las personas y los grupos, en el contexto social y cultural en el que se han desarrollado¹³, por lo que las intervenciones psicosociales deben basarse en la realidad local y ser más un intercambio que una ayuda unidireccional.

Enfoque de derechos humanos:

Plantea que todas las personas, independientemente de su género, edad, cultura, nacionalidad o cualquier otra condición, son titulares de todos los derechos inherentes a los seres humanos. Este enfoque también plantea que el Estado y la sociedad en general deben garantizar los espacios, las oportunidades y las condiciones necesarias para que todas las personas desarrollen sus potencialidades y hagan uso pleno de sus derechos ciudadanos.

Enfoque de género:

Considera el género como una construcción social y cultural que responde a una particular organización social del poder, que ubica a las mujeres y lo femenino en subordinación frente a los hombres y lo masculino. Por tanto, reconoce las diferentes condiciones de vulnerabilidad asociadas con el género que enfrentan las personas. Este enfoque obliga a mirar cualquier situación social o programa de intervención desde una perspectiva que permita entender las necesidades específicas de mujeres y hombres, y además, los efectos diferenciales de cada situación en ellas y ellos.

¹³ Beristain, C. y Doná, G. (2007). Enfoque Psicosocial de la Ayuda Humanitaria.

Enfoque diferencial:

Permite apreciar y valorar las múltiples diferencias de lo humano (el ciclo vital, la identidad de género, la orientación sexual, las condiciones de clase, la espiritualidad, la religión, los hábitos y las costumbres, la etnia, la nacionalidad, etc). Reconoce que en esta diversidad no existe una forma única para brindar atención, sino que cualquier intervención debe realizarse a partir de las particularidades y necesidades de cada persona.

Enfoque de participación:

Implica involucrar a las personas en la toma de decisiones durante todo el proceso de la atención, en todas las etapas y niveles. Para ello es crucial brindar la información necesaria que les ayude a comprender la situación en la que se encuentran y buscar soluciones en conjunto. Significa también abandonar la posición de personas “expertas”, privilegiando las voces y experiencias de las personas migrantes.

Principios de acción sin daño:

Se trata de una postura ética que reconoce y dimensiona el poder de las acciones de ayuda y colaboración en la vida de las poblaciones en situación de vulnerabilidad. Actuar sin daño significa visualizar los efectos de las intervenciones a corto, mediano y largo plazo en la vida de las comunidades y de cada persona a quien se le brinda apoyo. Implica vigilar y revisar críticamente el impacto de las acciones que se desarrollan y aceptar que las intervenciones que funcionan en un contexto no necesariamente son las adecuadas en otro.

Enfoque intercultural:

Reconoce la diversidad desde el punto de vista étnico, cultural y de origen nacional, pero se enfoca no solamente en la coexistencia de estas diversidades, sino en los procesos de relación-intercambio entre estas y el enriquecimiento mutuo que deriva de esta interacción. Facilita identificar las desigualdades que prevalecen entre poblaciones que tienen diferentes prácticas culturales y las condiciones que requieren para eliminar estas discrepancias y ejercer plenamente sus derechos.

Principio de no revictimización:

Promulga que los Estados deben desarrollar y aplicar herramientas de carácter institucional, interinstitucional y bilateral para evitar la solicitud innecesaria y reiterada de declaraciones que afecten a las personas. La atención psicosocial de las personas en situación de vulnerabilidad involucra un extenso entramado de instituciones sociales (salud, judicial, social, policial, educativo e informativo, entre otros), por lo que sin una adecuada coordinación entre dichos entes fácilmente se podrían reproducir prácticas revictimizantes. La revictimización se puede manifestar en actitudes que asumen las personas prestatarias de servicios, tales como descalificar a las personas, minimizar los hechos, mostrar falta de empatía, imponer decisiones que atañen a la vida de las personas y derivar a instituciones donde se les solicita la reiterada narración de los hechos y sucesos como parte del servicio ofrecido, lo que genera un aumento en el estrés psicológico que están atravesando, entre otras.

Conceptos clave

El concepto psicosocial se refiere a la influencia de factores sociales en el comportamiento y el funcionamiento psicológico de una persona; de manera más amplia, la interrelación entre mente y sociedad. No debe ser entendido solo como una consideración de las implicaciones sociales en el desarrollo y respuesta a trastornos psicológicos ni tampoco como la comprensión psicológica de los problemas sociales. Es por eso que los conceptos de salud mental y psicosocial están estrechamente ligados, ya que hacen referencia a un estado de bienestar que involucra las diferentes dimensiones del ser humano.

A continuación se presentan las definiciones y conceptos que enmarcan y dan fundamentación al enfoque psicosocial en relación con el concepto de salud mental y bienestar psicológico.

Salud mental

Es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹⁴ como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades; es decir, un estado de bienestar en el cual una persona es capaz de desarrollar habilidades que le permiten afrontar las situaciones cotidianas estresantes, puede trabajar de manera productiva y beneficiosa, y está en capacidad de contribuir a la comunidad.

Desde una perspectiva transcultural, se entiende la salud mental como un concepto que trasciende la noción de “ausencia de trastornos mentales”. Involucra las dimensiones física, psicológica, social y cultural, reconociendo cómo los acontecimientos que ocurren en cualquiera de estas dimensiones impactan la salud de las personas en los ámbitos individual, familiar y comunitario.

Esta comprensión más amplia es relevante para la población migrante en el contexto de Mesoamérica, en el que la pluralidad de culturas exige atender la salud mental desde una visión multiétnica y adaptada a las necesidades de la población.

Bienestar psicológico

El concepto de bienestar psicológico expresa el sentimiento positivo y el pensamiento constructivo del ser humano acerca de sí mismo¹⁵. Desde esta visión, el bienestar parte de las vivencias y se relaciona estrechamente con aspectos específicos del funcionamiento físico, psíquico y social de las personas. Es decir, el bienestar puede variar según la forma de comprender el mundo en cada persona y las diferentes reacciones emocionales que estas tengan ante determinados acontecimientos. Está mediado por la personalidad, pero también por las circunstancias del contexto.



14 Organización Mundial de la Salud (2002) Informe sobre la salud en el mundo 2002 - Reducir los riesgos y promover una vida sana.

15 García-Viniegras, C. y González, I. (2000). La categoría bienestar psicológico. Su relación con otras categorías sociales.

Riesgo psicosocial

Se trata de las condiciones presentes en una situación que amenazan el bienestar psicológico y social de las personas, en forma individual y/o colectiva. Se puede manifestar en la incapacidad de reaccionar de forma espontánea ante diversas situaciones, la afectación negativa sobre las relaciones interpersonales, la limitación de las actitudes de confianza y el obstáculo para la apropiación de una propuesta de vida, lo que repercute en la generación y participación de procesos de desarrollo.

Daño/impacto psicosocial

Es el impacto en la vida de la persona, en todas sus dimensiones y en su entorno, lo que implica un bloqueo o deterioro en el desarrollo personal, familiar y comunitario a raíz de un evento particular, como por ejemplo el proceso migratorio.

Se pueden entender las afectaciones y el daño psicosocial si se tienen en cuenta los diferentes factores involucrados en la experiencia de los eventos y cómo estos han alterado a las personas migrantes, sus familias y las comunidades tanto de origen, tránsito y destino, no solo en el presente, sino en su visión de futuro¹⁶.

Trauma psicosocial

Se entiende como las lesiones en los sueños y la posibilidad de imaginar el futuro, causadas por los episodios victimizantes. Las personas reaccionan de manera diferente ante los eventos, dependiendo de múltiples factores. Por tanto, el impacto de una situación podría o no convertirse en una experiencia traumática de acuerdo con varias condiciones; estas son:

- a) Naturaleza y gravedad del acontecimiento que experimentan
- b) Severidad de los daños en diferentes áreas
- c) Posibilidad de que el evento represente una amenaza contra la vida
- d) Exposición extrema al evento, lo cual se constituye en una experiencia traumática
- e) Historia personal y familiar de problemas de salud mental
- f) Apoyo de otras personas en su vida
- g) Cultura y tradiciones
- h) Edad

Estas características configuran la experiencia del trauma o la vulnerabilidad según la forma como las personas procesan –a nivel individual, familiar y comunitario– la situación a la que se enfrentan¹⁷.

Respuesta psicosocial

Es el conjunto de acciones que buscan mantener y/o recuperar el bienestar de la persona, en este caso de la persona que migra, su familia y las comunidades en los diferentes contextos¹⁸. Para el diseño de **respuestas psicosociales** es importante tener en cuenta la identidad individual, familiar y social, y los elementos que la

¹⁶ OIM (2012) Pautas para mejorar el bienestar psicosocial de las poblaciones migrantes y en situación vulnerable.

¹⁷ Consultar publicaciones de Ignacio Martín-Baró para mayor información.

¹⁸ OIM (2012) Pautas para mejorar el bienestar psicosocial de las poblaciones migrantes y en situación vulnerable.

constituyen como un factor clave en el bienestar psicosocial. La identidad se relaciona con los roles colectivos e individuales que las personas asumen en la sociedad, así como la influencia de la percepción que “los otros” tienen sobre la identidad o el rol desempeñado.

Atención psicosocial

Es el proceso sistemático de acompañamiento personal, familiar y comunitario, que busca restablecer la integridad emocional de las personas, así como de sus redes sociales. Dicho proceso involucra distintos perfiles profesionales y contempla todos aquellos servicios relacionados con reducir o disminuir el deterioro emocional de las personas que han sido víctimas de la violación de sus derechos.

Primeros auxilios psicológicos (PAP)

Corresponden a la respuesta humana de apoyo a otro ser humano que está sufriendo y puede necesitar ayuda de diferentes tipos.

Es posible que las personas migrantes requieran los primeros auxilios psicológicos para procesar las emociones, producto de incidentes en el camino o para hacer frente a las ulteriores dificultades que conlleva la migración, por ejemplo: información y enlace con otros servicios, resolución de necesidades inmediatas como abrigo, comida, albergue, conexión con personas de apoyo como familiares o amigos, canalización con especialistas, entre otros. Es importante que quienes presten este servicio comprendan que no se debe forzar a las personas a recibir esta atención, sino estar disponibles para aquellos que deseen apoyo.

Los tres principales objetivos de los primeros auxilios psicológicos son:

- 1. Protección, alivio y contención:** Proveer un espacio para que la persona se sienta escuchada y comprendida, facilitando la expresión de sentimientos y emociones, y reduciendo el estrés inicial causado por el evento.
- 2. Asistencia práctica:** Evaluar y atender sus necesidades básicas (comida, agua, información) y ayudar a la persona a acceder a recursos de ayuda, proporcionándole información sobre los recursos disponibles y/o refiriéndola a servicios de apoyo más especializados, en caso de que lo requiera.
- 3. Fortalecimiento de recursos de afrontamiento:** Potenciar las estrategias de afrontamiento para hacer frente a las situaciones adversas.

Aunque los primeros auxilios psicológicos pueden ser prestados por profesionales, se debe tomar en cuenta que estos no son competencia exclusiva de ninguna disciplina. Antes bien, cualquier persona que sea sensible ante el dolor humano y esté debidamente capacitada en el desarrollo de actitudes y habilidades para facilitar la comunicación y la expresión de sentimientos podría brindar primeros auxilios psicológicos.

Niveles de atención psicosocial

La atención psicosocial ética exige combinar diversas acciones a diferentes niveles, identificando –de acuerdo con la situación– el tipo de apoyo que la persona necesita; es decir, aquello que es lo más útil, pertinente y transformador para ella en ese momento.

Es preciso que las intervenciones psicosociales se diseñen desde una identificación y análisis de la situación de bienestar psicosocial y de salud mental. Para esta identificación se sugiere considerar no solo los efectos negativos que puede conllevar la experiencia de migrar, sino también aquellas reacciones positivas, manifestaciones de resiliencia y nuevos aprendizajes que generó la situación en la persona.

A continuación se describen los diferentes niveles de acción para implementar la respuesta psicosocial propuestos por el Comité Permanente entre Organismos (IASC)¹⁹:

Nivel
1.

Consideraciones psicosociales en el acceso a servicios básicos, tales como alimento, albergue, abastecimiento de agua, servicios básicos de salud, lucha contra las enfermedades transmisibles.

Nivel
2.

Apoyo comunitario y familiar. Corresponde a la respuesta de emergencia para un número más pequeño de personas que están en condiciones de mantener su salud mental y su bienestar psicosocial si reciben ayuda para tener acceso a los principales apoyos de la comunidad y la familia. A este nivel, entre las acciones útiles cabe mencionar: rastreo y reunificación de la familia, programas de apoyo a padres y madres para resolver problemas con los hijos, actividades de educación escolar y extra-escolar, actividades para proporcionar nuevos medios de vida y activación de redes sociales, por ejemplo, mediante grupos de mujeres y grupos de jóvenes.

Nivel
3.

Apoyo focalizado a grupos en situación de vulnerabilidad o necesidades específicas. Intervenciones más focalizadas a nivel individual, de familia o grupo por parte de agentes capacitados. Este nivel también incluye los elementos de primeros auxilios psicológicos y de atención básica en salud mental brindados por agentes de atención primaria de salud.

Nivel
4.

Servicios especializados de atención clínica y servicios de salud mental en los diferentes niveles de atención primaria, secundaria y terciaria, por ejemplo, apoyo psicológico o psiquiátrico para personas que padecen trastornos mentales graves, cuando sus necesidades sean superiores a las capacidades de los servicios de atención primaria.

¹⁹ IASC. (2007). Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes.

La figura 1 muestra una pirámide que resume estos niveles con las acciones correspondientes según cada uno.

Figura 1: Pirámide de niveles de apoyo e intervención psicosocial

Niveles de apoyo e intervención psicosocial



Fuente: Elaboración propia a partir de la propuesta de IASC, *Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes*, p. 13 (2007)

A nivel general, ofrecer apoyo psicosocial a las personas migrantes en situación de vulnerabilidad a través de primeros auxilios psicológicos, programas educativos, culturales, comunitarios, religiosos y acceso a la salud puede reducir las vulnerabilidades psicosociales y prevenir la aparición de trastornos mentales y patologías sociales. Ahora bien, se debe considerar que cada nivel contempla una serie de procesos que no se limitan a las acciones expuestas, sino que exigen la planificación de una respuesta adecuada al contexto y las necesidades de la población atendida, involucrando en todos los casos la articulación entre diversos actores.

Aunque la pirámide puede ser utilizada como una guía para la respuesta psicosocial, es importante prestar particular atención a aquellas poblaciones que se encuentran en especial situación de vulnerabilidad, para las que la atención debe ser específica. Tal es el caso de la población migrante víctima de trata de personas, la cual requiere un abordaje particular, que se explicará a continuación.



Abordaje psicosocial con personas víctimas de trata

El delito de trata de personas tiene múltiples consecuencias sobre la calidad de vida de quienes han sido víctimas, las cuales incluyen daños a nivel emocional, físico, social y económico. Aunque muchas veces es difícil calcular dichos efectos con precisión, sí es posible identificar los más impactantes para cada persona víctima de trata.

En el plano físico es común encontrar enfermedades producto de jornadas extenuantes: problemas de sueño, consumo de sustancias, ausencia de higiene debido al cautiverio y disfunción renal, entre otras.

En el plano de la salud mental y emocional, la violencia psicológica es el principal mecanismo de la trata de personas, mediante la cual la persona tratante refuerza la dependencia de la víctima y la mantiene en situación de esclavitud. Esto puede derivar en manifestaciones como pérdida de autonomía, ansiedad, culpabilidad, vergüenza, ansiedad, desorientación, pérdida de memoria, miedo y sensación de fracaso, para mencionar algunas.

A nivel interpersonal y social destaca el aislamiento producto de las condiciones de control realizadas por la persona tratante. Finalmente, en el plano económico, la situación de explotación económica merma su autonomía, haciéndola dependiente de lo que la persona tratante disponga y generando una situación de deudas impagables que perpetúa la condición de esclavitud.

En la *Guía de intervención psicosocial para la asistencia directa con personas víctimas de trata*, la OIM (2007) refiere que el impacto psicosocial en las personas víctimas de trata dependerá de los mecanismos de supervivencia, los cuales son diferentes según el sexo, la edad, la etnia, el tipo de explotación vivida, entre otros factores.

De esta manera, se proponen estos objetivos de la intervención psicosocial con esta población:

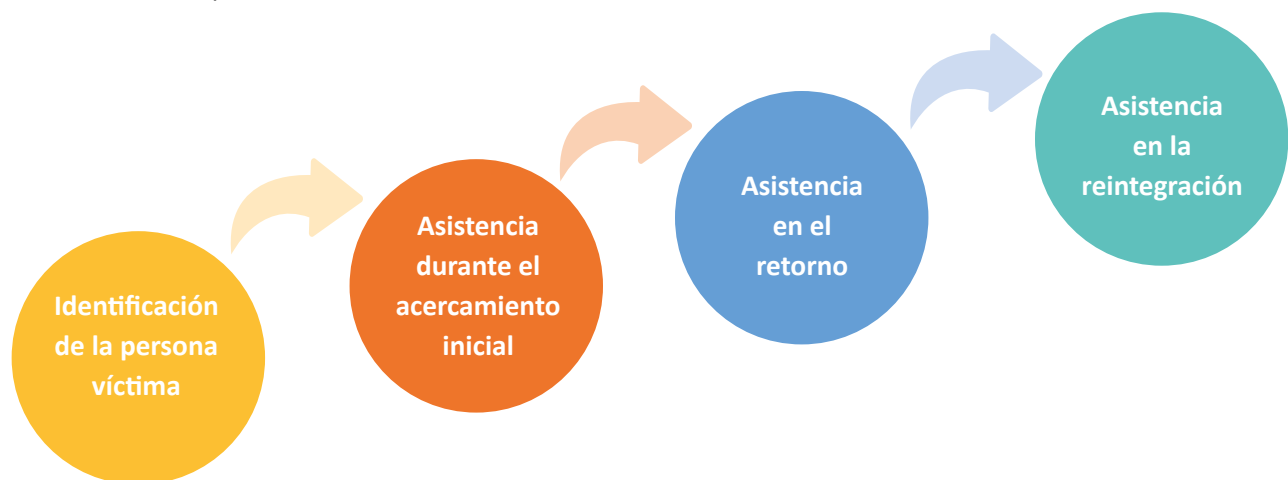
Desarrollar procesos de acompañamiento con las personas víctimas de trata, con el fin de garantizar su seguridad y potenciar su fortalecimiento personal y social.

Propiciar la revisión y el análisis crítico de las condiciones y los factores asociados con su atrapamiento en las redes de la trata.

Fortalecer los recursos personales, familiares y comunitarios con que cuentan las personas víctimas de trata para evitar la revictimización.

Contribuir al empoderamiento de las personas víctimas de trata para así potenciar la construcción de un nuevo proyecto de vida independiente y autónomo.

Estas acciones se pueden llevar a cabo durante las cuatro fases de la asistencia:



La acción psicosocial que realicen las personas prestatarias de servicios dependerá del nivel de intervención en el que se encuentren las personas. En la fase de la identificación, que es el punto de partida de todo el proceso de asistencia directa, se deben evaluar los riesgos, así como buscar los mecanismos para la protección y restitución de sus derechos. Esta identificación puede darse por parte del personal que presta servicios sociales, ONGs, personas particulares o incluso puede suceder que la persona víctima haya sido detenida debido a su estatus migratorio irregular. En ese caso, debe procederse a referirla a un servicio adecuado para ella.

Inmediatamente después de la identificación y el rescate, se realizará el acercamiento inicial. El eje de la asistencia en esta fase es la atención de la salud física y la intervención en crisis para atender el trauma emocional, donde la persona prestataria de servicios deberá enfocar su accionar en lo siguiente:

Promover un espacio de escucha y validación de sentimientos de la persona, disminuyendo los niveles de ansiedad y angustia.

Prestar atención a sus características (edad, género, diversidad cultural, condición migratoria, estado físico y emocional) y priorizar el tipo de atención de acuerdo con estas.

Determinar los fines de explotación (sexual, laboral, etc.) por los que ha sido tratada y las consecuencias.

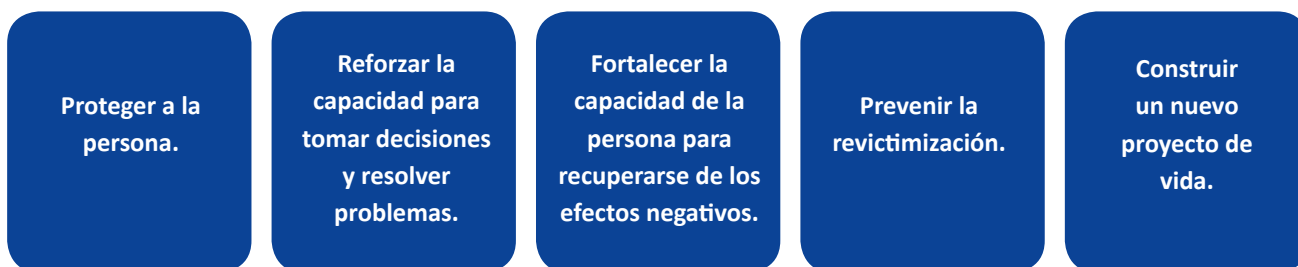
Identificar las necesidades inmediatas.

Brindar información sobre medidas disponibles.

Identificar recursos familiares, comunitarios y redes de apoyo.

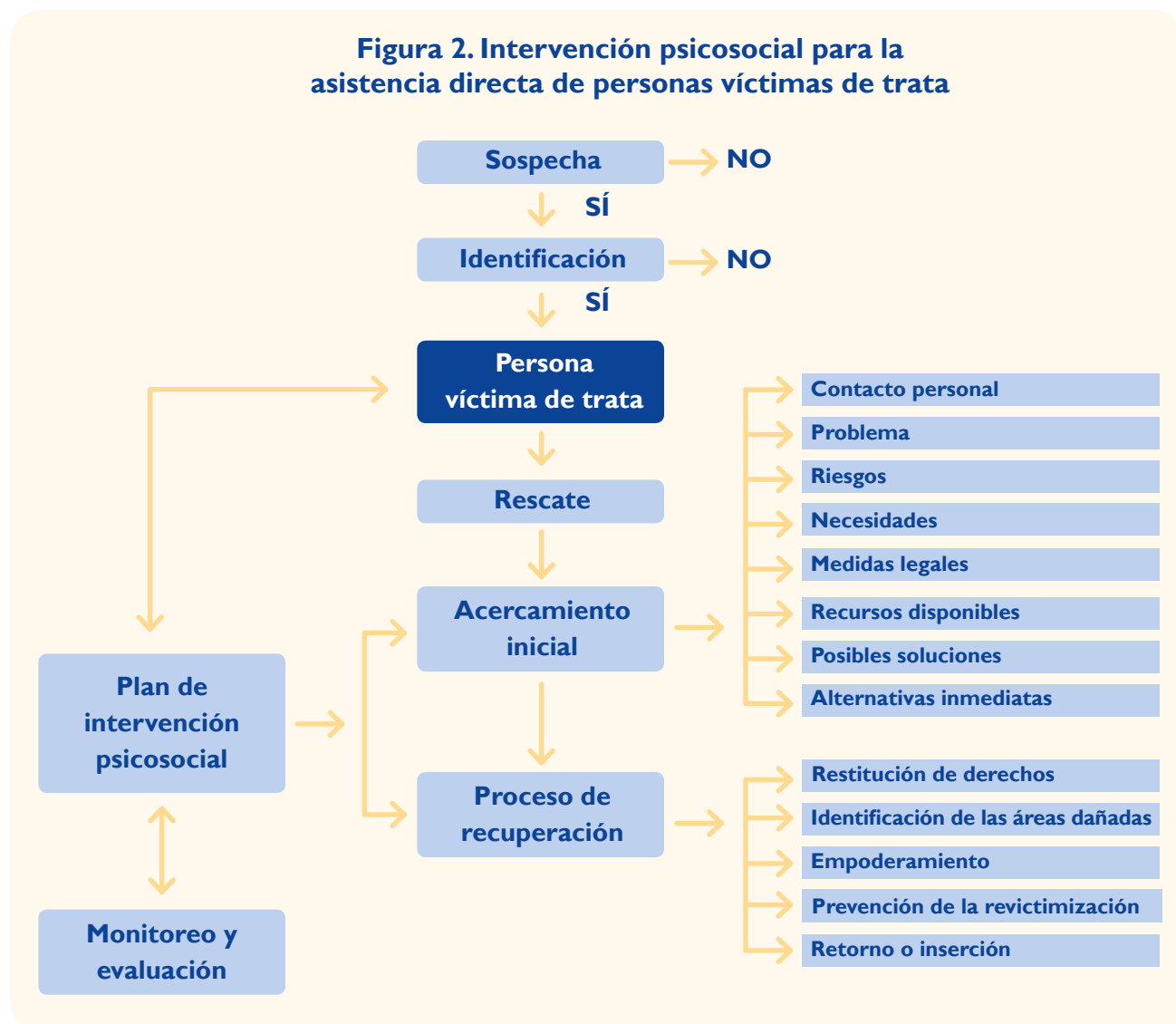
Realizar referencia y dar seguimiento.

Las etapas de recuperación, retorno (en caso de que se dé) y reintegración tendrán como metas:



Durante estas etapas es crucial la coordinación interinstitucional y –en su caso– binacional, de modo que se asegure la continuidad o el inicio de la asistencia para la víctima. Se debe garantizar la disponibilidad de servicios para que sus derechos a la protección, seguridad y atención le sean garantizados.

A continuación se presenta un diagrama que resume la atención psicosocial para esta población.



Fuente: OIM. *Guía de intervención psicosocial para la asistencia directa con personas víctimas de trata.* (2007).

UNIDAD 2:

ÁREAS Y COMPETENCIAS DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL

Luego de conocer los impactos psicosociales de la migración, los principales conceptos relacionados con el enfoque psicosocial y los diferentes niveles de atención, se propone un currículo que integra algunas de las áreas que pueden verse afectadas por la migración, así como estrategias para trabajar sobre ellas. Además, se enumeran las competencias o habilidades de quien brinda atención, las cuales –al fortalecerse– pueden mejorar el abordaje de las personas migrantes desde un enfoque psicosocial²⁰.

ÁREAS DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL

La atención psicosocial consiste en reconocer en las manifestaciones del malestar de las personas migrantes sus **recursos y necesidades**, en vez de patologías, procurando el **bienestar psicológico**.

Para intervenir desde un punto de vista psicosocial es preciso comprender cuáles han sido los impactos de la migración sobre distintas áreas: la confianza en sí y en los otros, la identidad, los vínculos de afecto y la capacidad de imaginar el futuro, entre otras. Asimismo, se vuelve crucial indagar sobre los recursos de afrontamiento que hacen a las personas ser capaces de sobreponerse ante situaciones adversas.

A continuación se presentan las áreas sobre las cuales se propone focalizar el trabajo de atención psicosocial de acuerdo con esta Guía.



Reconstruir la confianza

Busca que la persona vuelva a confiar en sí misma y en otras personas, de tal modo que le sea posible volver a establecer relaciones emocionalmente seguras en las que pueda sentirse cuidada, respetada y valorada.



Transformar la identidad

Consiste en revalorar algún aspecto que la persona reconoce como sus raíces (su familia, país, amistades, sueños, aprendizajes, habilidades y búsquedas) a través de diversas formas, por ejemplo, a partir de contar historias personales. De esta manera, se le apoyará para fortalecer su arraigo, que ha sido trastocado por la experiencia de migrar.



Fortalecer vínculos de afecto

Se refiere a recuperar los vínculos que unen a la persona migrante con quienes son importantes para ella, aunque sea de forma simbólica. Explorar los afectos resulta fundamental para que permanezca conectada al sentido de estar viva.

20 Las definiciones y conceptos presentados fueron elaborados, para efectos de esta Guía, con base en varias fuentes en la materia y editados para fines de integrarse con el objetivo práctico del documento. El material que presenta la OIM se nutre y basa en los autores mencionados en la bibliografía respectiva.



Identificar recursos de afrontamiento

Se trata de rescatar todo aquello que la persona migrante ha sido capaz de hacer para mantenerse con vida a pesar de la adversidad. Esto aportará para devolver a la persona el poder sobre su propia vida y señalarle que es la principal responsable de su bienestar.



Imaginar el futuro

Busca restablecer la capacidad de plantearse nuevas metas, sueños y deseos e imaginar oportunidades. El futuro es un tiempo que se construye con la memoria del pasado y a partir de los actos del presente. Por tanto, la única posibilidad que tiene una persona que siente que lo ha perdido todo en el presente es visualizar el futuro para poder avanzar.

COMPETENCIAS DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL

Realizar atención psicosocial no solamente implica tener noción de los enfoques o conocimiento del contexto migratorio de la región, precisa además que el personal fortalezca una serie de habilidades y competencias para brindar atención en las diferentes áreas. Las competencias constituyen herramientas para transformar o reparar algunos de los impactos psicosociales, consecuencia de las experiencias adversas que enfrentan las personas que migran en situaciones de riesgo.

La escucha, por ejemplo, es un elemento crucial y un eje transversal dentro de la atención psicosocial. Escuchar desde esta perspectiva implica centrar la atención en validar el significado de las historias que las personas relatan para ayudarlas a reflexionar y actuar en el presente, restituyendo la capacidad de imaginar el futuro.

Se exponen a continuación las cuatro competencias básicas que, desde la perspectiva de los autores de esta Guía y la consulta con otros actores clave en la región, deben desarrollar de manera prioritaria quienes prestan servicios dirigidos a personas migrantes.



Hacer preguntas

Consiste en la capacidad de indagar por el sentido y los recursos presentes en las historias que cuentan las personas sobre sus experiencias vividas. Requiere asumir una postura de curiosidad genuina frente al relato que cuentan.

Hacer preguntas sirve para apoyar a las personas a re-historiar²¹ su vida, generando nuevos caminos para comprender e interpretar los hechos y lograr –en muchos casos– modificar los efectos que estos tengan en su vida. Al ampliar los significados de la historia vivida, se busca reconocer y contener las emociones, así como ayudar a establecer nuevas visiones que den sentido a lo vivido, recuperando el poder sobre la propia vida. Esto quiere decir que las personas puedan contar historias más amplias y esperanzadoras acerca de su vida, su andar, su pasado, compromisos, propósitos, creencias, valores y sueños, en tanto sean capaces.

21 Re-historiar es una técnica de la terapia narrativa que consiste en la identificación y co-creación de argumentos alternativos de una historia. Parte de la premisa de que la manera en que los hechos son comprendidos o interpretados hace una notable diferencia en los efectos de esta historia en la vida de las personas (Caroy, M. y Russell, S., 2004).

Hacer preguntas es un acto conversacional, no de interrogatorio. Las preguntas que invitan a la conversación son fundamentales para mostrar una escucha activa, acoger emociones, explorar el futuro, investigar la complejidad de lo vivido y cómo fue afrontado, y fortalecer lazos de afecto y confianza. Su uso requiere mucha conciencia en la medida en que la forma de preguntar también puede ser fuente de revictimización y acciones con daño.



Aunque desde una perspectiva psicosocial se apuesta a la curiosidad genuina para comprender las historias de las personas, entendiendo que cuanto más espontánea sea una conversación más legítimo es lo que surge de ella, es preciso comprender que existen diferentes tipos de preguntas que tendrán un efecto diferente y se puede recurrir a ellas según lo que se quiera abordar. Las presentamos a continuación²²:



Preguntas lineales: Buscan obtener información concreta y ahondar en elementos particulares. Son más descriptivas y los detalles quedan a la libre disposición de quien narra.

Preguntas reflexivas: Son aquellas que recogen el estado emocional y las reflexiones de las personas. En este tipo de preguntas son las personas quienes llenan de contenido y significado el espacio conversacional, manteniendo siempre el foco en sus intereses. Realizadas en grupo, permiten desarrollar procesos a partir de los cuales las reflexiones del otro promueven cambios en los procesos individuales sobre los temas que son objeto de conversación.

Preguntas circulares: Sirven para explorar más una situación y ahondar en ella, así como en las conexiones con otras situaciones, ya sea en el pasado o en el futuro.



²² Los tres tipos de preguntas descritos son utilizados por los autores de la terapia narrativa.

A continuación se presentan algunos ejemplos de preguntas lineales, reflexivas y circulares, según las áreas que se quieran abordar.

Tabla 2. Ejemplos de preguntas

Preguntas lineales, circulares y reflexivas que invitan a la esperanza y para visualizar el futuro

¿Qué te ves haciendo dentro de 10 años?

¿Puedes decirme otras ocasiones en las que has actuado de acuerdo con tus “esperanzas para una vida mejor”?

¿Qué podría haberte visto hacer en el pasado que me hubiera dicho que esas esperanzas eran importantes para ti en esa época?

¿Hay algunas acciones tuyas que encajan con ser alguien que se sostiene en las esperanzas para el futuro?

¿Qué crees que te animó a dar este paso? ¿Qué te esperaba? ¿Qué buscabas?

¿Hay algo que te haga sostenerte en la esperanza por un futuro diferente?

¿Qué cosas has hecho pensando en el futuro?

¿Por cuánto tiempo esperas vivir tu vida de acuerdo con estas certezas acerca de lo que es importante?

Preguntas circulares y reflexivas para abordar los recursos de afrontamiento

¿Cómo fue que sobreviviste para llegar hasta acá y contar esta historia?

¿Qué crees que hizo esto posible? ¿Diste algunos pasos que llevaron a esto?

¿Qué dice acerca de ti, de lo que piensas, de lo que esperas que, a pesar de lo que sucedió, estás acá contando esta historia?

¿En qué pensabas en ese momento que lo hizo más llevadero?

¿Has estado en alguna otra ocasión en una situación como esta? ¿Cómo lo has resuelto? ¿Cuáles pasos has dado?

¿Ha habido otras ocasiones, ya sea recientes o en el pasado, en que hayas demostrado un sentido de fortaleza, fuerza de voluntad o un sentido de determinación?

Preguntas circulares y reflexivas para abordar los recursos de afrontamiento

¿Cómo fue que sobreviviste para llegar hasta acá y contar esta historia?

¿Qué crees que hizo esto posible? ¿Diste algunos pasos que llevaron a esto?

¿Qué dice acerca de ti, de lo que piensas, de lo que esperas que, a pesar de lo que sucedió, estás acá contando esta historia?

¿En qué pensabas en ese momento que lo hizo más llevadero?

¿Has estado en alguna otra ocasión en una situación como esta? ¿Cómo lo has resuelto? ¿Cuáles pasos has dado?

¿Ha habido otras ocasiones, ya sea recientes o en el pasado, en que hayas demostrado un sentido de fortaleza, fuerza de voluntad o un sentido de determinación?

Fuente: Elaboración propia a partir de Carey, M. y Russell, S. (2004)



Escuchar con el cuerpo

Consiste en integrar de forma consciente la atención, la respiración, la postura y la intención para conectar consigo mismo y con la otra persona en todas las dimensiones humanas y a partir de ello, reconocer necesidades y recursos.

La **atención consciente** permite tomar conciencia en el aquí y el ahora de lo que está sucediendo en diferentes espacios, a saber: interno (el cual incluye las emociones), la respiración, la postura, la intención y los pensamientos, y el externo, que incluye el ambiente y quienes le rodean. En este espacio externo se puede enfocar la atención sobre las señales que permiten deducir e identificar el estado emocional de los otros, sus creencias y sus pensamientos.

Además de ser una función vital, la respiración tiene una relación con los estados de ánimo. Es decir, ambos se afectan de forma recíproca. Es importante notar cómo los estados de ánimo cambian los patrones de respiración. Por ejemplo, un estado de relajación se acompaña de una respiración lenta. Una emoción fuerte hace que esta sea más rápida e intensa. De modo que, si se influye conscientemente sobre esta, se puede estabilizar a las personas y producir relajación y estados de bienestar²³.

Una respiración profunda es de mucha utilidad a nivel emocional, ya que al respirar es mucho más fácil conectar con las diferentes emociones y tomar conciencia de lo que sucede en el interior de cada persona. También es un instrumento básico para la movilización de emociones que afectan la totalidad del organismo. Bajo esta lógica se puede vislumbrar la importancia de la respiración en la atención en crisis o la primera ayuda psicológica.



La respiración es una herramienta imprescindible dentro de los primeros auxilios psicológicos. Frente a estados emocionales intensos, la forma más recomendable de brindar acompañamiento psicosocial es invitando a la persona a respirar.

De igual forma, en los casos en que la persona muestra llanto, este debe asumirse como una reacción emocional normal que hay que dejar fluir, en tanto implica necesariamente una mejoría del estado de ánimo, mientras que la contención de lágrimas y su acumulación mantienen una tensión física y psíquica que prolonga el malestar²⁴. No obstante, si después de un tiempo el llanto no se cesa o se intensifica, es recomendable invitar a la persona a respirar de manera que pueda influir sobre el estado de ánimo que lo está provocando.

Escuchar con el cuerpo hace un especial énfasis en la postura como elemento básico para el manejo de las emociones y la comunicación. A esto se le conoce también como lenguaje corporal. La postura es fundamental para la empatía y la escucha activa de quien brinda la atención psicosocial. Para ello se debe entender que existen posturas que bloquean la posibilidad de conectar con las otras personas.



²³ Mabel (1996) La técnica de la respiración. Aportes psicoterapéuticos.

²⁴ Osorio, A. (2017) Primeros Auxilios Psicológicos. En: Integración Académica en Psicología.

Observar la postura que tiene la persona permite, en muchos casos, deducir el estado de ánimo, las emociones que están presentes y ajustar el tipo de intervención que se puede realizar en ese momento, así como reconocer las necesidades propias de cuidado que surgen en las dimensiones del ser humano (física, emocional, mental, existencial, espiritual y relacional).

Dentro de esta competencia, se busca además el manejo consciente de la **intención**; esto significa que es imprescindible que las acciones de atención psicosocial no se realicen de forma mecánica, siguiendo una técnica o como si fueran únicamente actos de solidaridad o asistencia humanitaria. Por el contrario, deben surgir con la intención de reparar, mitigar, aliviar o ayudar a transformar el sufrimiento humano y en la medida de lo posible, las condiciones sociopolíticas y económicas que han dado origen a los daños psicosociales.



Ritualizar la vida

Consiste en la invención de actos simbólicos que permitan redimensionar el valor de las relaciones de afecto y los actos cotidianos que cada persona realiza para cuidarse. Sirve además para crear espacios en los que sea posible celebrar y agradecer los aprendizajes y oportunidades que han estado presentes en la vida a pesar de la adversidad.

En el plano individual, facilita que las personas no se instalen en el dolor, sino que se equilibren emocionalmente para continuar en su cotidianidad con menores afectaciones. A nivel grupal, busca que las personas puedan moverse desde la experiencia de aislamiento y soledad hacia la compañía mutua. El rito promueve el pensamiento reflexivo de quienes participan de él, la cohesión, la expresión de emociones y por tanto, tiene un impacto en la salud.

Acudir a esta competencia es muy útil para cerrar sesiones donde se han movilizado emociones intensas, pues abre la posibilidad de conectarse con experiencias positivas o los aprendizajes que han surgido frente a situaciones adversas, gracias a los recursos de afrontamiento de las personas.



Crear sistemas de respuesta

Se refiere al proceso de identificar y analizar la situación de bienestar psicosocial y salud mental deseada en una comunidad/población que vive condiciones adversas. Comprende articular posibilidades de acción conjunta entre instituciones del Estado, la sociedad civil, las organizaciones no gubernamentales, organizaciones comunitarias y religiosas, así como otros actores clave.

Esto implica, entre otras cosas, elaborar un listado de necesidades a diferentes niveles, identificar los actores involucrados en cada nivel, elaborar planes de acción y finalmente, ejecutar una agenda pública compartida sobre atención psicosocial a personas migrantes.

A continuación se presenta una tabla que resume los principales objetivos para cada una de las áreas y las competencias de atención psicosocial ya explicadas.

Figura 3: Matriz áreas y competencias de la atención psicosocial

COMPETENCIAS	ÁREAS
 <p>Hacer preguntas Indagar por el sentido y los recursos presentes en las historias.</p>	 <p>Reconstruir la confianza Propiciar que la persona vuelva a confiar en sí misma y en otras personas.</p>
 <p>Escuchar con el cuerpo Integrar de forma consciente la atención, la respiración, la postura y la intención para conectar consigo mismo y con el otro.</p>	 <p>Transformar la identidad Revalorar algún aspecto de las raíces de la persona: su familia, país, amigos, sueños, aprendizajes.</p>
 <p>Ritualizar la vida Crear espacios /actos simbólicos que permitan celebrar y agradecer los aprendizajes y oportunidades que han estado presentes en la vida a pesar de la adversidad.</p>	 <p>Fortalecer vínculos de afecto Recuperar los vínculos de las personas con quienes son importantes y beneficiosos para ellas, aunque sea simbólicamente.</p>
 <p>Creación de un sistema de respuesta Articular posibilidades de acción conjunta entre actores clave para la respuesta psicosocial.</p>	 <p>Identificar recursos de afrontamiento Rescatar todo aquello que la persona ha sido capaz de hacer para mantenerse con vida a pesar de la adversidad.</p>
	 <p>Imaginar el futuro Restablecer la capacidad de plantearse nuevas metas, sueños, deseos y visualizar oportunidades.</p>
	 <p>Cuidado a personas que cuidan Procurar el bienestar y el desarrollo del ser humano que está comprometido con el trabajo con personas.</p>

Fuente: elaboración propia

UNIDAD 3:

CUIDADO DEL PERSONAL QUE ATIENDE A PERSONAS MIGRANTES

Realizar atención psicosocial implica un gran esfuerzo de comprensión, contención y canalización de procesos emocionales y sociales. Quienes brindan dicha atención están expuestos de forma continua a la desesperanza, la frustración, el dolor y el sufrimiento producto de la vulneración y violación de los derechos, entre otros.

Frente a este panorama, el riesgo de aparición de desgaste profesional está siempre presente, lo cual puede agudizarse si no se cuenta con la preparación suficiente y las herramientas para hacer frente a las demandas mencionadas y a la vez, protegerse. Es por ello que –además de las competencias de atención psicosocial– las personas que brindan atención psicosocial requieren desarrollar la competencia del cuidado personal, lo que les permitirá implementar estrategias que aseguren su integridad y bienestar personal²⁵.

¿Qué es el cuidado y para qué sirve cuidar a las personas que cuidan?

Parte fundamental del apoyo psicosocial es el cuidado. Por este se entiende una serie de acciones que tienen como objetivo cuidar del bienestar personal, al tiempo que se trabaja para lograr el bienestar de otras personas:

“Cuidar es una interacción humana de carácter interpersonal, intencional, única, que se sucede en un contexto sociocultural, tiene un fin determinado y que refuerza o reafirma la dignidad humana. Es decir, es un proceso intersubjetivo y simétrico, en el cual ambos, quien es cuidado y su cuidador, establecen una relación de doble vía que parte del reconocimiento del otro como ser humano pero diferente, e implica ‘estar con’ la persona (s) a quien (es) se cuida” (Tobón, 2003).

El cuidado puede ser abordado desde dos enfoques: uno afirmativo y otro del déficit. El primero trata de desarrollar habilidades en las personas que permitan fortalecer sus recursos de afrontamiento, aun cuando no se estén presentando síntomas de desgaste. Esta perspectiva apunta al desarrollo integral del ser humano en sus diferentes dimensiones. Por otra parte, el enfoque del déficit busca intervenir sobre los síntomas de desgaste cuando ya están presentes, con el fin de atenuarlos y/o eliminarlos.

¿QUÉ SE DEBE CUIDAR?

Dimensiones del ser humano

Para responder esta pregunta se puede concebir el ser humano como compuesto por seis dimensiones²⁶, las cuales están relacionadas entre sí, afectándose recíprocamente unas a otras y sobre las que recaen las acciones de cuidado en los diferentes niveles. Estas seis dimensiones están representadas en la figura 4.

25 Las definiciones y conceptos presentados fueron elaborados, para efectos de esta Guía, con base en varias fuentes en la materia y editados para fines de integrarse con el objetivo práctico del documento. El material que presenta la OIM se nutre y basa en los autores mencionados en la bibliografía respectiva.

26 Estas dimensiones pueden variar de acuerdo con distintos enfoques y teorías del desarrollo. Para efectos de esta guía se priorizarán seis de estas dimensiones, sobre las cuales se recomienda enfocar las acciones de cuidado.

Figura 4. Dimensiones del ser humano



Fuente: Elaboración propia.

¿Quiénes son las personas que atienden a migrantes y por qué es importante asegurar su cuidado?

Las personas que atienden migrantes son aquellas que, como parte de su labor, de forma remunerada o voluntaria, están en contacto directo con el sufrimiento humano producto de la migración. Es decir, son quienes se relacionan con personas migrantes y sus historias, heridas físicas, materiales y emocionales. Además, son los que reciben demandas referentes a la restitución de sus derechos y colaboran con el bienestar de estas personas.

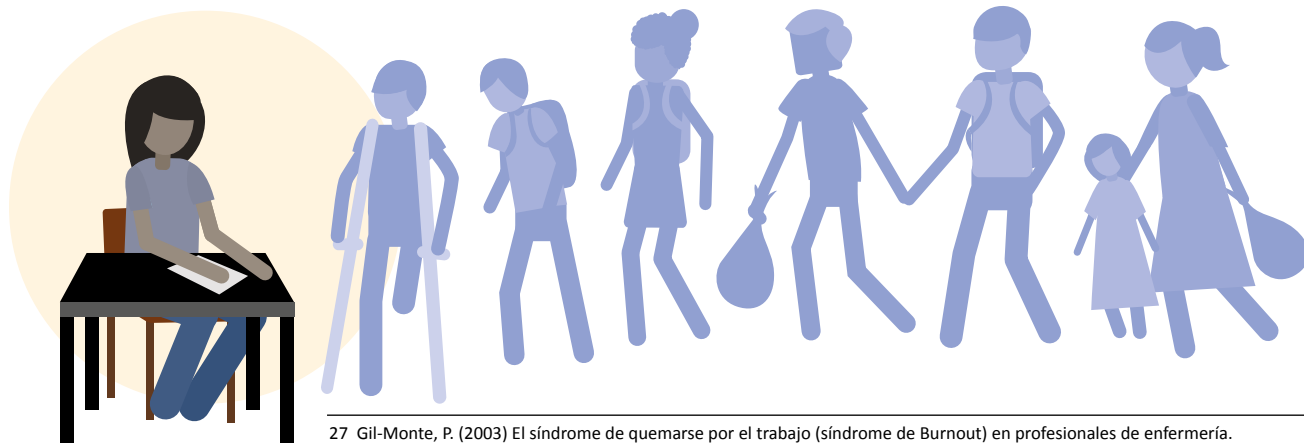
El personal que trabaja en los albergues, estaciones migratorias, centros de aprehensión o centros de recepción de migrantes, consulados y organizaciones no gubernamentales que atienden a personas migrantes y trabajan para la defensa de sus derechos, puede sin duda estar expuesto a situaciones que impactan su propio bienestar físico y psicológico. En Mesoamérica, por lo general estos equipos están conformados por personal de planta o con contratación temporal: oficiales de migración, policía, funcionarios de elegibilidad, funcionarios consulares, equipo técnico/profesionales en medicina, psicología, antropología, derecho, miembros de comunidades eclesíásticas y personas voluntarias, entre otros.

Desde la salud ocupacional, se habla de la importancia de la prevención de los riesgos a la salud asociados con el trabajo que se realiza. Esto implica tomar las precauciones debidas, tanto si se trata de riesgos a la salud física como de riesgos por estar expuestos a labores de alto impacto emocional.

Las personas que atienden a migrantes suelen estar muchas horas bajo presión, recibiendo demandas y atendiendo situaciones emocionalmente desgastantes que pueden afectar su salud mental. Por eso es posible que en algún momento presenten síntomas de desgaste que se agrupan bajo diferentes nombres: *fatiga por compasión*, *burnout*, *traumatización vicaria*, *traumatización de los equipos*, etc. Prevenir e intervenir sobre aquellos factores que podrían ser causa de este tipo de desgaste repercute positivamente tanto en la vida de quienes se dedican a este trabajo como en la calidad de la atención brindada a las personas migrantes.

Desgaste en el trabajo y sus manifestaciones

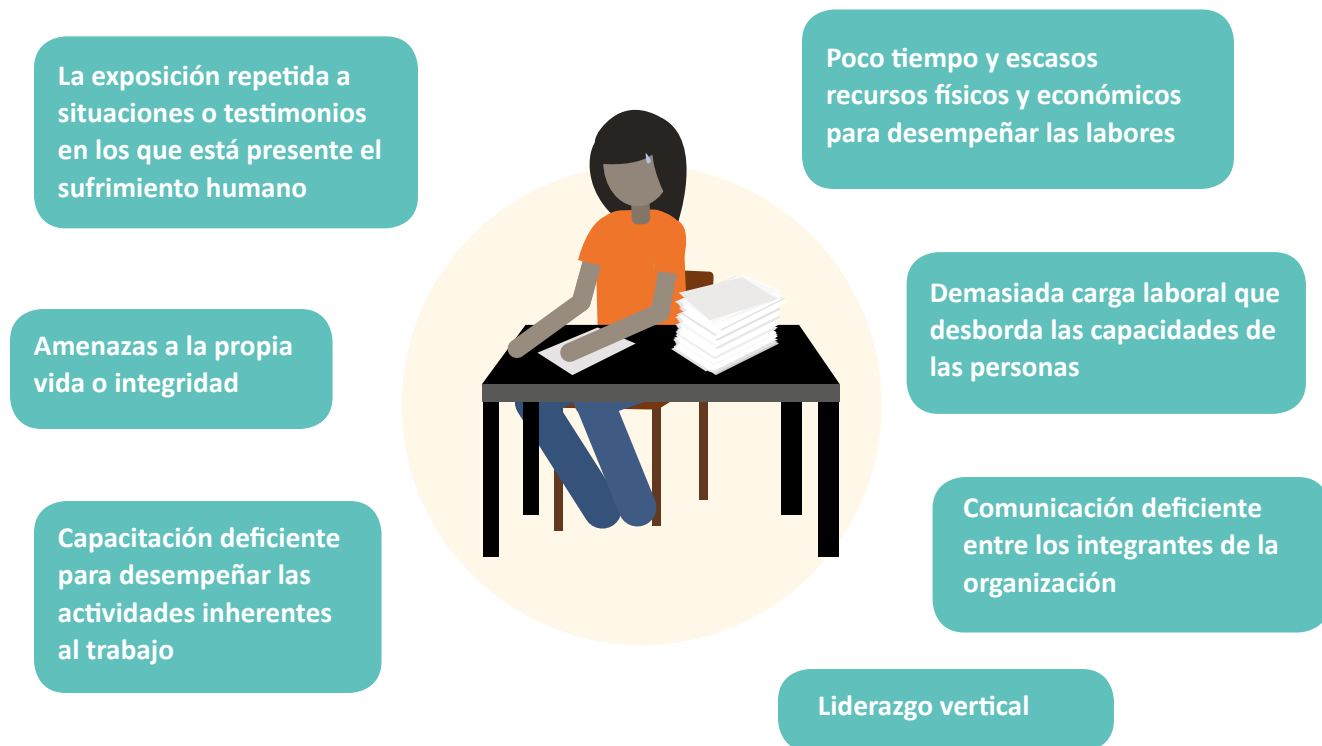
Se entiende el desgaste en el trabajo como un fenómeno que se inscribe dentro de las organizaciones laborales, siendo producto de las estructuras, los valores y las prácticas sociales de las organizaciones donde se produce²⁷.



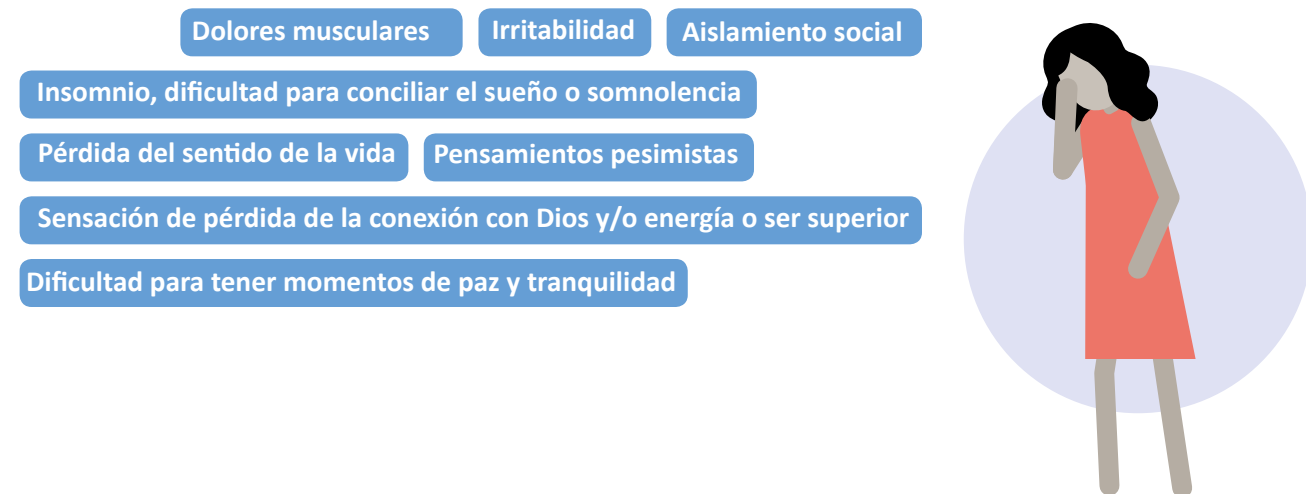
²⁷ Gil-Monte, P. (2003) El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de Burnout) en profesionales de enfermería.

Fuentes y señales de desgaste

Las **fuentes de desgaste** se refieren a aquello que origina el desgaste a nivel individual y/o grupal²⁸. Pueden surgir del funcionamiento de la organización y/o de las características del trabajo mismo, por ejemplo:



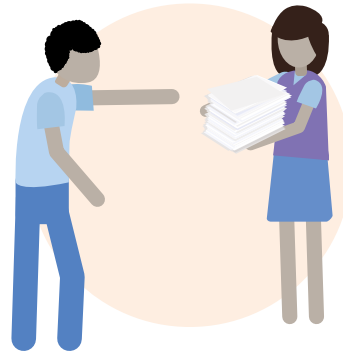
Por su parte, las **señales de desgaste** son aquellas manifestaciones que se pueden observar a nivel individual y/o grupal, que dan cuenta de la presencia de algún tipo de deterioro. Se pueden observar a nivel físico, emocional, mental, existencial, espiritual y relacional. Algunos ejemplos son:



²⁸ Ibid.

Algunas señales que también deben tomarse en cuenta dentro de las instituciones u organizaciones son las siguientes:

- Altos niveles de rotación y ausentismo del personal
- Altos niveles de estrés
- Clima laboral conflictivo



- Desmotivación
- Disminución del rendimiento de los equipos

A continuación se presentan algunas de las formas más comunes del desgaste en el ámbito laboral.

Burnout o “estar quemado/fundido”

Está relacionado con las consecuencias que surgen al realizar un trabajo que supone un compromiso emocional y vital con otras personas sin producir los resultados esperados, ocasionando un desgaste físico, emocional y cognitivo. Es importante diferenciar que no se trata solo de cansancio o fatiga por exceso de trabajo, sino que implica “una pérdida de la fe en la empresa de ayudar a otros”²⁹.

Los rasgos principales son agotamiento físico y/o psicológico, actitud fría y despersonalizada en la relación hacia los demás y sentimiento de inadecuación a las tareas que se han de realizar. Esto suele tener repercusiones negativas en todas las dimensiones del ser humano, la forma de vincularse con el otro y la realización personal³⁰.



²⁹ Freudenberg, 1974, citado en Arón y Llanos, 2004.

³⁰ Maslach y Jackson, 1981.

Traumatización vicaria

La constante exposición a situaciones de dolor relatadas por otras personas puede ocasionar en quien escucha la re-experimentación del sufrimiento, ya sea porque la persona que presta la atención conecta con sus propias experiencias de dolor o porque reproduce los síntomas producto del hecho vivido, aunque no haya sido directamente la receptora del hecho que ocasionó este sufrimiento. Pueden aparecer síntomas como (Arón y Llanos, 2004):

- Pensamientos y sentimientos asociados con el sufrimiento de la persona que relata el hecho doloroso
- Hiperactividad, ansiedad y reactividad
- Desconexión emocional con las personas, en especial si también ha sido víctima de hechos que le han causado sufrimiento

A diferencia del *burnout*, que es progresivo en el tiempo, esta puede aparecer de forma súbita y abrupta, y suele estar relacionado con un evento particular, por ejemplo, recibir y escuchar en el albergue un grupo de mujeres que fueron víctimas de violencia sexual en el paso de una frontera a otra.

Fatiga por compasión

Hace referencia a la sensación de agotamiento relacionado con la exposición al sufrimiento de otras personas³¹. Es lo opuesto a la satisfacción por compasión, es decir, los efectos positivos que experimentan las personas al poder contribuir con la mitigación, reparación o alivio del sufrimiento de otros. En este caso, la persona puede experimentar síntomas intrusivos, tales como pesadillas, síntomas evitativos (evitar relacionarse con compañeros de trabajo, no hablar con las personas migrantes, refugiarse en adicciones), así como otros síntomas relacionados con aumento de la ansiedad, reactividad e impulsividad.

Traumatización de los equipos

El desgaste no solo aparece a nivel individual, sino también grupal. Se manifiesta como prácticas de relación al interior de los equipos, en las que se repiten de forma inconsciente los hechos de injusticia, dominación, exclusión, violencia, etc., similares a las que se enfrentan en la realidad que supone el trabajo. Se puede identificar en asuntos como búsqueda de culpables, desconfianza, falta de compromiso, luchas de poder, alianzas y divisiones que rompen la cohesión de los equipos, entre colegas de trabajo y líderes³².

Factores protectores

Los factores protectores son las prácticas, recursos de afrontamiento, conocimientos y habilidades que posibilitan conservar e incrementar los niveles de salud (Tobón, 2003). Pueden aparecer a nivel individual, grupal y organizacional, previniendo e interviniendo sobre las fuentes y señales de desgaste. Son la base desde la cual se pueden realizar acciones de cuidado.

³¹ Gil-Monte, 2003. El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout) en profesionales de enfermería.

³² Acinas, 2012. Burnout y desgaste por empatía en profesionales de cuidados Paliativos.

Acciones de cuidado

Trabajar en atención directa con personas migrantes en situación de vulnerabilidad implica contar con un alto grado de sensibilidad y compromiso para comprender y atender el impacto que las situaciones vividas han tenido en sus vidas, pero también requiere plantear mecanismos que amortigüen la afectación que puede generar en la vida de quien atiende. Para ello es necesario contar con una noción muy clara de las necesidades y potencialidades que las personas tienen para desarrollarse en cada una de sus dimensiones: física, emocional, mental, existencial, espiritual y relacional, de modo que se puedan plantear acciones de cuidado para cada una de ellas.

Para que las acciones de cuidado tengan un impacto integral se deben realizar en tres niveles:

a) CUIDADO INSTITUCIONAL:

Acciones que son responsabilidad de la institución/organización frente a los factores de riesgo que están implícitos y explícitos en la labor que desempeñan las personas que la integran, sin importar si esta es pública o privada. Implementar un enfoque de cuidado dentro de las organizaciones que atienden personas migrantes puede fortalecer aspectos que son fundamentales para su buen funcionamiento, tales como la comunicación, el liderazgo, las relaciones sociales, la resolución de conflictos, la forma de realimentar y reconocer los logros de las personas, entre otros.

b) AUTOCUIDADO:

Acciones que implican la propia responsabilidad en torno al cuidado en las diferentes dimensiones del ser humano. El autocuidado es una responsabilidad personal, pero puede ser apoyada desde la institución/organización. Aquellas personas que en su labor diaria están expuestas al dolor humano deben asegurarse de que están en capacidad física, emocional y espiritual de acompañar a otras personas y en caso de detectar alguna afectación, tener el compromiso ético de buscar cómo tratarla.

c) CUIDADO DE LOS EQUIPOS:

Acciones realizadas al interior de los equipos de trabajo por su propia iniciativa con el fin de diseñar estrategias para prevenir e intervenir el desgaste derivado del trabajo que se realiza. También se puede contar con el apoyo de la institución/organización.

A continuación se presentan ejemplos de acciones que se pueden implementar en los diferentes niveles.

Figura 5: Acciones de cuidado



CUIDADO INSTITUCIONAL

- Implementar una política institucional que reconozca los riesgos del trabajo que se desempeña y promueva una serie de acciones y programas diseñados con el fin de prevenir e intervenir el desgaste.
- Facilitar espacios de vaciamiento y descompresión emocional.
- Establecimiento de relaciones de confianza entre los miembros del equipo.
- Solicitud de apoyo externo oportuno cuando se reconoce el desgaste.
- Reconocimiento, flexibilidad y realimentación del trabajo que realizan los equipos, entre otros.

AUTOCUIDADO

- Registrar y visibilizar oportunamente los malestares. Esto puede evidenciar cuándo se debe descansar, alimentarse o acudir en busca de apoyo médico, emocional o psicológico.
- Realizar actividades de respiración, deporte, yoga, meditación, ejercicios físicos o cualquier actividad que provea bienestar, según las preferencias.
- Estas acciones de autocuidado podrían ser apoyadas por la organización, colaborando con subvencionar personas que puedan dedicarse a facilitar algunas de estas actividades o generando las condiciones dentro de su espacio físico para poder llevarlas a cabo.

CUIDADO DE LOS EQUIPOS

- Gestionar espacios en los que se puedan desarrollar actividades para escuchar, contener y transformar las emociones atrapadas en el cuerpo y pensamientos relacionados con ellas, que son generados por los altos niveles de sufrimiento ocasionados por el trabajo. Esta práctica es conocida como **descompresión emocional**.
- Espacios para la supervisión de casos y para realimentación entre colegas.



Fuente: Elaboración propia a partir de Arón y Llanos, 2004.

UNIDAD 4:

PRUEBA AUTODIAGNÓSTICA

A continuación se presentan situaciones hipotéticas, donde se sugieren acciones y actividades a realizar con las personas migrantes a partir de una perspectiva psicosocial. Se trata de cinco historias que exponen escenarios en los que se pueden plantear acciones de atención psicosocial, primeros auxilios psicológicos y cuidado a personas que cuidan³³.

Para cada situación se proponen las áreas y competencias ya estudiadas. Debe seleccionarse la opción o las opciones que mejor correspondan al área o la competencia en cuestión.

Al final de cada historia se hallan las respuestas sugeridas, así como una explicación detallada de lo que se recomienda y lo que no. Es importante realizar el test completo, con el fin de comprobar los aprendizajes. Al terminar, se debe revisar el número de respuestas correctas y anotar aquellas que tienen que fortalecerse o mejorarse.

Finalmente, revisar las dinámicas sugeridas en el siguiente módulo de actividades es fundamental para ensayar y agilizar la destreza en la atención de las áreas y competencias de atención psicosocial y cuidado.

Historia 1: INDIRA

Indira es una persona joven transgénero de un país de Centroamérica. Comenzó a trabajar como empleada doméstica en su país de origen hasta que a los 17 años migró a otro país de la región en búsqueda de mejores oportunidades. Principalmente migró confiando en que su futuro podría mejorar lejos de la discriminación de la que era víctima cotidianamente en su comunidad. En el camino sufrió explotación laboral y sexual. Durante el día cocinaba en un restaurante y de noche se desempeñaba como trabajadora sexual, por lo cual recibía muy poco dinero.

Una noche, unos oficiales de migración llegaron al parque donde ella estaba. Le pidieron su documentación y al no mostrarla, la llevaron a un centro para personas migrantes en situación irregular. De allí la refirieron al albergue del Estado para niñas, niños y adolescentes, donde en ese momento se encontraban 18 adolescentes más. Actualmente, Mariana, la psicóloga del albergue está pensando cómo manejar la situación con Indira y de qué manera lograr su integración en el centro.



³³ Las definiciones y conceptos presentados fueron elaborados, para efectos de esta Guía, con base en varias fuentes en la materia y editados para fines de integrarse con el objetivo práctico del documento. El material que presenta la OIM se nutre y basa en los autores mencionados en la bibliografía respectiva.

Situación 1

¿Qué debería hacer Mariana con respecto a la ubicación de Indira en el albergue?

- a) Asignarla a la unidad para hombres, pues considera que si la pone en la unidad para mujeres las otras adolescentes podrían correr riesgo, ya que se trata de “un hombre”.
- b) Preguntarle dónde se sentiría más cómoda de estar.
- c) Someter la decisión a votación de las otras personas que están hospedadas en el albergue para ver si la colocan en la unidad para mujeres o para hombres.
- d) Ofrecer a Indira la opción de instalarse en una habitación independiente, pero invitándola a formar parte de todas las demás actividades dentro del albergue donde elija estar y participar.

Situación 2

Mariana quiere trabajar con Indira y el resto del grupo de jóvenes las áreas de identidad y recursos de afrontamiento. Al mismo tiempo, desea poner en práctica las competencias de hacer preguntas y escuchar con el cuerpo. Para ello sería recomendable:

- a) Invitar al grupo de jóvenes a que en parejas compartan sus historias de vida e indaguen sobre lo que ha sido más doloroso para cada quien. Contar es una forma de sanar.
- b) Sugerir actividades que permitan contar historias esperanzadoras. Escuchar desde una postura de curiosidad genuina y poner en práctica la competencia de “hacer preguntas”, ayudándoles a ampliar la descripción de la historia. Esto quiere decir que, además de reflejar los eventos, tiempos, lugares y personas que hacen parte de las historias, se rescatan los aprendizajes, recursos y sueños.
- c) Invitar a los integrantes del grupo a que escriban una carta a las personas significativas para ellos, contándoles lo que han vivido. Cada participante escribe su carta personal, según como se inspire a hacerlo.
- d) Repartir al grupo de jóvenes un test de personalidad, indicarles que realicen un dibujo que les represente, posteriormente revisar algunos indicadores que propone el test y en plenaria contar sus resultados. Preguntarles qué aprendieron de sí mismos con esta actividad.

Situación 3

Mariana pretende concluir este encuentro realizando un acto simbólico para celebrar y agradecer los aprendizajes y oportunidades que, pese a la adversidad, han estado presentes en la vida de las personas que conforman el grupo.

Para aplicar la competencia “Ritualizar la vida” es recomendable:

- a) Realizar una oración junto a todo el grupo donde se agradezca a Dios por lo que se ha aprendido a partir de sus historias.
- b) Proponer de forma lúdica una actividad donde las personas participantes registren de alguna manera (puede ser escrita, mediante un dibujo o una manualidad) una situación que agradecen, porque les permitió aprender algo valioso de sí mismas.
- c) Proponer que cada persona inspeccione algún hecho doloroso de su vida y detecte lo positivo de la situación y agradezca en voz alta por lo que esta le enseñó.
- d) Dar espacio al grupo para que cada persona proponga una forma de agradecer por lo aprendido y por lo que siente gratitud.

RESPUESTAS RECOMENDADAS

Situación 1: opciones b y c

Lo primero que se debe considerar desde un enfoque de derechos y participación es la opinión de la persona, asegurando siempre su seguridad y bienestar. Tomar decisiones sin su consentimiento o poner a otras personas a decidir por ella es una forma de violentar su autodeterminación.

Particularmente en la atención de personas lesbianas, gais, bisexuales, trans o intersexuales, es necesario recordar que “no discriminar” no significa tratar a todas las personas de igual forma. “No discriminar” es justamente considerar sus especificidades, realidades y necesidades.

Situación 2: opción b

Aunque las conversaciones con pares para compartir historias de vida pueden resultar muy terapéuticas y la escritura sea una herramienta básica de la terapia narrativa, es importante señalar que lo que propone la competencia “Hacer preguntas” es “Re-historiar la vida”. Esto significa salirse del relato doloroso y buscar dentro de la historia otros elementos que no están presentes en el relato inicial, tales como recursos, sueños y aprendizajes de la persona que narra.

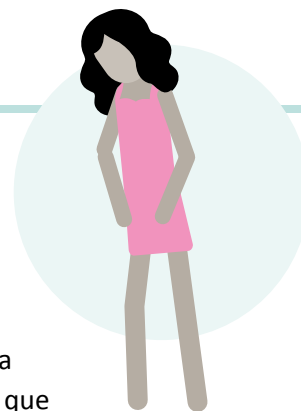
Los test de personalidad, por su parte, se orientan más a perfiles/patrones de comportamiento antes que ahondar en la identidad de las personas y sus historias, y en cómo estas les han impactado.

Situación 3: opciones b y d

Desde un enfoque de la diversidad, es importante que quien facilite los espacios tenga cuidado de no imponer sus creencias o una visión única de expresar la gratitud. Desde la competencia “Ritualizar la vida”, se propone que cada quien pueda agradecer, desde su cosmovisión y a través de un ritual replicado en colectivo. En ese sentido, el dibujo o la expresión artística es un excelente recurso.

Historia 2: KARINA

Karina trabajaba en una fábrica. Pero el dinero que ganaba no le alcanzaba para ella y para su hijo Alejandro, de tres años. Un día, cuando estaba en la parada del autobús de vuelta a su casa, una mujer le dijo que era muy bonita, que ella trabajaba como promotora de una línea de maquillaje, cuya casa matriz estaba en el país vecino y que justamente andaba en búsqueda de mujeres como ella para ser el rostro de la marca en eventos de belleza, que si se animaba ella le compraba su pasaje y podría trabajar como impulsadora de esa marca.



Después de consultarlo con su madre, Karina tomó la decisión de emprender el viaje hacia el país vecino. La mujer le prometió que en seis meses acumularía una gran cantidad de dinero y luego podría volver. Dejó a su hijo con su madre y emprendió el viaje. Al llegar al lugar, Karina se percató de que estaban en un bar. Una mujer le ordenó que dejara sus cosas en un cuarto, le dio un vestido de color brillante y le dijo que esa noche empezaba a trabajar. Ese día pasó llorando toda la noche. Las siguientes noches la obligaron a prostituirse y todo el dinero se lo dejaba una mujer que decía que tenía que saldar la deuda de su boleto y el alojamiento en el bar, más otros gastos en los que incurría. Así pasó mucho tiempo.

Un día en que las personas que controlaban el bar se distrajeron, Karina corrió y pudo escapar. Buscó una estación de policía y contó lo que estaba pasando. Ella les dijo a los policías que era extranjera y que su documentación se la había sustraído la mujer que la contactó desde el primer momento. La refirieron a las autoridades de migración. Cuando llegó al centro para migrantes en situación irregular, sin saber bien qué iba a pasar de ahora en adelante, la recibió Carmen, quien era oficial de migración e hizo el contacto inicial. Carmen escuchó a Karina y además de identificar las dimensiones y características del problema, realizó la valoración del riesgo, identificó las necesidades inmediatas, le informó sobre las medidas legales disponibles y tras una profunda conversación con Karina, elaboró una referencia al albergue especializado para víctimas de trata de personas.

Situación 1

Carmen quiere facilitar un espacio para que tanto Karina como las otras personas en el área de mujeres del centro puedan trabajar sobre la *reconstrucción de su confianza* y poder reforzar sus *recursos de afrontamiento*, a través de la expresión de sus ideas y emociones. ¿Qué sería lo más apropiado que Carmen deba realizar junto a ellas?

- a) Disponer un espacio con materiales de arte para que las personas puedan expresar libremente sus ideas, sentimientos, expectativas, temores, metas y lo que les hace sentir fortalecidas, y que posteriormente cada una tenga la posibilidad de compartir con el grupo su expresión artística.
- b) Mostrar fotografías de diferentes superhéroes e indicarles que elijan alguno con el que se identifiquen y expliquen qué similitudes tienen entre sí.
- c) Proporcionarles una hoja donde puedan escribir con qué recursos de apoyo cuentan.
- d) Hacer una serie de ejercicios grupales de confianza en pareja, por ejemplo: dejarse caer hacia atrás en los brazos de una persona o taparse los ojos y que la otra persona le guíe. Al final, deberán compartir cómo se sintieron y qué aprendieron.

Situación 2

Antes de que Karina se marche hacia el albergue, Carmen reconoce que un paso importante en la recuperación de las personas víctimas es que estas puedan verse como sobrevivientes. Ella quisiera llevar a cabo alguna acción relacionada con la competencia “Imaginar el futuro”. Para ello podría:

- a) Decirle a Karina que vuelva a contar su relato y encontrar juntas los momentos donde mostró gran fortaleza y valentía, mientras le expresa que, así como lo ha hecho antes, ella puede afrontar situaciones similares en el futuro.
- b) Invitar a Karina a cerrar los ojos y visualizar algo que se le hace muy difícil de superar dentro de su historia. Mediante un ejercicio de imaginación, viajará al futuro, donde es posible visualizar que algo ha cambiado. Juntas explorarán preguntas como: ¿qué fue lo que cambió?, ¿considera que hubo algunas actitudes, pensamientos y sentimientos que influyeron para que los cambios fueran posibles?, entre otras que impulsen la posibilidad de imaginar un futuro distinto a partir de los recursos propios.
- c) Contarle a Karina historias sobre cómo otras mujeres han superado sus traumas e invitarla a inspirarse en ellas.
- d) Pedirle a Karina que escriba una carta a sí misma dentro de 10 años, es decir, a la Karina del futuro, contándole lo que ha pasado y cómo logró superarlo.

RESPUESTAS RECOMENDADAS

Situación 1: opción a

*Aunque el uso de fotografías e imágenes como metáfora dentro de actividades proyectivas son un buen recurso, es recomendable que no respondan a individuos estereotipados, por ejemplo: personajes masculinos que vencen el mal, salvan el mundo, etc. Es preferible que cada quien se sienta héroe de su propia historia y que, a partir de sus propias creaciones, descubra y logre identificar cuáles son sus fortalezas personales, lo que desde la atención psicosocial se reconoce como **recursos de afrontamiento**. Por su parte, los ejercicios de confianza en pareja –sobre todo si involucran la dimensión corporal o exponen a las personas a eventuales peligros– no son recomendados para trabajar en situaciones como estas.*

Situación 2: opciones b y d

A diferencia de una sesión terapéutica a largo plazo o un espacio de asesoría, donde quien acompaña señala o refleja situaciones, la atención psicosocial se centra en que las soluciones o respuestas emerjan de la propia persona con quien se realiza la atención. Para ello, dentro de los primeros auxilios psicológicos se puede recurrir a la imaginación y hacer preguntas que inviten a la esperanza. De igual forma, aunque pueden existir modelos de superación en quienes la persona se inspira, es importante que esta logre conectar con su propia historia, de modo que pueda desentrañar los recursos y estrategias de afrontamiento propias que le serán útiles para construir su futuro.



Historia 3: OMAR

El papá de Omar migró hace dos años. Un año después se fue su madre. La expectativa era que los dos trabajarían para luego llevarse a Omar de 11 años y a su hermana Rosario de 15 años. Los dejaron con sus abuelos paternos. Ambos estaban estudiando. Durante el mes de mayo, una mara empezó a extorsionar al abuelo, porque sabía que le enviaban remesas. Durante dos meses el abuelo les dio a los extorsionadores lo que le pedían. De repente, le dijeron a Omar que si se integraba a la mara ya no extorsionarían a su abuelo. Además, un integrante de la mara estuvo acechando a su hermana.

Una noche esperó que todos se durmieran y con lo poco que tenía de dinero logró pagar su pasaje hasta llegar a la frontera. Se unió a un grupo de nueve personas que iban por el mismo camino. Sin embargo, un hombre lo identificó, le preguntó de dónde era, quiénes eran sus parientes, etc., lo que le generó desconfianza. Una señora que viajaba con ellos le aconsejó que se apartaran del grupo. Al llegar a la capital, se detuvieron a comprar una botella de agua y allí los perdieron.

Como pudo, llegó hasta este pueblo caminando, hambriento, sucio y muy cansado. Estaba pidiendo dinero en el parque y un policía lo sacó del lugar. Un señor que se dio cuenta de lo sucedido, se acercó y le preguntó qué le pasaba. En ese momento le pasaron muchos recuerdos por su mente. El hombre tenía un parecido con un tío suyo y antes de contestarle, se le salieron las lágrimas. Después de contar su historia, él le dio unos quetzales y le indicó que buscara un albergue para migrantes. Le pagó un “triciclo” para que lo condujera hasta allá.

En el albergue le hablaron de los peligros de continuar con su camino. Pero él pensó: *“Lo intentaré. Otros niños han llegado. Estando más cerca le hablaré a mi madre y padre. Ahora no, para que no me digan que me regrese. Quiero contarles que...”*. No pudo terminar su frase pues empezó a llorar.



Situación 1

La hermana Lorena, directora del albergue, quiere encontrar una manera de estabilizar a Omar. Comprende que es muy importante que él exprese sus emociones. Como parte de los *primeros auxilios psicológicos* es recomendable:

- a) Dejar que llore, preguntarle el motivo de su llanto y ofrecerle un vaso de agua para que pueda continuar con su relato.
- b) Hacer un ejercicio donde coloque dos almohadones que simularán al padre y a la madre de Omar e invitarlo a que converse con ambos sobre lo que quería contarles.
- c) Realizar con Omar un ejercicio de respiración, pues la continuidad en la respiración hace que la emoción pueda ser expresada y posteriormente ayudarlo a que identifique la emoción que le causa el llanto.
- d) Insistirle a Omar en que es peligroso, que no vale la pena intentarlo, llevárselo a la sala de televisión y ponerle una película para que se distraiga.



Situación 2

¿Qué actividad debería realizar la hermana Lorena para trabajar con Omar y los otros niños, niñas o adolescentes del albergue el área de la *identidad* e identificar *recursos de afrontamiento*?

- a) Invitarles a que dibujen cómo era su barrio y señalar qué oportunidades tenían allí.
- b) Hacer una visualización guiada para indagar cuál sería, si lo tuvieran, su “*súperpoder*” para cambiar la situación.
- c) A partir de material didáctico, invitarles a construir un mundo de niñas, niños y adolescentes, donde puedan conectarse con la etapa de desarrollo en la que se encuentran y a partir de preguntas generadoras, explorar los sueños, las expectativas, las formas en cómo resolverían los conflictos o las situaciones críticas que se les presenten, etc.

RESPUESTAS RECOMENDADAS

Situación 1: opción c

Llevar a la persona a ahondar en la historia sin prestar atención a sus reacciones emocionales no es recomendable. Por su parte, ofrecer agua a alguien que llora es un gesto que ha sido comúnmente aceptado e incluso recomendado como forma de controlar el llanto. No obstante, desde una perspectiva psicosocial y de primeros auxilios psicológicos, se recomienda que las emociones fluyan. En este momento la respiración juega un papel fundamental.

Se aconseja que la persona respire y posteriormente, identifique la emoción (tristeza, enojo, impotencia, frustración, etc.) que le causa el llanto. Debe comprender cómo esta se manifiesta y asumirla como una reacción normal. Reconocer, aceptar y expresar adecuadamente las emociones protege la salud.

Bajo este marco, es fundamental evitar minimizar las reacciones emocionales, como por ejemplo con este tipo de expresiones: “Eso no es nada” / “No llores, porque a tus papás no les gustaría verte así” / “Eres una persona valiente. No llores” / “En vez de llorar, intentemos resolver”.



Situación 2: opción c

Al trabajar con niñas, niños y adolescentes, se recomienda evitar aquellas actividades que remuevan la nostalgia por indagar cómo era su vida antes, su barrio, si tenía o no oportunidades, porque esto podría resultar revictimizante. De igual forma, se aconseja evitar actividades que se centren en “resolver mágicamente” la situación actual sin una reflexión que recupere los recursos personales con los que cuentan todas las personas. En su lugar, es fundamental promover espacios de expresión adaptados a sus edades, lenguajes y características particulares que permitan recuperar sus sueños, aspiraciones y visiones de mundo.

Historia 4: ROBERTO

Roberto salió de su país en el mes de diciembre, junto con un primo suyo, pues se disponían a migrar hacia un país del norte. En uno de los países de tránsito, unos hombres detuvieron el autobús donde iban, los bajaron, los tiraron al suelo, los registraron hasta quitarles su dinero y los subieron en un pick up. Cuando iban en un tramo con pendientes rocosas y matorrales, Roberto saltó del pick up hacia una pendiente muy pronunciada. Comenzaron a dispararle y perseguirlo. Logró escapar de ellos y pidió apoyo, porque tenía miedo de continuar solo el viaje.

En el transcurso de su estancia en la casa para migrantes, Roberto lloró desconsoladamente mientras le comentaba a Mariano, el voluntario que lo atendió, que el primo que lo había acompañado en el transcurso del viaje había muerto. En el albergue le ofrecieron la opción de referirlo a una organización que pudiera apoyarlo para el retorno a su país de origen. En ese momento Roberto se puso muy tenso. Se le notó en la expresión de su entrecejo, su boca, sus piernas y sus manos que apretaba con fuerza mientras afirmaba que no iba a regresar a su país con la noticia de su pariente fallecido y además sin dinero, que su intención era seguir su viaje, pasara lo que pasara.



Situación I

¿Cómo podría Mariano, el voluntario del albergue, apoyar a Roberto para aliviar la tensión que está mostrando en su cuerpo a raíz de las emociones que experimenta?

- No prestarle tanta atención a su cuerpo, sino solo a sus emociones, que es lo que le está provocando la tensión.
- Ofrecerle realizar algunos ejercicios de relajación para combatir la tensión antes de conversar sobre lo sucedido.
- Mencionarle que se le nota tenso e indagar desde cuándo siente esta tensión, si realiza algún tipo de actividad física y recomendarle que busque un fisioterapeuta.
- Aplicarle una técnica de masaje en los hombros aprendida en un curso.



Situación 2

¿Qué actividad, desde el enfoque psicosocial, podría realizar Mariano en un primer momento con Roberto y otras personas que han migrado en situación irregular para trabajar sobre “Imaginar el futuro”?

- a) Trabajar sobre un plan de vida, donde se plantee dos opciones de estudio y dos opciones de negocio, que incluyan el presupuesto necesario, así como un cronograma de cuándo llevarlo a cabo.
- b) Referirlos a una organización donde les brinden atención psicológica y terapia ocupacional.
- c) Explorar, mediante una actividad creativa, la idea de migrar como única opción posible, sugerir la exploración de metas y otras posibles alternativas para alcanzarlas.

RESPUESTAS RECOMENDADAS

Situación 1: opción b

Como se mencionó en esta Guía, los seres humanos se componen de diferentes dimensiones, las cuales se ven afectadas recíprocamente. La tensión puede ser una manifestación en el plano físico de una vivencia en el plano emocional o psicológico, por lo general asociado con estrés, enojo o frustración. Aplicando la competencia de “escuchar con el cuerpo”, se debe prestar atención no solo al relato de las personas, sino también sus manifestaciones físicas. Se recomienda que la respuesta psicosocial involucre la dimensión que se quiere tratar. Por tanto, “hablar sobre la tensión” no hará necesariamente que esta se alivie. Por otra parte, las personas que prestan servicios deben tomar algunas precauciones con respecto a aplicar técnicas manuales que puedan resultar invasivas o causar incomodidad, derivando en un daño mayor. Es importante recordar en todas las intervenciones tener presente el principio de acción sin daño.

Situación 2: opción c

Los planes o proyectos de vida son herramientas que a largo plazo pueden ser de utilidad y contribuir a planificar acciones a futuro. No obstante, partiendo de la inmediatez que supone trabajar con personas migrantes en tránsito y en una primera intervención, se recomienda iniciar con el cuestionamiento de “la idea única” (migrar es la única forma de...), a través de la exploración de ideas alternativas propuestas por las mismas personas y no como una solución dada por quien brinda la atención, buscando que la persona sea capaz de imaginar un nuevo futuro.

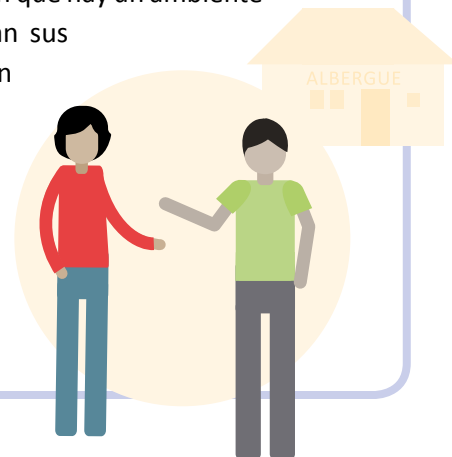
Como ya se vio, la atención psicosocial se compone de diferentes niveles de acción y referir a servicios especializados es parte de uno de estos niveles. Sin embargo, la visión de futuro es una de las áreas más afectadas por la dinámica migratoria, por lo que debe ser abordada a lo largo de todas las intervenciones. Lo que se haga en este primer momento puede ser una luz para las acciones posteriores.

Historia 5: MARTA Y JULIÁN

Marta y Julián laboran en una organización que atiende a personas migrantes. A menudo están expuestos a situaciones muy delicadas, principalmente trabajar con la frustración de las personas que retornan a su país, no precisamente de manera voluntaria y se enfrentan a diario con el desafío de lograr la reintegración de estas personas en sus comunidades de origen.

En los últimos meses, han notado que durante los espacios de almuerzo gran parte del personal habla de enfermedades o el cansancio que sienten. Además, notan que hay un ambiente de pesadumbre dentro el equipo. Antes, al menos comentaban sus casos entre colegas; ahora se les ve esquivos, únicamente expresan que sienten mucho agotamiento.

Decidieron hablar con Jorge, el director del albergue, quien preocupado se comprometió a buscar una solución para trabajar en los temas de cuidado con su equipo. Les propuso que juntos conformaran “la brigada del cuidado” y les solicitó apoyo para liderar algunas actividades.



Situación I

¿Cuál de las siguientes actividades es recomendable que la “brigada del cuidado” realice inicialmente para indagar sobre el desgaste y proponer acciones de *autocuidado* y *cuidado de los equipos*?

- A partir de casos o mediante un video, invitarles a identificar las causas del desgaste y cómo este se manifiesta en los personajes. Posteriormente, vincularlo con las situaciones diarias del trabajo con personas migrantes para que identifiquen las fuentes y señales de desgaste en su trabajo diario y que en grupo propongan estrategias y recursos de afrontamiento, tanto individuales como grupales, para dar respuesta a las necesidades encontradas.
- Llenar de manera individual una lista de chequeo sobre el desgaste para evaluar el nivel que presenta el equipo.
- Contratar un especialista que les dé una charla sobre el burnout y brinde estrategias para hacer frente al desgaste.
- Comprar un equipo de karaoke y mantenerlo en el albergue para que tanto las personas usuarias como el personal del albergue lo usen en determinados momentos como una forma de autocuidado.

Situación 2

¿Qué sería aconsejable para que Jorge, el director del albergue, implemente una práctica de cuidado con sus equipos que permita la supervisión de casos desde una perspectiva psicosocial?

- a) Realizar una reunión semanal donde cada persona del equipo cuente un caso, que el resto del grupo le haga observaciones y concluya con un ritual de compromiso grupal para mejorar la atención a las personas migrantes.
- b) Encomendarle al profesional en psicología que, además de brindarle atención a las personas usuarias del albergue, dé terapia individual a las personas del equipo de trabajo, siempre que así lo requieran.
- c) Implementar la supervisión grupal de casos con alguna técnica que permita la reflexión de aspectos que no se han logrado resolver, así como el planteamiento de estrategias conjuntas que aseguren su cuidado.

Situación 3

Jorge, junto con el equipo de trabajo del albergue, ha propuesto articular esfuerzos con otras instituciones y organizaciones para dar una mejor respuesta a las personas migrantes retornadas. Para ello ha planeado tres reuniones al interior del equipo de trabajo que ayuden a determinar los pasos a seguir, según niveles de atención. A continuación, deben asociarse las actividades que se sugiere realizar en cada reunión según la pirámide:

Reunión 1 ()

Reunión 2 ()

Reunión 3 ()

- a) Identificación de actores en cada nivel de atención.
- b) Realización de un listado de las principales necesidades de las personas migrantes y un mapeo de posibles redes institucionales para garantizar el acceso y goce efectivo de derechos básicos y seguridad.
- c) Identificar quiénes realizan la atención psicosocial especializada/específica y establecer contactos claves para remitir.

RESPUESTAS RECOMENDADAS

Situación 1: Todas las opciones son recomendables.

Si bien todas las acciones pueden aplicarse como parte de una estrategia de respuesta integral de cuidado, hay que priorizar aquellas acciones que permitan determinar el nivel de desgaste en los equipos y focalizar las respuestas de cuidado en las estrategias de afrontamiento propuestas por las mismas personas. Debe tomarse en cuenta que una respuesta no es tan efectiva como cuando surge de quien se beneficiará de ella.



Situación 2: opciones a y c

Aunque las sesiones de discusión grupal suelen ser efectivas para supervisar casos, se sugiere que en ellas la persona o el equipo que supervisa tenga la oportunidad de reflexionar sobre algo que antes no contemplaba, que explore acciones alternativas al tiempo que procura su cuidado personal. Las sesiones de supervisión idealmente deben representar un espacio de crecimiento profesional, pero también de descompresión emocional, el cual asegure el cuidado del personal en todas sus dimensiones.

Asimismo, en ocasiones las personas profesionales en psicología –además de realizar la atención de personas migrantes– asumen como parte de sus funciones la atención a los equipos de trabajo, lo cual puede representar una doble fuente de desgaste. Por lo tanto, es recomendable contar con un recurso externo o generar un espacio para que todo el personal, incluyendo las personas profesionales en psicología, pueda descargarse y supervisar como parte del cuidado institucional.

Situación 3: opciones correctas b, a, c

¿Cuáles son las necesidades? ¿Quiénes pueden responder a esas necesidades? ¿Qué acciones se están llevando a cabo en los diferentes niveles? ¿Cómo deben organizarse para atenderlas de forma adecuada? Son algunas preguntas básicas que pueden guiar un buen proceso de articulación.

La pirámide propuesta por el Comité Interagencial Permanente (IASC) sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes (2007) sugiere una respuesta psicosocial por niveles, a partir del siguiente orden: servicios básicos y de seguridad, servicios de apoyo a comunidades, apoyo focalizado en poblaciones vulnerables y servicios especializados. No obstante, no debe olvidarse que una buena respuesta psicosocial parte de determinar el tipo de apoyo que se necesita en el momento, es decir, aquello que es lo más útil, pertinente y transformador para la persona.

MÓDULO DE ACTIVIDADES

Actividades para
desarrollar las competencias
de atención psicosocial



ACTIVIDADES PARA FORTALECER COMPETENCIAS PARA LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y TRABAJAR SOBRE LAS ÁREAS

La concepción del aprendizaje que sustenta este material se basa en el aprendizaje a partir de las conexiones teoría-práctica o “aprender haciendo” y la generación de espacios de diálogo para compartir entre colegas el conocimiento adquirido en el proceso. Es por ello que algunas de las actividades cumplen una doble función; por un lado, sirven para fortalecer las competencias, al tiempo que buscan intervenir sobre las áreas prioritarias. De este modo se pueden aplicar como parte del entrenamiento de equipos de trabajo que brindan atención psicosocial, así como en la atención directa que se brinda a las personas migrantes³⁴.

A continuación se presentan 7 actividades para desarrollar o fortalecer competencias para la atención psicosocial y trabajar sobre las áreas.

La mayoría de las actividades tienen un matiz terapéutico que implica asumir la noción de trauma psicosocial, entendido en acuerdo con Lira y Avello (2016) como las lesiones en los sueños y la posibilidad de imaginar el futuro, causadas por los episodios victimizantes. Por lo tanto, hacer preguntas, escuchar con el cuerpo, ritualizar la vida y crear un sistema de respuesta constituyen herramientas para transformar o reparar el daño psicosocial, producto de las múltiples experiencias que afrontan las personas que han tenido que migrar en condiciones de vulnerabilidad.

Tras poner en práctica estas actividades, la persona estará en capacidad de:

Fortalecer las competencias de la atención psicosocial para intervenir sobre las áreas que generalmente se ven más impactadas a causa de la migración.

Cuanto más lleve a la práctica las actividades aquí propuestas, le resultará más sencillo comprender las realidades migratorias desde una mirada psicosocial, así como avanzar en el diseño de actividades de acompañamiento psicosocial propias y prácticas de cuidado.

Para monitorear y asegurar el avance en el fortalecimiento de competencias de atención psicosocial y verificar el resultado de las actividades propuestas, se le recomienda revisar el siguiente módulo, donde se presenta un sistema de evaluación y monitoreo, con el fin de que determine los alcances, así como los desafíos en materia de atención psicosocial y cuidado del personal de su organización.

³⁴ Las definiciones y conceptos presentados fueron elaborados, para efectos de esta Guía, con base en varias fuentes en la materia y editados para fines de integrarse con el objetivo práctico del documento. El material que presenta la OIM se nutre y basa en los autores mencionados en la bibliografía respectiva.

MÓDULO DE ACTIVIDADES

Actividades para desarrollar las competencias de atención psicosocial



ACTIVIDADES

La historia de Ezequiel..... 82

Mitos y creencias sobre la atención psicosocial..... 85

Construcción de historias esperanzadoras..... 89

Barquitos y aviones de papel 94

Tierra de niñas/niños..... 97

Celebrando la diferencia 99

Encuentro de Voces..... 101

Expresión de ideas y emociones..... 103

ÁREAS

Reconstruir la confianza



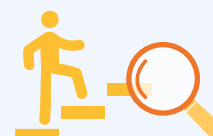
Transformar la identidad



Fortalecer vínculos de afecto



Identificar recursos de afrontamiento



Imaginar el futuro



Cuidado al personal



COMPETENCIAS

HACER PREGUNTAS



ESCUCHAR CON EL CUERPO



RITUALIZAR LA VIDA



CREACIÓN DE UN SISTEMA DE RESPUESTA



Actividad I



90 minutos

Material:

Hoja con la historia de la Ezequiel, tabla con el contenido curricular.

Dirigida a:

Personas y equipos que realizan la atención psicosocial a personas migrantes.



Cualquier número de personas.

La historia de Ezequiel

COMPETENCIAS

Creación de un sistema de respuesta



ÁREAS

• Transformar la identidad



• Cuidado al personal



Objetivo: Reconocer las áreas que la migración impacta en la vida de las personas y las competencias que debe tener quien brinda atención a personas migrantes.

Descripción de la actividad:

La persona que facilita dividirá el grupo en parejas y les pedirá que lean la historia de Ezequiel. Posteriormente, les solicitará que reflexionen en torno a las siguientes preguntas:

- ¿En qué aspectos coinciden y en cuáles difieren con respecto a la historia de Ezequiel?
- ¿Qué competencias debería desarrollar una persona que presta atención psicosocial a las personas migrantes?
- ¿Qué áreas de formación deberían ser tomadas en cuenta para brindar una atención psicosocial de calidad?

La persona que facilita abrirá un espacio para compartir las respuestas a las preguntas y enlazarlas con las competencias y áreas de formación que se proponen en el contenido curricular que guía este material pedagógico³⁵.

35 Ver matriz curricular (figura 3, página 34).

LA HISTORIA DE EZEQUIEL

Ezequiel es un hombre de 35 años. Desde muy joven sintió el deseo de ayudar, pues creció viendo y experimentando la situación de las personas migrantes. Después de más de veinte años de estar involucrado en labores de apoyo, tiene varias reflexiones basadas en sus experiencias.

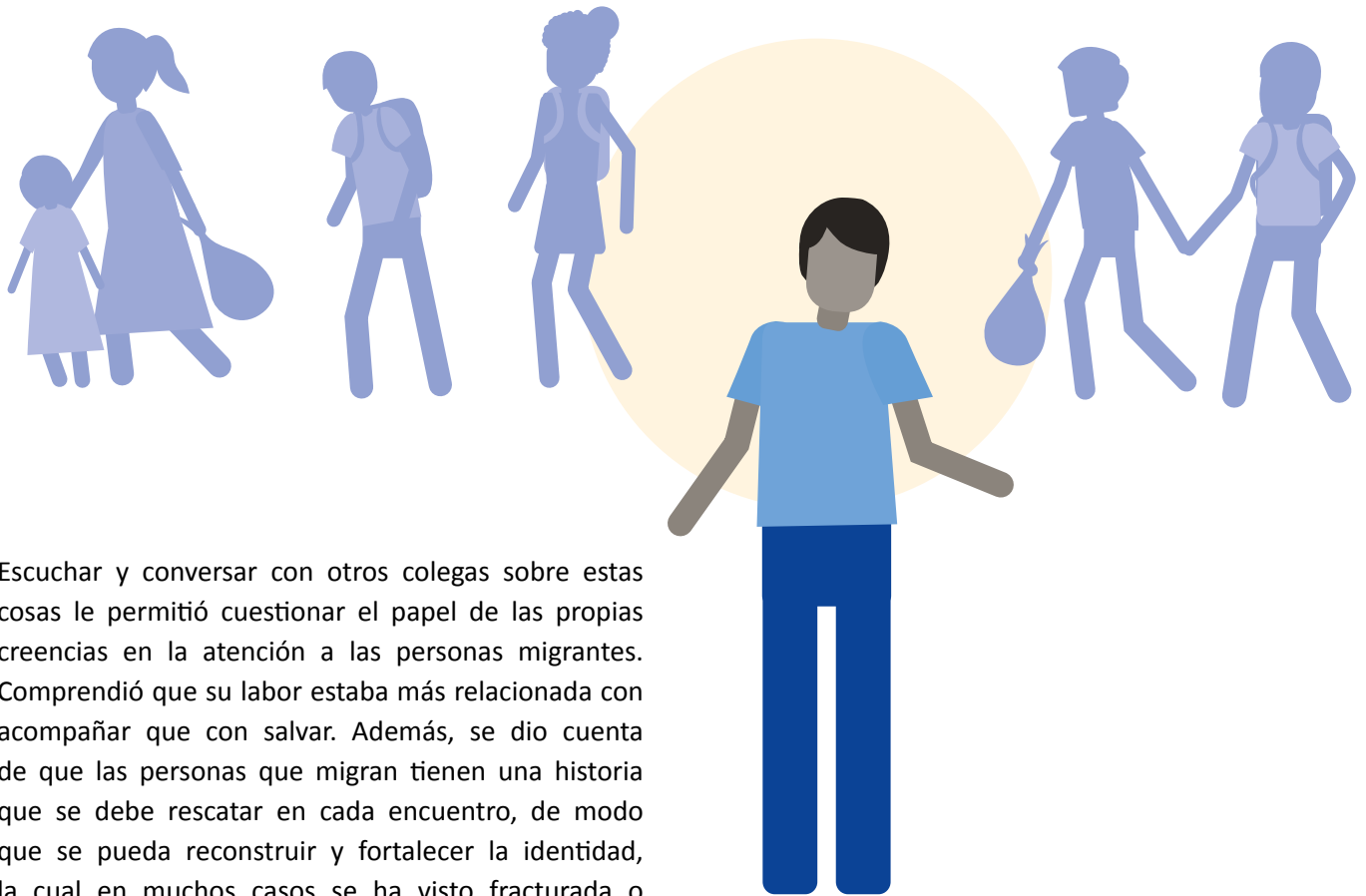
Él ha sido testigo del paso de muchas personas que, año tras año, migran, sin percibir un cambio sustancial en la situación de estas personas. Por el contrario, es como si se repitiera una y otra vez la misma historia. Les ha brindado alojamiento y alimentación, y en ocasiones, ha tratado de convencerlas para que vuelvan a sus países, previniéndolas de los peligros con los que se enfrentarán. En algunos períodos de su vida, se vio a sí mismo como un héroe salvador de un gran número de personas migrantes, quienes están muy agradecidas con él.

Sin embargo, en algún momento empezó a sentir mucha frustración y tristeza, debido a que, –pese a sus esfuerzos–, la realidad no cambiaba sustancialmente. En la noche su sueño se vio interrumpido por pesadillas relacionadas con las historias de las personas migrantes y por primera vez experimentó un sentimiento que lo hacía sentir muy mal: no quería ayudar a nadie más. Esta experiencia lo confrontó consigo mismo y súbitamente surgió una pregunta en su interior: *¿Cuál era la razón que hizo que su deseo de servir y ayudar a otros se convirtiera en su mayor pesadilla y fuente de sufrimiento?*

En el camino se encontró con personas con experiencias parecidas. Estos encuentros fueron reveladores para él, ya que le permitieron ver con otros ojos lo que estaba sucediendo y hacer cambios. Lo primero que logró identificar fue que estaba experimentando síntomas de desgaste relacionados con algo llamado “fatiga por compasión”. A partir de esto pensó: *“Se puede ayudar de dos maneras, sin límites y sufriendo las consecuencias posteriores de cuidar a otros sin cuidarse o de una manera genuina en la que se tomen precauciones y se implementen acciones que sirvan para el autocuidado”.*

Estos intercambios también le permitieron reconocer que estaba inmerso en un contexto social, económico y político más amplio que lo que está en sus manos, relacionado con los factores que impulsan la migración. Eso significó ajustar sus expectativas sobre el alcance de su labor, así como establecer relaciones con otras personas e instituciones vinculadas con el tema de la migración, para buscar alianzas que hicieran más efectivas sus acciones.

Una de las situaciones que más impactó a Ezequiel fue la charla que tuvo con una mujer que llamó su atención sobre una creencia que él tenía, donde se veía como un héroe salvador que ayudaba a muchas personas y recibía su agradecimiento. Gracias a esta conversación, pudo entender que apoyar a las personas migrantes desde esa postura no era una buena idea; por un lado, porque se está más propenso al desgaste, debido a las constantes decepciones y frustraciones que conlleva enfrentar algo que se sale de las manos. Por otro lado, cuando se intenta salvar al otro, se niegan de alguna forma los recursos de afrontamiento que todos los seres humanos tienen.



Escuchar y conversar con otros colegas sobre estas cosas le permitió cuestionar el papel de las propias creencias en la atención a las personas migrantes. Comprendió que su labor estaba más relacionada con acompañar que con salvar. Además, se dio cuenta de que las personas que migran tienen una historia que se debe rescatar en cada encuentro, de modo que se pueda reconstruir y fortalecer la identidad, la cual en muchos casos se ha visto fracturada o dañada por la experiencia migratoria y sus causas, así como la confianza en los otros y en sí mismo, que se ve debilitada desde el momento en que se migra en condiciones de riesgo.

Finalmente, Ezequiel entendió la importancia de prepararse para trabajar en la prevención de riesgos de la migración y brindar una mejor atención, pues cada vez está más claro para él y sus compañeros las múltiples amenazas a las que se ven expuestas las personas cuando migran de forma irregular.

Mitos y creencias sobre la migración y la atención psicosocial a migrantes

COMPETENCIAS

Hacer preguntas



ÁREAS

• Imaginar el futuro



• Cuidado al personal



90 minutos

Material:

Hojas con los mitos impresos; pueden imprimirse 2 mitos por página.

Objetivo: Facilitar un espacio para que quienes realizan la atención psicosocial cuestionen los mitos y creencias que influyen en la manera en que esta se brinda a las personas migrantes.

Dirigida a:

Personas y equipos que realizan la atención psicosocial a personas migrantes.

Descripción de la actividad:

Al trabajar con personas en situación de vulnerabilidad, se hace necesario tomar conciencia sobre las propias creencias, para reconocer las implicaciones que estas tienen en el trabajo que se lleva a cabo y evitar exponer a las personas al estigma y la discriminación.

Antes de iniciar se recomienda imprimir y tener un juego con los mitos recortados y pegados en cartón, de modo que puedan ser reutilizados cada vez que haga la actividad.



De 4 personas en adelante.



MITOS SOBRE LAS PERSONAS MIGRANTES



Mitos/ personas migrantes

Las personas migrantes que solicitan asilo vienen huyendo de su país, porque cometieron un delito.

1

Mitos/ personas migrantes

Las personas migrantes que viajan sin documentación son ilegales. Por tanto, no tienen derechos.

2

Mitos/ personas migrantes

Las personas migrantes que han sido víctimas de delitos en el tránsito se lo han buscado por migrar de forma irregular.

3

Mitos/ personas migrantes

Las personas migrantes le quitan el trabajo a los nacionales de los países de destino.

4

Mitos/ personas migrantes

Las personas migrantes son una carga para el sistema de salud.

5

Mitos/ personas migrantes

Las víctimas de trata de personas son responsables de su explotación, porque inicialmente aceptaron la oferta que se les dio.

6

Mitos/ personas migrantes

Las víctimas de trata no se escapan, porque ganan mucho dinero y no se retiran por ambición.

7

Mitos/ personas migrantes

Las personas que deciden cruzar una frontera ilegalmente no pueden ser víctimas de trata.

8

Mitos/ personas migrantes

Las personas lesbianas, gais, bisexuales y trans migrantes se van a otros países para dedicarse a la prostitución y ganar más dinero.

9

Mitos/ personas migrantes

Todas las personas migrantes lesbianas, gais y bisexuales migran para poder casarse o realizarse operaciones para cambiar su sexo.

10

Mitos/ personas migrantes

En los albergues, sin importar cómo se identifiquen, las mujeres transexuales o transgénero deben ser asignadas al área de hombres, porque biológicamente son hombres.

11

MITOS SOBRE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y EL CUIDADO

Mitos/ atención psicosocial y el cuidado	Mitos/ atención psicosocial y el cuidado	Mitos/ atención psicosocial y el cuidado
<p>La atención psicosocial y el cuidado son dos áreas de trabajo independientes.</p> <p>1</p>	<p>La atención psicosocial solo la pueden realizar profesionales en psicología y trabajo social.</p> <p>2</p>	<p>La atención del trauma debe hacerse de forma individual.</p> <p>3</p>
<p>Si la persona tiene una vida espiritual, no necesita participar en sesiones de cuidado.</p> <p>4</p>	<p>Las manifestaciones emocionales de las personas migrantes requieren ayuda psiquiátrica.</p> <p>5</p>	<p>La mejor manera de cuidarse es no involucrarse emocionalmente con las personas migrantes.</p> <p>6</p>



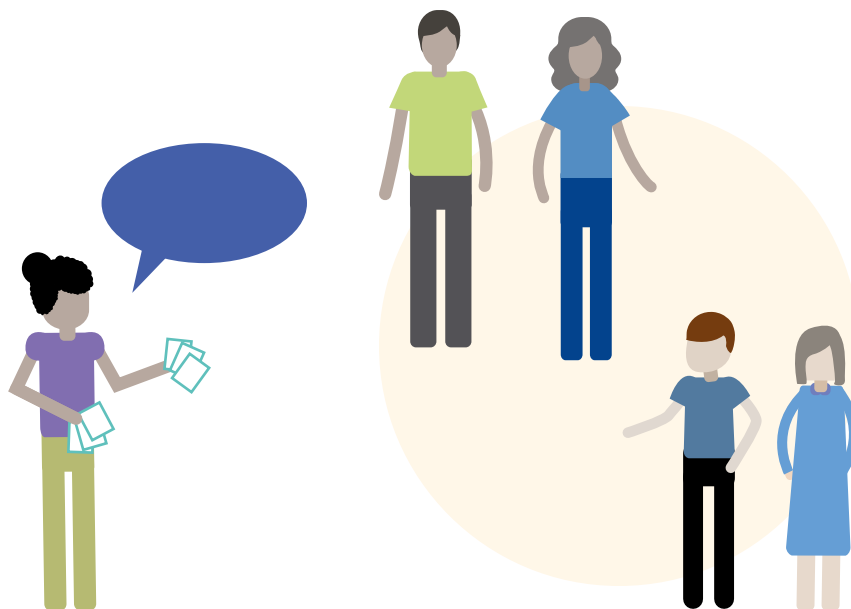
Para iniciar, la persona facilitadora explicará que la metodología será la conversación y la construcción conjunta de reflexiones a partir de los mitos acerca de la migración en Mesoamérica.

En parejas o tríos, se entregarán dos o tres de estos mitos, con la instrucción de que conversen acerca de ellos. A partir de sus experiencias, contarán un caso que cuestione o contradiga este mito o creencia y las acciones que llevaron a cabo en dicha situación.

Posteriormente, las mismas parejas o tríos identificarán, a partir de sus propias prácticas, otros mitos que circulan a nivel local en torno a las personas migrantes, la atención psicosocial y el cuidado a personas que cuidan, y una acción que contribuya a cuestionar o contradecir estos mitos. Para finalizar, se desarrollará una plenaria en la que se compartirán las comprensiones y los aprendizajes alcanzados.

Quien facilita se asegurará de realizar una integración de las reflexiones realizadas por las personas participantes, señalando de qué manera los prejuicios o las creencias que existen sobre la migración, la diversidad sexual y la trata de personas, entre otras, tienen implicaciones en la atención que se brinda. Por ejemplo, ver a todas las personas migrantes como iguales hace que se excluyan los enfoques diferencial y de género, desentendiéndose de las necesidades propias de niñas, niños y adolescentes, mujeres o personas trans.

Lo mismo ocurre cuando se cuenta con fundamentos morales sobre las identidades de género o las orientaciones sexuales. El trato hacia las personas LGBTI puede ser discriminatorio e ir en contra de los derechos humanos de estas personas. Otro ejemplo que se da es cuando quienes atienden a las personas migrantes las visualizan como víctimas sin recursos para resolver, lo cual repercute en que no se trabaje para empoderarlas, al tiempo que se generan las condiciones para que aparezcan síntomas de desgaste en quienes brindan la atención. Por tanto, el trabajo constante de cuestionamiento de mitos y creencias es de gran utilidad, tanto en la calidad de la atención psicosocial que se brinda como en el cuidado del personal que da esta atención.



Actividad 3

Construcción de historias esperanzadoras

COMPETENCIAS

Hacer preguntas



Escuchar con el cuerpo

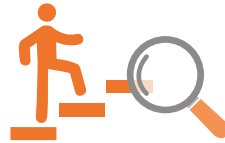


ÁREAS

- Transformar la identidad



- Identificar recursos de afrontamiento



120 minutos

Material:

Hoja con preguntas orientadoras según los roles.

Objetivo: Indagar por el sentido de la historia y los recursos presentes en los relatos que cuentan las personas acerca de sus experiencias vividas, de modo que se puedan acoger emociones, explorar el futuro, reconocer la complejidad de lo vivido, cómo fue afrontado y fortalecer lazos de afecto y confianza.

Dirigida a:

Personas y equipos que realizan la atención psicosocial a personas migrantes, personas migrantes.

Descripción de la actividad:

Una historia esperanzadora es una manera de dar un nuevo sentido al pasado, identificando los aprendizajes y recursos para disolver la culpa e imaginar el futuro con nuevas alternativas y posibilidades que antes no podían verse en la misma historia³⁶.



Nº

Mínimo 3, máximo 6 personas por grupo. Puede hacerse con grupos grandes.

³⁶ Para profundizar sobre las historias esperanzadoras ver en la bibliografía las lecturas recomendadas sobre este tema (Pág. 105).

Los componentes deseables que deben aparecer en las historias esperanzadoras son los siguientes:

Figura 6. Componentes de las historias esperanzadoras



Fuente: elaboración propia a partir de Caroy y Russell, 2004.

Para ayudar a las personas migrantes a contar historias esperanzadoras acerca de sí mismas es necesario que quien facilite una conversación sea capaz de contar historias esperanzadoras acerca de sí mismo. Por tanto, se invita a practicar este ejercicio cuantas veces sea necesario, incluso con los colegas de la organización.

El siguiente ejercicio es para realizarlo en grupos de tres personas, con el objetivo de fortalecer la habilidad de hacer preguntas. En caso de llevarlo a cabo con quienes brindan atención psicosocial a personas migrantes y se encuentren en la práctica para el desarrollo de esta competencia, previamente, dé una exposición sobre los componentes de una historia esperanzadora, para ello haga uso de la figura 6.

COMPROMISO GRUPAL DE CONFIDENCIALIDAD

Con el fin de crear un clima de confianza en el grupo, antes de comenzar esta actividad es necesario tomar un momento para realizar un compromiso grupal de confidencialidad. Para ello debe iniciarse una conversación sobre la importancia del respeto, lo cual implica que todas las opiniones y sentimientos serán válidos en este espacio. También es importante hacer referencia acerca de la importancia de la escucha y la empatía, que permitirán ponerse en el lugar de la otra persona, así como la libertad de todas las personas para participar y comentar solo hasta donde quieran hacerlo. Finalmente, debe resaltarse la importancia de que todo lo que se aborde en el grupo sea tratado con discreción.

Momento I

- 1) Pídale a las personas que se formen en tríos y definan los siguientes roles: Narradora (A), Escucha (B); Testigo Externo (C).
- 2) Una vez identificados los roles, se asignará a cada persona su tarea:
 - **Persona A:** Elige una historia que quiera contar acerca de algo significativo que le ha pasado esa semana y la cuenta.
 - **Persona B:** Escucha conectándose con la historia y las emociones que le genera y de acuerdo con esto le hace preguntas con su más genuina curiosidad e interés por ayudarlo a ampliar la descripción que está haciendo.
 - **Persona C:** Es testigo externo de la historia contada y observa qué efectos tienen las preguntas que B hace en la manera en que la persona A avanza contando su historia.
- 3) Debe prestarse atención al tiempo y cerrar este momento después de 15 minutos de conversación, pese a observar el deseo de las personas por continuar conversando.

Nota aclaratoria: Es fundamental tener en cuenta estos cuatro aspectos durante toda la conversación:

- Para las tres personas debe ser claro que la clave de una conversación con preguntas que permitan re-historiar estará orientada por la historia que cuenta quien narra y no por los intereses y las intenciones de quien escucha.
- Debe evitarse dar consejos, la opinión personal o contar la experiencia propia mientras se escucha la de la otra persona.
- Es fundamental validar el dolor y las afectaciones que aún puedan estar presentes en la narración. Por ejemplo, si alguien siente rabia por un hecho determinado, el que escucha reconocerá la existencia de esa emoción y la incluirá como algo normal dentro del relato.
- La persona debe disponerse para escuchar empáticamente lo más importante de lo que la otra persona necesita expresar.

Momento 2

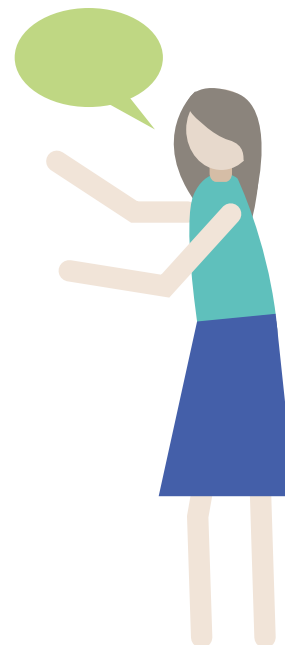
Lo que orienta la conversación en este segundo momento es la invitación a hablar sobre lo que sucedió con las tres personas mientras se narraba la historia, no sobre el contenido de esta. Para ello se sugiere entregar a cada participante las siguientes preguntas que les guiarán en este segundo momento.

A (Narradora)

¿Qué le gustaría que le preguntara la persona que escucha en este momento?

¿Para qué le sirvió esta conversación?

(B y C escuchan)



B (Escucha)



¿Qué emoción sintió mientras escuchaba la historia?

¿Cómo influyó o no su emoción en lo que preguntó en la conversación?

¿Cómo se sentía su cuerpo mientras escuchaba?

(A y C escuchan)

C (Testigo Externo)

¿Con base en el fragmento de la historia que escuchó, qué recursos observó en la persona que narraba?

Identifique algo que hizo quien escuchaba (B) que podría ser una apertura para continuar construyendo una historia esperanzadora.

Comparta algo que escuchó en la historia de A, que le resultó admirable.

(A y B escuchan)



Momento 3

Las tres personas participantes conversan alrededor de estas dos preguntas:

- ¿Qué pasó con la historia saturada³⁷ del problema, mientras fueron apareciendo las preguntas y los comentarios de (B) y (C)?
- ¿Cuáles dirían que fueron las aperturas³⁸ de la historia narrada, donde se podría empezar a construir una historia esperanzadora?

Nota: Es necesario tomar en cuenta que no se trata de forzar la historia narrada para convertirla en esperanza, sino de identificar de manera auténtica algún evento, tiempo, acción, personaje, etc. que podría contradecir la historia saturada del problema y por lo tanto, señala un camino para continuar haciendo preguntas en esa dirección; esto con el objetivo de darle vida a algún elemento nuevo dentro de la historia que antes no había sido visto o dicho.

Cierre del ejercicio

En plenaria conversan brevemente sobre lo siguiente:

¿A partir de lo que acaban de experimentar en la conversación con su trío y en pocas palabras, **cuáles creen que son las claves para generar una conversación de apoyo psicosocial y hacer preguntas que inviten a la esperanza?**

Nota aclaratoria:

Según la disponibilidad del tiempo de los equipos, cada persona podría rotar para vivir la experiencia de encontrarse en lugares distintos de la narración de historias. Todas las personas participantes podrían ser A, B y C en momentos distintos.



37 La historia saturada del problema se refiere a la primera narración que las personas hacen acerca de lo que vivieron y en donde generalmente no consiguen ver nada distinto al problema.

38 Las aperturas de una narración son espacios en el discurso que permiten plantear preguntas nuevas y explorar aspectos no contados de la historia.

Actividad 4



90 minutos.

Material:

Hojas de papel tamaño carta, bolígrafos.

Dirigida a:

Personas y equipos que realizan la atención psicosocial a personas migrantes, mujeres y hombres víctimas de trata, niñas, niños y adolescentes, personas adultas.



Cualquier número de personas.

Barquitos y aviones de papel

COMPETENCIAS

Ritualizar la vida

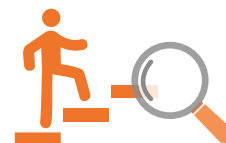


ÁREAS

● **Transformar la identidad**



● **Identificar recursos de afrontamiento**



● **Cuidado al personal**



Objetivo: Crear espacios en los que sea posible celebrar y agradecer los aprendizajes y oportunidades que han estado presentes en la vida, a pesar de la adversidad.

Descripción de la actividad:

Este ejercicio puede ser utilizado de muchas maneras: como una actividad de cuidado para fortalecer la conexión emocional con los compañeros de trabajo y nutrir su dimensión existencial y relacional o también para trabajar de manera individual o colectiva con personas migrantes independientemente de sus perfiles. Todos los seres humanos tienen vínculos significativos que marcan sus rumbos por la vida. Por tanto, se vuelve trascendental agradecer por ello.

Es posible hacer este ejercicio de manera individual y/o colectiva. Se necesita una hoja de papel grande y un bolígrafo. Se debe leer todo el ejercicio antes de hacerlo e imaginar con qué materiales sería adecuado ponerlo en práctica.

1. Pensar en una historia de la vida que sea muy importante porque permitió aprender algo valioso acerca de sí mismo.
2. Fabricar un barco/avión de papel del tamaño de un pliego (* puede seguirse la guía propuesta al final del ejercicio).
3. Visualizar quiénes fueron las personas que hicieron parte de ese aprendizaje y escribir sus nombres en el barco/avión de papel.

4. Escribir qué fue exactamente lo que se aprendió.
5. Después, escribir allí también qué se agradece a la vida acerca de ese aprendizaje.
6. Identificar dos acciones conseguidas hoy gracias a ese aprendizaje y dibujar en el barco/avión algo que las represente.
7. Visualizar cuál fue la dirección que tomó este barco/avión después de ese aprendizaje.
8. Escribir los nombres de las personas que más se han beneficiado de lo que se aprendió.
9. Finalmente y de manera simbólica, pensar y guardar dentro del barco/avión los cuatro elementos necesarios para sobrevivir y honrar la vida. Para ello es necesario pensar en:
 - Algo que apasiona y empuja, como el viento, para ir hacia adelante.
 - Algo que se vislumbra en el horizonte y entusiasmo, como el fuego, para hacer aparecer el futuro.
 - Algo que se sanó o dejó atrás con ese aprendizaje, como el agua, que ya no pasa dos veces por el mismo lugar.
 - Algo que recuerda para qué se está en esta tierra y permite sentir conexión con el propósito de la vida.
10. Cuando se termina de guardar todo esto en el barco/avión, abrazarlo contra el pecho, cerrar los ojos, inhalar y exhalar tres veces sintiendo cómo todo lo que se acaba de poner dentro de este objeto vive dentro. Imaginar cuál sería una forma considerada sagrada que permitiría conservar y honrar lo mejor de lo que se puso en el barco/avión y compartirlo con los miembros del grupo, quienes tal vez ahora sean personas significativas para la vida de los demás participantes. Es importante tomarse el tiempo que sea necesario.

Figura 7. Instructivo para hacer un avión de papel

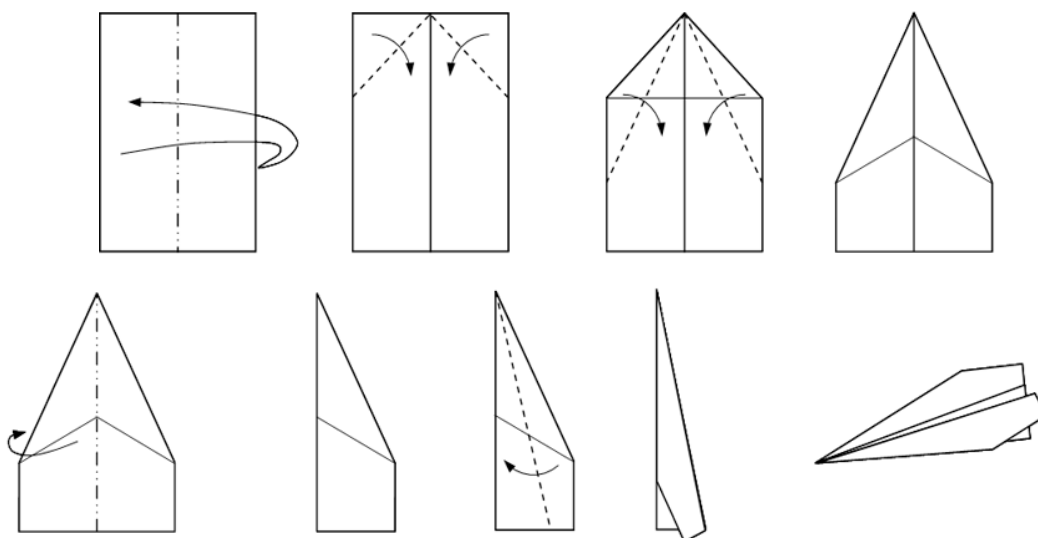
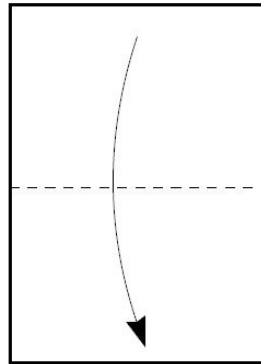
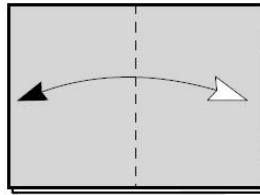


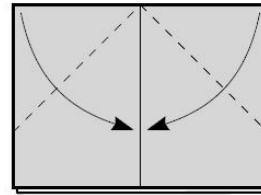
Figura 8. Instructivo para hacer un barco de papel



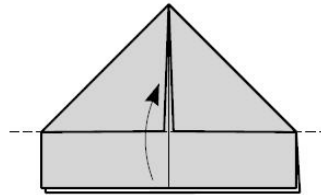
1 - Coger un papel tamaño A4 y doblar por la mitad



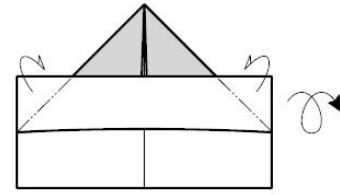
2 - Doblar por la mitad y deshacer



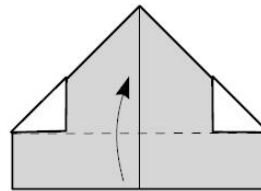
3 - Doblar hacia el centro



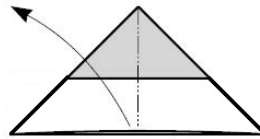
4 - Doblar hacia arriba la parte rectangular



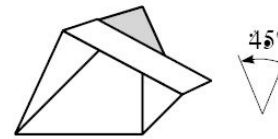
5 - Doblar las esquinas hacia atrás



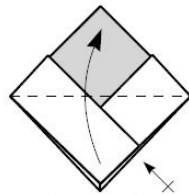
6 - Repetir los pasos 4 y 5



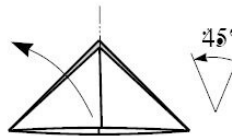
7 - Abrir por la mitad hacia fuera



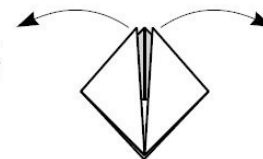
8 - Progresamos abriendo



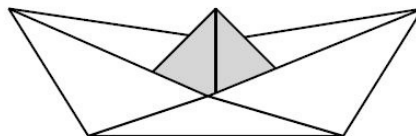
9 - Doblamos hacia arriba y repetimos por detrás



10 - Abrimos igual que en los pasos 7 y 8



11 - Tiramos desde las esquinas hacia fuera y abrimos



12 - Barco terminado

Tierra de niñas y niños

COMPETENCIAS

Ritualizar la vida



ÁREAS

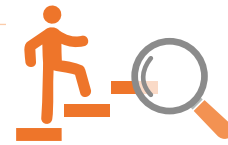
• Transformar la identidad



• Fortalecer vínculos de afecto



• Identificar recursos de afrontamiento



• Imaginar el futuro



90 o 120 minutos, dependiendo de la cantidad de participantes.

Material:

Después de revisar la descripción de la actividad, quien facilita puede usar los materiales de los que disponga y considere útiles para la realización de la actividad.

Dirigida a:

Niños, niñas y adolescentes migrantes.

Objetivo: Generar un espacio que permita a niñas, niños y adolescentes conectarse con el momento del ciclo vital en el que se encuentran, como recurso de afrontamiento ante la adversidad de lo vivido durante la migración.

Descripción de la actividad:

La persona facilitadora invitará a las personas participantes a construir un mundo hecho por niñas y niños, llamado tierra de niñas y niños. Consiste en instarles a describir cómo sería su mundo si pudieran fabricarlo, usando las siguientes preguntas orientadoras para su imaginación*:

- *¿Cómo serían las calles?*
- *¿Cómo serían los lugares donde vivirían?*
- *¿Cómo sería la música?*
- *¿De qué cosas hablarían? ¿Cómo serían los espacios para estar juntos y para estar solos?*
- *¿Cómo serían los hábitos? ¿A qué se jugaría? ¿Qué se comería en tierra de niñas y niños?*



Más de 3 hasta cualquier número de personas.

Mínimo 4, máximo 10 por equipo.

- *¿Cuáles serían las reglas de convivencia? ¿Qué sería la valentía? ¿Qué cosas no se podrían hacer en tierra de niñas y niños? ¿Qué prohibirían?*
- *¿Cómo sería la relación con las personas jóvenes, adultas y adultas mayores? ¿Cómo serían las relaciones de pareja? ¿Cómo aprenderían las niñas y los niños? ¿Habría escuelas? ¿Cómo se cuidarían entre las niñas y los niños? ¿Cómo sería un día de la vida de una niña o un niño que viviera en esta tierra?*

* **Importante:** Durante el ejercicio, estas preguntas y todo el lenguaje deben adaptarse de acuerdo con las edades y el contexto en el que se encuentren, de modo que sea comprensible para quienes estén participando. También se recomienda no mezclar grupos etarios muy distintos, sino intentar mantener a las personas participantes en rangos de edad parecidos.

Las personas participantes pueden agregar todo aquello que quieran para contribuir con la construcción de un mundo hecho por niñas y niños/adolescentes, tal como se lo imaginan. La idea central es: ¿Cómo sería un mundo en el que pudieran sentir que hay espacio suficiente para niñas y niños/adolescentes y condiciones para vivir su niñez/adolescencia?

Una vez que se haya terminado de construir la tierra de niñas y niños, cada persona participante expondrá al grupo algo que sabe hacer y podría usar como un superpoder en la tierra de niñas y niños, por ejemplo: bailar, comer, escribir, tocar un instrumento, practicar un deporte, pintar, cocinar. Para cerrar la actividad, cada participante deberá reflexionar acerca de la siguiente pregunta:

¿Qué dirían que es lo mejor de su propia niñez que les permite continuar con su viaje por esta tierra?

La actividad se puede cerrar con algún ritual en el que agradezcan ser niñas y niños/adolescentes.



Celebrando la diferencia

COMPETENCIAS

Hacer preguntas



Escuchar con el cuerpo

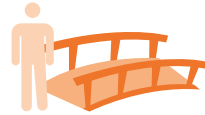


Ritualizar la vida



ÁREAS

● Reconstruir la confianza



● Transformar la identidad



● Fortalecer vínculos de afecto



60 minutos

Material:

Todo lo que pueda servir para inventar un carnaval (cartulinas, marcadores, sombreros, papel de rotafolio, elementos de vestuario reutilizados, computadora con reproductor de música, etc).

Objetivo: Facilitar el espacio para un intercambio intercultural y de celebración de la diferencia.

Descripción de la actividad:

La persona facilitadora preguntará a cada participante si en su país hay carnavales y cómo son.

La primera parte de la actividad consistirá en que todas las personas escuchen la historia que cada participante cuenta acerca de los carnavales o las fiestas de su país; esto permitirá hablar, sentirse escuchadas y sentir la conexión con los referentes culturales del país en el que se creció.

Luego, la persona facilitadora invitará a quienes participan a realizar un carnaval. Si hay personas con la misma nacionalidad, podrán agruparse por país. A continuación, les entregará materiales con los que construirán máscaras o vestidos que representen los valores culturales de sus países. Después de dar espacio para que cada quien construya su atuendo, iniciará una ronda en la que cada participante compartirá la comida favorita de su país, cantará y bailará una canción de su región que le guste mucho (puede usarse también un recurso en Internet para buscar las canciones que las personas participantes elijan y reproducirlas).



Nº

Es preferible en grupos amplios y ojalá con diversidad de procedencias.

La actividad terminará preguntándoles si les gustaría cerrar la actividad de alguna manera especial en la que alguien voluntariamente se anime a compartir sus prácticas espirituales, para que colectivamente puedan dar gracias por las diferencias y la multiculturalidad, también por todo aquello que sus raíces, su cultura y sus ancestros han aportado a su identidad.

Variación con niños y niñas:

La persona facilitadora realizará otra clase de preguntas con las que se puedan celebrar cómo es ser niño y niña en su país, por ejemplo:

- *¿A qué juegan las niñas y los niños en el país donde naciste?*
- *¿Cuál es tu comida favorita?*
- *¿Cómo se celebra el cumpleaños?*
- *¿Qué leyendas o historias cuentan los abuelos?*
- *¿Conoces algún refrán que se usa en tu país?*
- *¿Hay algunas palabras o expresiones propias de tu país para nombrar las cosas?*



La persona facilitadora puede preguntarle al grupo de niñas y niños si les gustaría hacer algo como una oración y/o un ritual, y pedirle al cielo y a la tierra que les cuide. Si esto no resulta espontáneo, simplemente pueden contar historias acerca de cómo aprendieron a agradecer y quién les enseñó. Igualmente que en la actividad de las personas adultas, es muy importante que quien facilita abra el espacio para que las demás personas participantes hagan preguntas con curiosidad genuina y se permita compartir también acerca de las tradiciones culturales como preparación al carnaval o fiesta que luego organizarán en conjunto.

Encuentro de Voces

COMPETENCIAS

Hacer preguntas

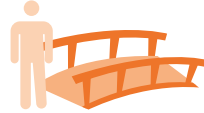


Escuchar con el cuerpo



ÁREAS

● Reconstruir la confianza



● Transformar la identidad



● Fortalecer vínculos de afecto



Entre 60 y 120 minutos

Material:

No es necesario ningún material, únicamente se necesita un espacio físico seguro en el cual no hayan interrupciones.

Dirigida a:

Hombres o mujeres víctimas de trata, abuso sexual y otros tipos de violencia, comunidad LGTBI⁴⁰.

Objetivo: Facilitar un espacio de conversación emocionalmente seguro que le permita a las personas que fueron víctimas de algún delito hablar de lo ocurrido, siempre y cuando ellas quieran hablar para conseguir aliviar el dolor.

Descripción de la actividad:

a) Encuadre inicial de las voces

La persona que facilita el encuentro abrirá la sesión preguntando: ¿Quiénes somos las personas que tomaremos parte en esta conversación? Luego, invitará a cada persona del grupo a hacer una breve presentación, la cual puede durar entre 20 y 45 minutos en total, para que se presenten todas las personas participantes.

Después, acordará con el grupo de participantes cuánto será el tiempo que utilizarán para conversar y enfatizará que el objetivo del encuentro es darle voz a las experiencias vividas y silenciadas en el cuerpo, construyendo en conjunto la posibilidad de hablar de lo que no se puede conversar en otros espacios en la vida cotidiana. Además, podrá hacer mención del compromiso de confidencialidad ya explicado³⁹.

Luego, la persona facilitadora iniciará la identificación del pedido de escucha explícito y abrirá este espacio preguntando: ¿Alguna persona siente que necesita ser escuchada? ¿Alguien está viviendo algo de lo que no ha podido hablar con nadie y quisiera poder hablarlo?



³⁹ Se encuentra en la pág. 91.

⁴⁰ En la medida de lo posible, se recomienda llevar a cabo actividad con grupos meta separados por condición de vulnerabilidad.

b) La escucha sagrada⁴¹

La persona que facilita asignará el papel de escucha sagrada a cada participante, inclusive a sí misma. Explicará que esta escucha incluirá la manera en que se compartirá la palabra y hará énfasis en el valor que tiene el silencio como parte de esta, profundizando en el poder sanador que tiene ser escuchado con toda la atención por las otras personas.

Posteriormente, se reacomodará la ubicación del conjunto de participantes, buscando que la persona que hizo el pedido se cambie de puesto para establecer un contacto visual más cercano con quien facilita. Del mismo modo, quienes escucharán ocuparán el lugar de testigos externos y se ubicarán alrededor en círculo.

La persona facilitadora ofrecerá junto al grupo la contención necesaria en caso de requerirse. Una forma de contención es que previamente se establezca algún código o señal grupal que muestre empatía, apoyo, compañía y solidaridad a las personas que lo necesiten. Por ejemplo, pueden tomarse de las manos, cantar un estribillo de una canción, decir en coro una frase en voz alta tal como: “estamos contigo” o cualquier otra que el grupo elija, en el momento en que se sienta la necesidad por parte de quien está relatando la historia.

Dependiendo del tiempo destinado a la actividad, se podría dar la oportunidad a varias personas para compartir su historia.

c) Liberación compartida

Después de que las personas que hicieron el pedido fueron escuchadas, se invitará a que el conjunto de personas que fueron testigos comparta una por una voluntariamente qué aprendió para su propia historia, escuchando a quien habló, qué le parece, desde su propia experiencia, admirable o sorprendente de lo que vive la persona que habló o simplemente qué de su propia historia resuena y se conecta con la historia que escuchó.

d) Cierre

La persona facilitadora cerrará la actividad preguntándole a la persona que fue escuchada inicialmente qué aporta a su vida haber sido parte de esta conversación hoy e invitará a que, de una en una, las personas que quieran respondan la misma pregunta, incluso quienes eligieron no hablar en la ronda anterior. Quien facilita será la última persona en responder esa pregunta, enfatizando en su respuesta que el proceso de transformación fue mutuo y el espacio conversacional queda cerrado.

Generalmente, alguna de las personas participantes podría manifestar en este momento el valor de lo que sucedió allí y la confidencialidad de lo que se expuso públicamente. Por eso es importante, que quien facilite reitere el compromiso de confidencialidad y de este modo se declare cerrado el espacio.



⁴¹ Esta noción de “sagrada” emerge del contexto de creación de los Encuentros de Voces (Nensthiel, 2013). Muchas de las mujeres participantes en el grupo donde se puso en práctica esta metodología utilizaron esta palabra para referirse al tipo de escucha que vivieron durante el Encuentro. Por esta razón la autora continuó nombrándolo de esa manera.

Expresión de ideas y emociones

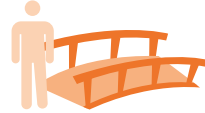
COMPETENCIAS

Ritualizar la vida



ÁREAS

• Reconstruir la confianza



• Fortalecer vínculos de afecto



• Identificar recursos de afrontamiento



• Imaginar el futuro



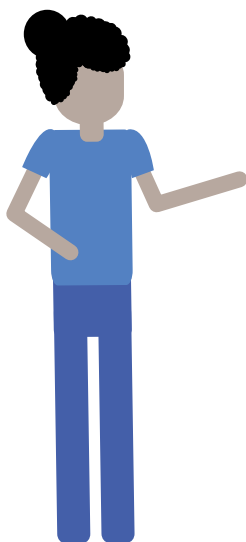
120 minutos

Material:

Todos los materiales de arte que sea posible: revistas para recortar, papel, pinturas, crayolas, lápices de colores, escarcha, bolsas de papel, lanas, telas, hojas secas y semillas, pegamento, tijeras. También pueden utilizarse instrumentos musicales y/o reproductores de música.

Objetivo: Facilitar un espacio para que las personas migrantes puedan expresar libremente sus ideas, sentimientos, expectativas, temores y metas, de tal manera que puedan ser escuchadas y contenidas emocionalmente.

Descripción de la actividad:



La expresión de sentimientos y emociones puede hacerse a través de diferentes medios. Para algunas personas será más sencillo usar la palabra, mientras que otras tendrán mayor facilidad de hacerlo mediante el dibujo, la música o incluso la expresión corporal. La persona facilitadora siempre debe tomar en cuenta la composición del grupo y mostrar apertura a las posibilidades y preferencias de cada persona.

Dirigida a:

Personas migrantes de todas las edades.



Asimismo, colocará en el centro del salón un conjunto de materiales que puedan servir para realizar creaciones artísticas, hará un círculo con las personas participantes y las invitará a expresar lo que quieran y de la manera que prefieran con estos materiales a partir de las siguientes ideas generadoras:

- 1) Así soy y así quisiera ser...
- 2) Mi mayor meta es...
- 3) La fortaleza más grande que tengo...
- 4) Mi esperanza es...
- 5) Así me siento...



Luego, disponga un espacio para que cada participante tenga la posibilidad de compartir con el grupo su expresión artística y ofrezca –junto con el grupo– la contención necesaria en caso de requerirse. Una forma de contención grupal es que previamente se establezca en conjunto algún código o señal que muestre empatía, apoyo, compañía y solidaridad a la persona que lo necesite. Por ejemplo, puede ser tomarse de las manos, cantar un estribillo de una canción, decir en coro una frase en voz alta, tal como “Estamos contigo” o cualquiera que el grupo elija.

Bibliografía:

Módulo de actividades:

Actividades para desarrollar las competencias de atención psicosocial

Carey, M. y S. Russel

2004 Re-autoría: algunas respuestas a preguntas comunes (traducción). Adelaida: Dulwich Centre Publications. Disponible en https://narrativepractices.com.au/attach/pdf/Carey_y_Russell_Re-Autoria.pdf (recuperado el 3 de julio de 2016).

Centro de Investigación para la Paz (CIP-FUHEM)

2005 El concepto de identidad. Dossier para una Educación Intercultural. Disponible en <http://www.fuhem.es/ecosocial/dossier-intercultural/> (recuperado el 3 de agosto de 2017).

Morgan, A.

2000 What is Narrative Therapy? An easy to read introduction (traducción). Adelaida Dulwich Centre Publications, n.p.

Nensthiel, M.

2013 Comprensión y definición descolonial de un dispositivo de intervención clínica en el área del trabajo sistémico-comunitario, llamado: Encuentros de Voces. Tesis de Maestría en Psicología Clínica. Facultad de Psicología, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá.

Tarragona, M.

2006 Las terapias posmodernas: una breve introducción a la terapia colaborativa, la terapia narrativa y la terapia centrada en soluciones. Revista Psicología Conductual, Vol. 14, Nº 3, pp. 511-532.

White, M.

1997 Guías para una terapia familiar sistémica. Editorial Gedisa, Barcelona.

2002 El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas. Editorial Gedisa, Barcelona.

MÓDULO DE ACTIVIDADES

Actividades para
el cuidado de personas
que cuidan



ACTIVIDADES PARA EL CUIDADO EN EL PERSONAL QUE BRINDA ATENCIÓN PSICOSOCIAL

A continuación se presentan seis actividades para llevar adelante acciones de cuidado en el personal que brinda atención psicosocial.

Tras poner en práctica estas actividades, la persona estará en capacidad de:

- Identificar las fuentes de desgaste y los recursos de afrontamiento de las personas que atienden a migrantes.
- Ejecutar acciones de autocuidado y cuidado de los equipos de trabajo dentro de su organización/institución.

Todas estas propuestas reconocen el trabajo que realiza el personal en albergues, estaciones migratorias y otros centros de atención a personas migrantes como una labor de protección de los derechos humanos y una apuesta por resguardar la dignidad de las personas.

Previo a realizar cualquier intervención, se recomienda estudiar a fondo el marco conceptual que sustenta esta Guía, de manera que pueda tenerse una comprensión más integral acerca de la migración, su impacto en las personas y los principios del abordaje psicosocial.

Cuanto más lleve a la práctica las actividades aquí propuestas, le resultará más sencillo comprender las realidades migratorias desde una mirada psicosocial, así como avanzar en la realización de prácticas de cuidado para usted y el personal de su organización.

Para monitorear y asegurar el avance en la aplicación de prácticas de cuidado y verificar el resultado de las actividades propuestas, se le recomienda revisar el siguiente módulo, donde se presenta un sistema de evaluación y monitoreo, con el fin de que determine los alcances, así como los desafíos en materia de cuidado del personal dentro de su organización.

MÓDULO DE ACTIVIDADES

Actividades para el cuidado de personas que cuidan



ACTIVIDADES

Lista de chequeo sobre el desgaste psicosocial en la atención a la población migrante 110

El cuidado del personal que atiende a personas migrantes (Party Cloudy) 113

Regalos para el corazón 115

Transformando en sabiduría los estados emocionales 117

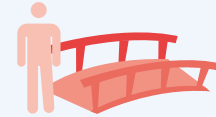
Calmo mi cuerpo y acepto el presente 120

La piedra mágica: reconociendo las cualidades 122

Equipos reflexivos 124

ÁREAS

Reconstruir la confianza



Transformar la identidad



Fortalecer vínculos de afecto



Identificar recursos de afrontamiento



Imaginar el futuro



Cuidado al personal



COMPETENCIAS

HACER PREGUNTAS



ESCUCHAR CON EL CUERPO



RITUALIZAR LA VIDA



CREACIÓN DE UN SISTEMA DE RESPUESTA



Actividad 9



60 minutos

Material:

Bolígrafos, copias de *Cuestionario de chequeo sobre señales de desgaste*. Una por participante.

Dirigida a:

Personas y equipos que realizan la atención psicosocial a personas migrantes.



Nº

Hasta 25 personas.

Lista de chequeo sobre el desgaste psicosocial en la atención a población migrante

COMPETENCIAS

Hacer preguntas



Escuchar con el cuerpo



ÁREAS

• Cuidado al personal



Objetivo: Monitorear el nivel de desgaste a nivel individual y grupal en las personas que brindan atención psicosocial.

Descripción de la actividad:

La persona facilitadora presentará brevemente el tema del desgaste a nivel individual y grupal. Además, explicará que esta actividad funcionará como un termómetro para monitorear el grado de cercanía a la fatiga por compasión, el *burnout* o la traumatización vicaria⁴².

Posteriormente, entregará el cuestionario anexo al final de esta actividad sobre señales de desgaste a las personas participantes, pidiendo que respondan individualmente, sin prisa y de la forma más sincera posible.

Después de que las personas hayan respondido las preguntas, abrirá un espacio para que compartan en parejas las respuestas. Para el cierre, la persona facilitadora permitirá que a nivel grupal quienes quieran compartan sus hallazgos.



⁴² Ver conceptos sobre el desgaste en la Unidad 3, Pág. 58.

CUESTIONARIO DE CHEQUEO SOBRE SEÑALES DE DESGASTE		SI	NO
1.	¿Está experimentando cansancio o agotamiento crónico?		
2.	¿Tiene dificultades para dormir y descansar?		
3.	¿Actualmente está experimentando algún tipo de dolor en el cuello, cabeza o espalda?		
4.	¿Últimamente ha experimentado irritabilidad y dificultad para relacionarse con su familia o compañeros de trabajo?		
5.	¿Le resulta difícil realizar actividades que involucren pensar, leer o escribir informes?		
6.	¿Últimamente ha tenido pensamientos pesimistas y sentimientos de frustración en relación con la labor que está desarrollando?		
7.	¿Tiene pensamientos y sensación de desesperanza y ganas de cambiar de trabajo?		
8.	¿Ha experimentado una sensación de soledad y algún desconsuelo espiritual?		
9.	¿Últimamente le cuesta trabajo relacionarse con las personas que le piden ayuda?		
10.	¿Últimamente después de escuchar a las personas migrantes, ha tenido pesadillas o pensamientos relacionados con las historias que le han relatado?		
11.	¿Siente miedo por su integridad?		
12.	¿Siente el deseo de aislarse y no tener más contacto con historias relacionadas con la migración?		
13.	¿Se siente más activo(a) con imposibilidad de detenerse a pasar momentos de paz y tranquilidad?		
14.	¿Tiene comportamientos que no puede controlar relacionados con la comida, el alcohol, la sexualidad y el uso de sustancias psicoactivas, entre otras?		
15.	¿Tiene la idea de que las personas migrantes son la totalidad de su vida y antepone su propio bienestar antes que el suyo?		

Si responde a cuatro o más de estas preguntas de manera afirmativa, es tiempo de emprender acciones de cuidado, desde las más sencillas, pasando por las que están descritas en la Unidad 3 en la que se habla de factores protectores, hasta buscar apoyo especializado, de acuerdo con lo que considere conveniente. Estos son algunos consejos que puede poner en práctica:



Hable con alguien acerca de cómo se está sintiendo en el trabajo que hace.

Busque un día de la semana para descansar y realizar alguna actividad que disfrute, en la que pueda sentir que es usted quien recibe y no quien da.



Identifique un cambio que podría hacer en su día que le proporcione bienestar.

Realice alguna actividad de descompresión emocional.



Practique alguna actividad de relajación.

Busque apoyo especializado, como un terapeuta o un grupo de apoyo, entre otros.



El cuidado del personal que atiende a personas migrantes



Entre 60 y 120 minutos

COMPETENCIAS

Escuchar con el cuerpo



ÁREAS

• Cuidado al personal



Objetivo: Identificar señales y fuentes de desgaste, así como estrategias de autocuidado y cuidado del personal que trabaja con personas migrantes.

Descripción de la actividad:

- La persona facilitadora hará una introducción que aborde la importancia del cuidado en las personas que trabajan en contextos en los que está presente el sufrimiento humano, derivado –en este caso– de las condiciones de vulnerabilidad que enfrentan las personas migrantes.
- Luego, proyectará el video *Partly Cloudy*, el cual le permitirá sensibilizar al grupo sobre los factores de riesgo y las señales de desgaste que pueden producirse por la labor desempeñada.
- Posterior a la presentación del video u otro que aborde temas similares, invitará al grupo a conversar sobre cómo se vinculan los personajes del video con las situaciones que diariamente viven en su trabajo con personas migrantes. Es crucial que a través de esto se clarifiquen los conceptos de fuentes y señales de desgaste, así como recursos de afrontamiento. Para realizar esta reflexión, es importante que como quien facilite tenga un conocimiento previo sobre conceptos tales como: autocuidado, cuidado de los equipos, fatiga por compasión, burnout, traumatización vicaria y dimensiones del ser humano (física, emocional, mental, existencial, espiritual y relacional), entre otros⁴³.

Material:

Proyector de video, computador, sonido, video *Partly Cloudy**, preguntas orientadoras, bolígrafos, tarjetas de cartulina de tres diferentes colores, marcadores, papelógrafos, cinta adhesiva.

Dirigida a:

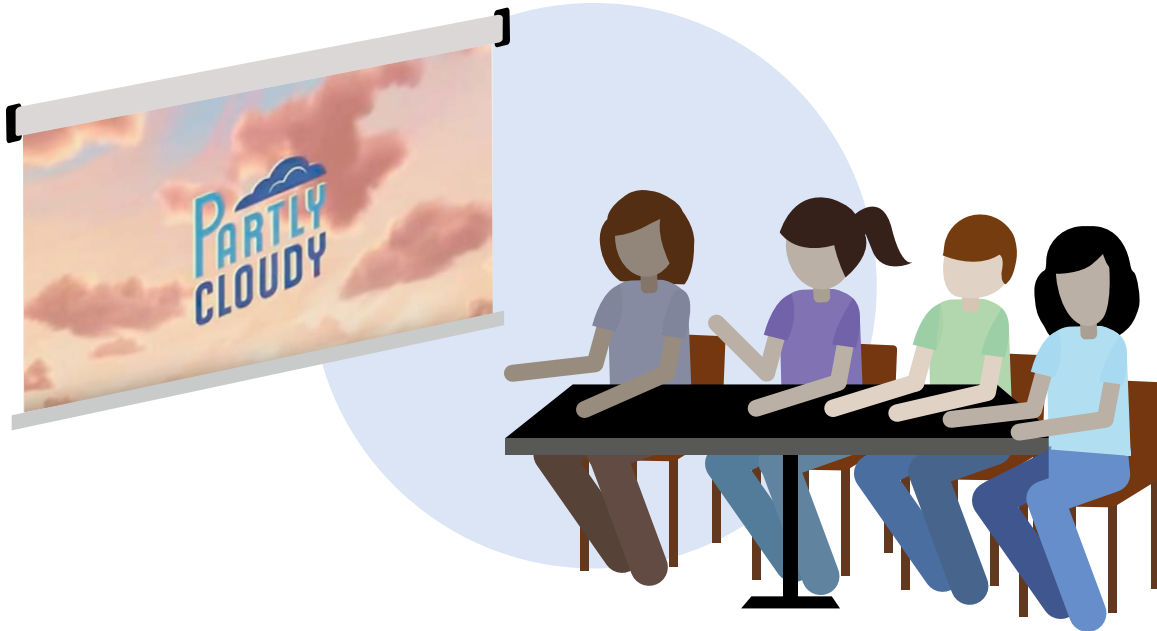
Personas y equipos que realizan la atención psicosocial a personas migrantes.



Hasta 25 personas.

*Se puede encontrar este vídeo en youtube.

43 Ver conceptos sobre el desgaste en la Unidad 3, Pág. 58.



- d) Después, la persona facilitadora dividirá el grupo en subgrupos de cinco personas aproximadamente y les entregará tarjetas de tres colores y marcadores. Cada uno de los colores será utilizado para recoger la información de las categorías de análisis: fuentes de desgaste, señales de desgaste y recursos de afrontamiento.
- e) Además, pedirá a cada subgrupo identificar y escribir en cada una de las tarjetas del color elegido las fuentes de desgaste (aquello que origina el desgaste) a nivel individual y grupal que están presentes en el trabajo con migrantes.
- f) A continuación, solicitará que identifiquen las señales de desgaste a nivel individual y grupal que se pueden presentar en diferentes dimensiones: física, emocional, mental, espiritual y relacional. Las señales de desgaste son manifestaciones visibles que dan cuenta de algo que está sucediendo que afecta el bienestar de las personas.
- g) Posteriormente, les indicará que identifiquen y escriban en las tarjetas los recursos de afrontamiento que tienen, a nivel individual y grupal, para manejar las fuentes y señales de desgaste en las personas y los equipos.
- h) Recogerá las tarjetas con las respuestas y las pegará en una hoja de rotafolio para consolidarlas y tener una visión general de lo hallado.
- i) Seguidamente, abrirá un espacio para que cada grupo cuente cuáles fueron sus hallazgos al contestar las preguntas y aclarará las respuestas de las personas participantes en la medida que sea necesario.
- j) Finalmente, invitará al grupo a identificar y expresar cuáles son las necesidades en torno al tema del autocuidado y el cuidado de los equipos, y que propongan alternativas para dar respuesta a las necesidades encontradas.

Regalos para el corazón

COMPETENCIAS

Hacer preguntas



Escuchar con el cuerpo

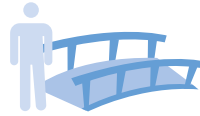


Ritualizar la vida



ÁREAS

● Reconstruir la confianza



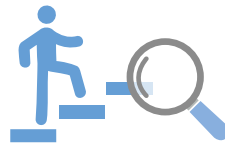
● Transformar la identidad



● Fortalecer vínculos de afecto



● Identificar recursos de afrontamiento



● Cuidado al personal



90 minutos.

Material:

Hojas de papel y bolígrafos.

Dirigida a:

Personas y equipos que realizan la atención psicosocial a personas migrantes.

Objetivo: Reconocer a nivel individual y grupal los aportes del trabajo con personas migrantes y su contribución para fortalecer los recursos de afrontamiento, identidad, vínculos y confianza en el personal que brinda atención psicosocial.



Descripción de la actividad:

La persona facilitadora hará una introducción sobre la importancia de identificar y compartir el sentido del trabajo y su impacto positivo en la identidad, la autoestima y las relaciones interpersonales en las personas que forman parte de los equipos.

- Luego, repartirá hojas en blanco a cada participante y les pedirá que respondan a la siguiente pregunta: **Haciendo un repaso breve de sus historias en relación con su trabajo, ¿qué es lo que las personas migrantes le han enseñado a lo largo del tiempo que ha cambiado su forma de entender sus realidades y trabajar con ellas?**



- b) Posteriormente, invitará a las personas participantes a sentarse en círculo y les solicitará que voluntariamente compartan su historia. Para ello instará al grupo a tener una actitud de conexión y escucha auténtica para honrar el aprendizaje de cada participante. Es importante que quien facilita preste atención y llame a las personas participantes a expresarse desde su vivencia afectiva, evitando aquellos relatos en los que se habla desde la razón y en tercera persona.

La actividad terminará honrando los aprendizajes de cada persona y haciendo conciencia del estado emocional que se desprende al reconocer los aportes de un trabajo como el que realizan, tanto a nivel individual como colectivo.

Transformando en sabiduría los estados emocionales



90 minutos.

COMPETENCIAS

Hacer preguntas



Escuchar con el cuerpo

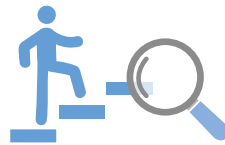


Ritualizar la vida



ÁREAS

• Identificar recursos de afrontamiento



• Imaginar el futuro



• Cuidado al personal



Material:

Hojas tamaño carta y bolígrafos.

Dirigida a:

Personas y equipos que realizan la atención psicosocial a personas migrantes.

Objetivo: Facilitar un espacio de descompresión emocional para que las personas que integran los equipos de trabajo puedan compartir entre sí las historias significativas y de mayor carga emocional derivadas del trabajo con personas migrantes.

Descripción de la actividad:

La persona facilitadora realizará una introducción sobre la importancia de la descompresión emocional para que las personas que integran los equipos que brindan atención psicosocial mantengan una salud integral.

Trabajar en contextos de sufrimiento hace que las personas estén expuestas a situaciones y vivencias que pueden generar presión, tanto para quien las sufre como para quien las escucha.

Por esta razón es importante que los equipos se cuiden entre sí y se brinden apoyo mutuo para poder integrar estas vivencias sin que necesariamente se tenga que llegar a situaciones de desgaste como el burnout, la traumatización vicaria y la fatiga por compasión, entre otras.

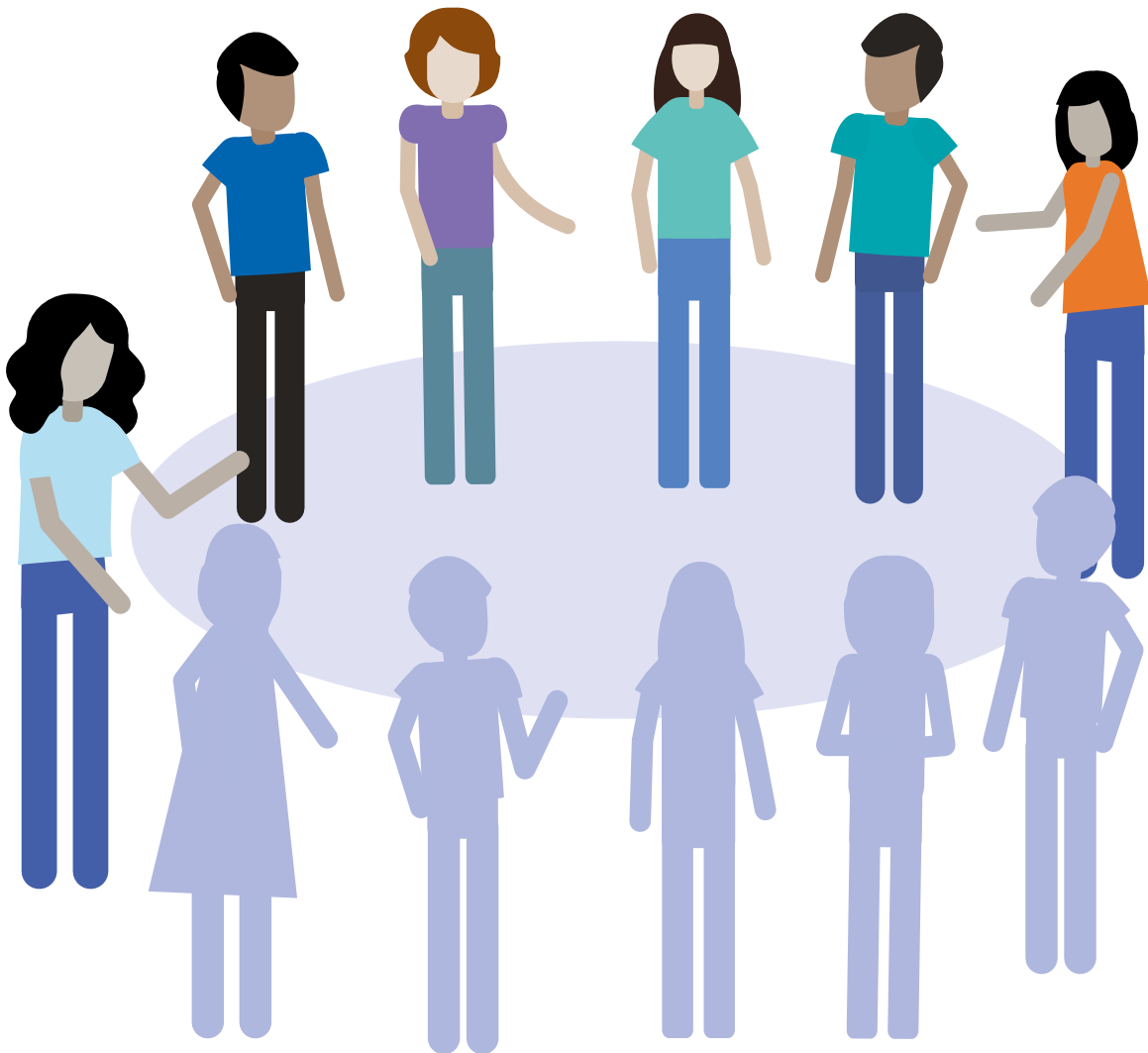




A nivel emocional, la descompresión es el proceso mediante el cual se busca soltar todas aquellas emociones que desplazan la calma y así recuperar el equilibrio.

- a) La persona facilitadora dividirá el equipo en subgrupos de 4 a 5 personas, entregará a cada persona una hoja en blanco y un bolígrafo, les pedirá que se sienten en círculo y cierren los ojos mientras hacen una pequeña relajación.
- b) *“Vamos a respirar profundamente, realizando veinte inhalaciones y exhalaciones de forma consciente; esto nos permitirá estar presentes en el aquí y el ahora. Ahora, conecten con alguna situación relacionada con personas migrantes que haya sido significativa a nivel emocional en el último mes (dará un espacio para que se vinculen con la historia). Despacio, abran los ojos y escriban la historia”.*
- c) Luego de un espacio de 20 minutos, instará a algunas personas voluntarias a que compartan la historia que escribieron con sus subgrupos. La persona facilitadora debe estar pendiente de que las personas participantes hablen desde su vivencia afectiva. Para ello les solicitará que narren su historia en primera persona, diferenciando el pensamiento del sentimiento. Los demás integrantes del equipo escucharán atentamente y podrán hacer preguntas orientadas a identificar necesidades de los integrantes del equipo, así como recursos de afrontamiento que servirán para aplicar en el futuro.
Ejemplo de preguntas: *¿Cuál es el aprendizaje que te ha traído esta situación? ¿Qué mecanismos has utilizado para manejarla? ¿Cuál es tu necesidad actualmente? ¿Qué podríamos hacer los demás integrantes del equipo para apoyarte en esta situación?* Quien facilite tendrá que recordar al grupo que deben evitar los consejos y los juicios calificativos.

- d) Mientras las conversaciones suceden, la persona facilitadora debe monitorear el estado emocional del grupo. De ser necesario, realizará ejercicios de respiración que ayuden a tramitar las emociones ligadas a las historias, con el fin de que las personas puedan liberarse totalmente de la carga emocional que les está afectando. Después de que cada integrante del equipo comparta su historia, guardarán un momento de silencio y de nuevo harán 20 inhalaciones y exhalaciones. Finalmente, agradecerán a cada una de las personas del equipo por la escucha y el apoyo recibido.
- e) Al finalizar el ejercicio, la persona facilitadora reunirá al grupo en un círculo y permitirá que individualmente compartan lo que quieran sobre la experiencia que tuvieron en el ejercicio. Tendrá la precaución de que todos los integrantes estén equilibrados emocionalmente y se asegurará de que concluyan con tranquilidad y la sensación de haber aprendido algo nuevo sobre sí mismos y sobre los otros.



Actividad 13



60 minutos.

Material:

Hojas tamaño carta, lápices de colores o algún tipo de material expresivo: pinturas, óleos, pastel, marcadores.

Dirigida a:

Personas y equipos que realizan la atención psicosocial a personas migrantes.



La técnica puede ser aplicada de manera individual o en grupo. No hay límite de personas.

Calmando el cuerpo y aceptando el presente

COMPETENCIAS

Escuchar con el cuerpo



ÁREAS

- **Cuidado al personal**



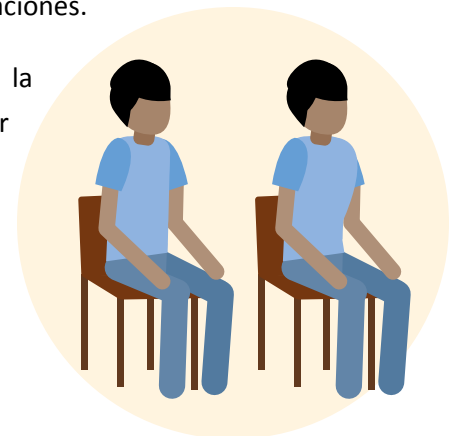
Objetivo: Facilitar un espacio de autocuidado que genere relajación y un aumento de la autoconciencia corporal para prevenir el desgaste.

Descripción de la actividad:

La persona facilitadora hará una introducción donde expondrá la importancia de la autoconciencia corporal en la prevención del desgaste en la atención a personas migrantes. Hablará sobre los beneficios de la respiración y la **atención consciente** en la salud de las personas.

La Atención Consciente, Atención Plena o **mindfulness** es una práctica en la que se toma conciencia de las distintas facetas de la experiencia en el momento presente. Las personas pueden aprender a ser conscientes de cómo se mueven, se sienten (tanto física como emocionalmente) y responden o reaccionan ante cada momento de la vida. Este tipo de atención propone desarrollar conciencia antes que reaccionar automáticamente, lo que quiere decir que permite elegir cómo responder ante determinadas situaciones.

Una vez que se ha abordado esto, la persona facilitadora procederá a explicar el ejercicio de respiración y atención consciente que llevarán a cabo, el cual les ayudará a relajarse.



- a) Como en todos los ejercicios, es conveniente realizar previamente una prueba, en este caso, de la **respiración abdominal**.

Respiración abdominal

En una silla, con la espalda recta, brazos y piernas en posición de descanso. Comenzará a respirar buscando que al inhalar se llenen los pulmones, descienda el diafragma y se infle el estómago. Al exhalar, el estómago se contraerá, lo que contribuirá a que el aire salga completamente. Es importante prestar atención, ya que en este tipo de respiración el pecho y los hombros no deben moverse, solamente el estómago.

Quien facilite deberá probar con anterioridad esta forma de respiración para que luego pueda mostrársela a las personas con quien irá a practicar este ejercicio.

- b) La persona facilitadora hará una demostración a las personas de al menos tres respiraciones abdominales y verificará que estén respirando de acuerdo con esta instrucción, la cual es un requisito fundamental para lograr la relajación.
- c) Una vez que hayan dominado la técnica, les pedirá a las personas participantes que se sienten en círculo con los pies apoyados en el piso, preferiblemente sin zapatos, la espalda recta, las palmas de las manos sobre los muslos, los ojos cerrados y con la cabeza levemente inclinada hacia delante. Posteriormente dará la siguiente instrucción:

“Al inhalar, mentalmente repetirán la frase: calmo mi cuerpo.

Al exhalar, sonreirán, haciendo un gesto que refuerce la sonrisa.

Al inhalar, mentalmente repetirán la frase: acepto este momento.

Al exhalar, mentalmente repetirán la frase: este momento está bien para mí. Puedo permanecer en este momento”.

En las primeras inhalaciones y exhalaciones, la persona que facilitó podrá acompañar en voz alta a las personas participantes. Luego guardará silencio y permitirá que cada quien practique el ejercicio de forma individual y en silencio. El ejercicio tendrá una duración de 10 minutos.

- d) Al terminar ese tiempo, entregará hojas de papel y lápices de colores para que las personas participantes dibujen lo que quieran sobre la experiencia que tuvieron. Posteriormente, abrirá un espacio para que compartan lo que quieran de su vivencia con los demás.
- e) Finalmente, agradecerá los testimonios compartidos y animará a quienes participaron a seguir practicando el ejercicio cotidianamente, como forma de autocuidado.

Actividad 14



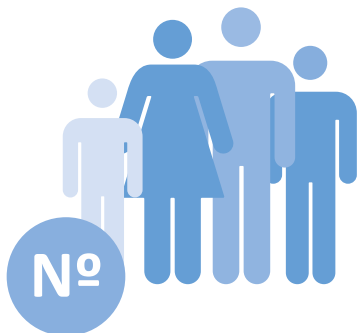
90 minutos.

Material:

Piedras de río o, en su defecto, tarjetas para cada participante (2 por persona), marcadores, un recipiente para colocar las piedras/ tarjetas.

Dirigida a:

Personas y equipos que realizan la atención psicosocial a personas migrantes.



Nº

Indefinido.

La piedra mágica: reconociendo las cualidades

COMPETENCIAS

Escuchar con el cuerpo



Ritualizar la vida



ÁREAS

• Transformar la identidad



• Fortalecer vínculos de afecto



• Cuidado al personal



Objetivo: Identificar los aspectos positivos de las personas (fortalezas, cualidades, motivaciones) y usar estos aspectos para construir relaciones de confianza, apoyo y cooperación entre quienes integran los equipos.

Descripción de la actividad:

La persona facilitadora presentará el ejercicio hablando acerca del reconocimiento de las cualidades y habilidades positivas de las personas como estrategia para fortalecer las relaciones y la comunicación al interior de los equipos.

A continuación, solicitará a las personas que integran el grupo que se formen en círculo, les entregará una piedra/tarjeta y un marcador, en la que deberán escribir su nombre y les brindará la siguiente descripción:

- “Ustedes tienen cualidades que han ido construyendo a lo largo de su vida. Quiero que por favor cierren los ojos y se conecten con su mayor cualidad o habilidad, esa que ustedes saben que es más fuerte que las demás que poseen”.*
- “Cuando la tengan, abran los ojos y escríbanla en la piedra/tarjeta que les entregué”.* Después les solicitará que cuenten en voz alta cuál fue la cualidad que pusieron en las tarjetas (fe, optimismo, perseverancia, responsabilidad, habilidad para escuchar, honestidad, esperanza, etc).

- c) Luego continuará dando las siguientes instrucciones: *“Ahora cierren los ojos y piensen en una situación donde han aplicado esta cualidad. Voy a pasar por cada uno de ustedes con un recipiente. Cuando me acerque, pueden depositar su cualidad en este recipiente”*.
- d) Posteriormente, pedirá que cada persona tome una de las cualidades del recipiente (que no sea la suya) y vaya a buscar a la persona dueña de esa cualidad. Cuando la encuentre, le pedirá que le cuente en qué momento ha utilizado esa cualidad y una vez que la persona termine de relatar, le expresará qué le resultó admirable de esa habilidad, cualidad o fortaleza.
- e) Cuando todas las personas hayan concluido, la persona facilitadora les solicitará que nuevamente se formen en un grupo completo, entregará una piedra/tarjeta en blanco a cada asistente al taller y les dirá:

“Ahora ustedes se llevarán como recuerdo una de estas piedras/tarjetas y harán uso de ella cada vez que se presente una situación difícil, un conflicto, un problema de comunicación, etc., con alguien de su trabajo o con algún miembro de su familia. Ustedes podrán poner la piedra en las manos de esa persona real o simbólicamente para ver las cosas que son buenas y funcionan bien. Esto les permitirá superar ese “velo negativo” que cubre a una persona cuando tienen un conflicto con ella”.



Actividad 15



90 minutos como mínimo por cada caso tratado.

Material:

Espacio amplio y tranquilo, sillas.

Dirigida a:

Personas y equipos que realizan la atención psicosocial a personas migrantes.

Equipos reflexivos

COMPETENCIAS

Hacer preguntas



Escuchar con el cuerpo



Ritualizar la vida

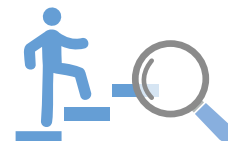


ÁREAS

Reconstruir la confianza



Identificar recursos de afrontamiento



Imaginar el futuro



Cuidado al personal



Objetivo: Facilitar un espacio para que las personas y equipos que realizan la atención psicosocial puedan hacer seguimiento y supervisión de casos, cuidado a cuidadores y formación a través de la herramienta de los equipos reflexivos.

Descripción de la actividad:

La estructura de esta metodología está inspirada en el trabajo que Tom Andersen ofreció a la terapia familiar sistémica, llamado Equipo Reflexivo. A la estructura básica de este se han integrado algunas técnicas ofrecidas por otros enfoques transformadores, como el movimiento auténtico, la respiración consciente, el teatro del oprimido y la meditación.

Andersen⁴⁴ explica la práctica del equipo reflexivo como aquello que las personas tienen la posibilidad de ofrecer cuando son un equipo de dos o más. Su fundamento conceptual se centra en la clase de preguntas que pueden hacer y el tipo de conversaciones que se permiten tener en voz alta cuando hablan de las personas como si ellas estuvieran escuchando. El autor se refiere a

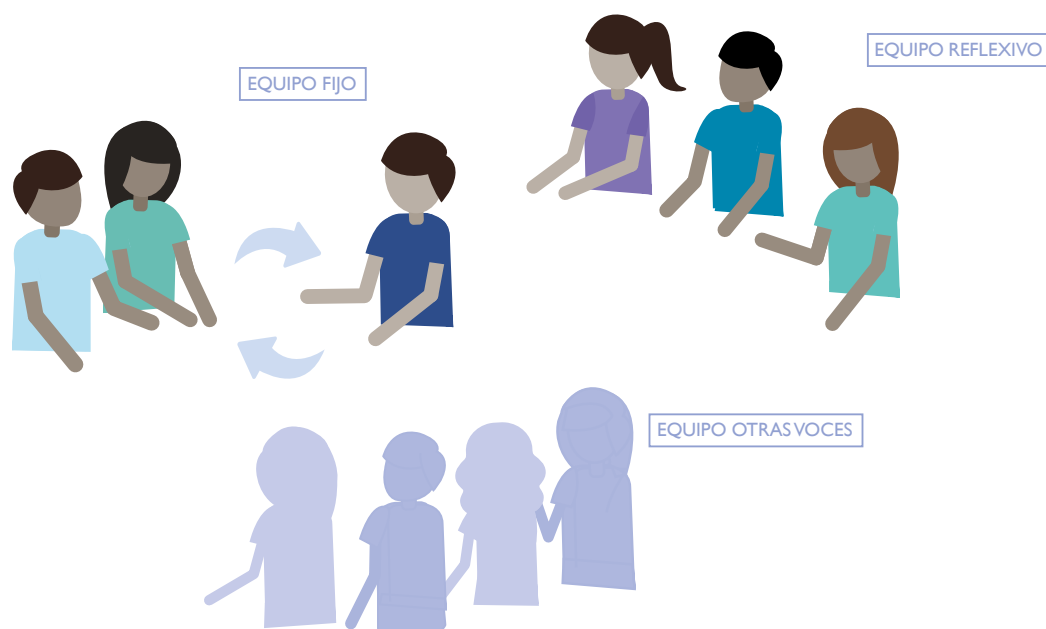
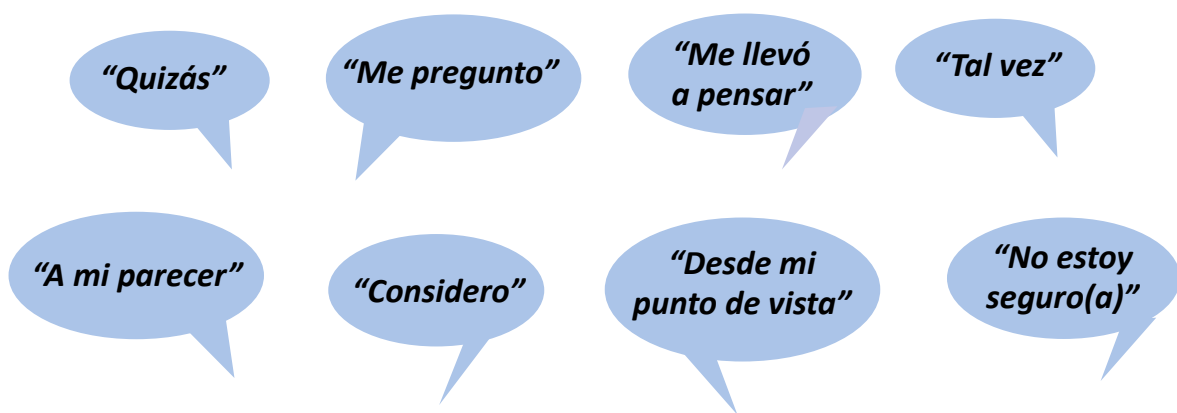
44 Andersen, 1987. The reflecting team: dialogue and metha-dialogue in clinical work. Journal Family Process, 26 (4), pp. 415-428.

preguntas que crean mayor cantidad de aperturas, preguntas poco usuales, preguntas sobre las descripciones, preguntas para curiosear sobre las descripciones y preguntas sobre las distintas conversaciones.

El equipo reflexivo puede ser utilizado para realizar seguimiento a los casos atendidos y generar nuevas reflexiones y aprendizajes sobre la manera como se está llevando a cabo la atención psicosocial. De igual forma, puede ser utilizado para dar cuidado de equipos, en tanto permite tratar situaciones del funcionamiento de estos y plantear desafíos en la búsqueda de soluciones.

El equipo reflexivo ofrece ideas nuevas que puedan ayudar a las personas a modificar o ampliar su visión sobre la situación que les ocupa, partiendo de que –cuando una persona está atrapada en su situación o problema– es porque también está estancada en su visión y explicación al respecto. Entonces, suele hacerse la misma pregunta una y otra vez, y **la labor del equipo reflexivo sería plantear nuevas preguntas que le ayuden a ampliar su forma de entender lo que ocurre, dándole nuevas posibilidades de actuación.**

Existe una serie de expresiones que en la práctica del equipo reflexivo pueden llevar a reflexiones especulativas y tentativas. Estas son:

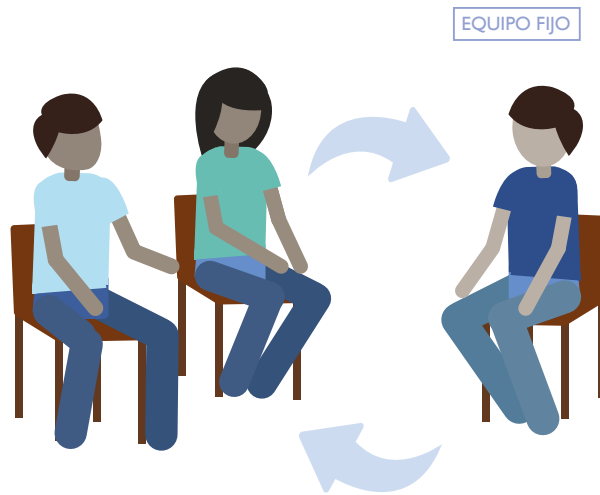


Explique al grupo los siguientes elementos y téngalos en cuenta durante los tres momentos del equipo reflexivo.

MOMENTOS DEL EQUIPO REFLEXIVO

Momento 1: Equipo fijo

a) La persona que facilita debe invitar a algunos de los participantes a hablar acerca de un caso que están atendiendo o de una situación relacionada con el cuidado o funcionamiento de los equipos a la cual no le encuentran solución y les preocupa o necesitan ver algo que no han considerado para continuar con el trabajo. Estas personas, junto con la persona entrevistadora, constituyen el equipo fijo y mientras hablan, nunca miran a las demás personas que están en la sala.



EQUIPO REFLEXIVO



Momento 2: Equipo reflexivo

b) Mientras el equipo fijo conversa, otras personas (entre 2 y 10) escucharán esta conversación y al terminar el diálogo entre ellas, empezará el momento 2, llamado equipo reflexivo. Consiste en que las personas que estaban escuchando al equipo fijo ahora conversan entre ellas y comparten en voz alta aquello que llamó su atención con respecto a las descripciones que escucharon, algo que les pareció valioso o que se preguntan y les da curiosidad con respecto al caso presentado o la conversación misma que acaban de oír. **El equipo fijo escuchará sin interrumpir y sin participar** en el diálogo que ocurre entre el equipo reflexivo.

Momento 3: Equipo otras voces

EQUIPO OTRAS VOCES

c) El tercer grupo de personas (entre 2 y 5) conversará de acuerdo con lo que la persona facilitadora identifique en ese momento que podría ser lo más útil y suficientemente inusual para el equipo fijo, invitando a la existencia de otras voces, que serán un grupo que figurará como ecos de la historia contada, expresándose a través de los siguientes roles: **metáforas de la historia escuchada, voces de las emociones generadas en ellas o de los personajes de la historia, creencias limitantes, imágenes del futuro.** La manera en la que este equipo expresará sus ideas exigirá incluir las emociones, el cuerpo y la imaginación.



Metáforas de la historia escuchada: Son expresiones que servirán para reflejar algo que la persona dijo en su relato, comparándolo con otra cosa, por ejemplo: *“Este trabajo es como una montaña rusa” / “Es difícil sostener un puente de un solo lado”.*

Voces de las emociones generadas: Es hablar como si se tratara de las emociones y estas hablaran. Por ejemplo: *“Soy la rabia de Iván y desearía tener unas manos enormes para destrozarlo todo” / “Soy la tristeza de Mariana y si lloro, les juro que es por la gripe” / “Soy la frustración de Julio y debo decir que estar amarrada tanto rato es incómodo”, etc.*

Creencias limitantes: Se refiere a las expresiones que en el fondo hacen que la persona no pueda liberarse o visualizar un futuro distinto. Por ejemplo: *“Si yo no lo hago, nadie lo hará”.*

Imágenes del futuro: Son lo contrario a las creencias limitantes. Se trata de expresiones que aparecen en la historia y brindan esperanza, optimismo, fortaleza, etc. Por ejemplo: *“Pero lograré salir adelante. Ya lo he hecho otras veces”.*

Reflexión del equipo fijo

d) El equipo fijo volverá a conversar acerca de lo que cambió en quienes lo integran, después de escuchar al equipo reflexivo y al equipo de otras voces. Quien facilita indagará únicamente por aquello que consiguieron ver distinto o alguna emoción que se transformó durante los diálogos escuchados y les abrió algún camino inexplorado para el siguiente encuentro con las personas migrantes o los equipos de trabajo. Para ello se puede basar en las siguientes preguntas:

¿Quisiera comentar algo sobre lo que ha escuchado?

¿Qué de lo que dijo el equipo reflexivo o el equipo de otras voces le pareció útil?

e) Posterior a las reflexiones de quien contó su historia, la persona facilitadora se asegurará de indicarle a la persona que si hubo algo con lo que no está de acuerdo puede desecharlo y conservar solo lo que le sea útil.

Bibliografía:

Módulo de actividades:

Actividades para el cuidado de personas que cuidan

Andersen, T.

1987 The reflecting team: dialogue and meta-dialogue in clinical work. *Journal Family Process*, 26 (4), pp. 415-428.

1991 El equipo reflexivo: diálogos y diálogos sobre los diálogos. Editorial Gedisa, Barcelona.

1995 Procesos de reflexión: actos informativos y formativos. En: *Terapia familiar con equipo de reflexión* (S. Friedman). Madrid, pp. 39-69.

Fernández, E., S. London y M. Tarragona

2009 Las conversaciones reflexivas en el trabajo clínico, el entrenamiento y la supervisión. International Summer Institute in Dialogical and Collaborative Practice, México. Disponible en <https://www.scribd.com/document/126308081/Las-Conversaciones-Reflexivas-en-El-Trabajo-Clinico-El-Entrenamiento-y-La-Supervision>

London, S. e I. Rodríguez.

2009 La supervisión como grupos de conversaciones colaborativas. International Summer Institute in Dialogical and Collaborative Practice, México. Disponible en www.scribd.com/document/282189864/La-Supervision-Como-Grupos-de-Conversaciones-Colaborativas-London-S (recuperado el 7 de julio de 2017)

Maslach C. y S. Jackson

1981 The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2:99-113.

1986 Maslach Burnout Inventory Manual. Consulting Psychologist Press, Inc., Palo Alto, California.

Organización Internacional para las Migraciones-Colombia

Video Equipo Reflexivo. Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=5ZMMuQKHvUM> (recuperado el 3 de julio de 2016).

Zamudio, P.

2014 Manual de autocuidado: para defensores y defensoras de derechos de migrantes. Disponible en <http://imumi.org/attachments/manual-autocuidado.pdf> (recuperado el 22 de enero de 2016).

MÓDULO DE ACTIVIDADES

Actividades para
brindar primeros
auxilios psicológicos



ACTIVIDADES PARA IMPLEMENTAR LOS PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS

A continuación se presentan cinco actividades para implementar los primeros auxilios psicológicos.

Tras poner en práctica estas actividades, la persona estará en capacidad de:

Aplicar primeros auxilios psicológicos en la atención a personas migrantes.

Todas estas propuestas reconocen el trabajo que realiza el personal en albergues, estaciones migratorias y otros centros de atención a personas migrantes como una labor de protección de los derechos humanos y una apuesta por resguardar la dignidad de las personas.

Previo a realizar cualquier intervención, se recomienda estudiar a fondo el marco conceptual que sustenta esta guía, de manera que pueda tenerse una comprensión más integral acerca de la migración, su impacto en las personas y los principios del abordaje psicosocial.



Cuanto más lleve a la práctica las actividades aquí propuestas, le resultará más sencillo comprender las realidades migratorias desde una mirada psicosocial, así como avanzar en el diseño y justificación conceptual de actividades de acompañamiento psicosocial propias, aplicación de primeros auxilios psicológicos y realización de prácticas de cuidado.

Para monitorear y asegurar el avance en la aplicación de los primeros auxilios psicológicos y verificar el resultado de las actividades propuestas, se le recomienda revisar el siguiente módulo, donde se presenta un sistema de evaluación y monitoreo, con el fin de que determine los alcances, así como los desafíos en materia de atención psicosocial, primeros auxilios psicológicos y cuidado del personal de su organización.



MÓDULO DE ACTIVIDADES

Actividades para brindar primeros auxilios psicológicos

ACTIVIDADES

Profundizando en las estrategias de afrontamiento..... 134

Reflexionando sobre los primeros auxilios psicológicos 136

Fluyendo con las emociones..... 139

Relajación mediante tensión-distensión muscular..... 142

Creando nuevos caminos 146

ÁREAS

Reconstruir la confianza



Transformar la identidad



Fortalecer vínculos de afecto



Identificar recursos de afrontamiento



Imaginar el futuro




Cuidado al personal




COMPETENCIAS

HACER PREGUNTAS



ESCUCHAR CON EL CUERPO



RITUALIZAR LA VIDA



CREACIÓN DE UN SISTEMA DE RESPUESTA



Actividad 16



60 minutos.

Material:

Hojas impresas con guía para ayudar a la persona que realiza las preguntas.

Dirigida a:

Personas y equipos que realizan la atención psicosocial a personas migrantes.



Indefinido.

Profundizando en las estrategias de afrontamiento

COMPETENCIAS

Hacer preguntas

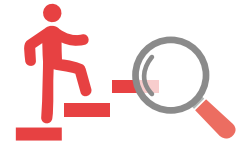


Escuchar con el cuerpo



ÁREAS

Identificar recursos de afrontamiento



Cuidado al personal



Objetivo: Identificar la forma de reaccionar frente a situaciones que involucran personas en condiciones de sufrimiento por vulneración de derechos.

Descripción de la actividad:

Esta actividad está diseñada para que quienes atienden personas migrantes puedan fortalecer sus competencias para prestar los primeros auxilios psicológicos. Las instrucciones para la actividad son las siguientes:

1. La persona facilitadora pedirá a las personas participantes que se distribuyan en parejas. Primero realizará el ejercicio una de las personas mientras la otra le guiará, haciéndole preguntas que sirvan para identificar la manera de reaccionar. Posteriormente, invertirán los roles y al finalizar, compartirán la experiencia.
2. Luego, quien facilita dará las siguientes instrucciones a una de las personas que forman cada pareja: Siéntense de forma cómoda, con la espalda derecha, las plantas de los pies bien afirmadas en el piso, las palmas de las manos en las rodillas y **respire de forma abdominal**. (Puede encontrar una descripción sobre este tipo de respiración en la actividad 13: Calmando mi cuerpo y aceptando el presente).
3. Cierre los ojos e identifique una situación del pasado en la que haya tenido que relacionarse con personas que estén experimentando una situación de crisis y hayan requerido una atención en primeros auxilios psicológicos. Profundice en el recuerdo sin permitir que la experiencia le desborde emocionalmente.



4. Haga uso de su atención consciente para identificar:
 - Las sensaciones que experimentó y el lugar en el que se localizan en el cuerpo.
 - Su reacción frente al sufrimiento del otro, la cual pudo ser: evitarlo, negarlo, asumirlo como propio, aceptarlo o sentirse culpable, entre otros.
 - Las estrategias que le funcionaron en ese momento para afrontar el sufrimiento de la otra persona. También es importante recordar qué hizo usted con sus propias emociones y pensamientos en ese momento.
 - Las situaciones que le plantearon mayor dificultad de manejo y representaron un reto para usted al afrontar el sufrimiento.
5. Respire de forma consciente, abra los ojos y conecte de nuevo con los estímulos de la realidad externa. Comparta con su pareja. Se dará 20 minutos para que cada persona del dúo se conecte y converse sobre lo que ha visualizado. Al cabo de este tiempo, la otra persona de la pareja hará el mismo ejercicio.
6. Cuando ambas hayan finalizado, de forma individual, en una hoja escribirán o dibujarán sus hallazgos sobre la forma como reaccionaron frente al sufrimiento de los demás.

Actividad 17



90 minutos.

Material:

Hoja con las recomendaciones para realizar los primeros auxilios psicológicos.

Dirigida a:

Personas y equipos que realizan la atención psicosocial a personas migrantes.



Indefinido.

Reflexionando sobre los primeros auxilios psicológicos

COMPETENCIAS

Hacer preguntas



Escuchar con el cuerpo



ÁREAS

• Identificar recursos de afrontamiento



• Cuidado al personal



Objetivo: Realizar una autoevaluación de las acciones del personal que brinda primeros auxilios psicológicos y reflexionar sobre las áreas de mejora.

Descripción de la actividad:

Esta actividad permitirá reflexionar sobre la manera en que se están prestando los primeros auxilios psicológicos.

Para realizarla de manera individual la persona que facilita deberá seguir las siguientes instrucciones:

- Leer la tabla con las recomendaciones para realizar los primeros auxilios psicológicos, en la cual encontrará recomendaciones sobre qué hacer (✓) y qué evitar (X) como parte de los primeros auxilios psicológicos.
- Asignar a cada acción un símbolo, donde (✓) equivale a “Lo estoy haciendo bien”, (✓X) a “Lo puedo mejorar” y (X) “Lo estoy haciendo de manera incorrecta”.
- Identificar los aspectos en los cuales puede hacerlo mejor y escribir una acción para realizar la semana siguiente que le permita prestar de mejor manera los primeros auxilios psicológicos.
- Repetir este ejercicio al menos una vez cada quince días.

Para hacerlo grupal o en parejas, quien facilita designará un espacio en el que puedan compartir los resultados individuales de la reflexión, haciendo énfasis en los comportamientos y actitudes que funcionan de acuerdo con las sugerencias de la tabla y los aspectos que pueden hacerse de mejor manera.

Tabla 3: Recomendaciones para realizar los primeros auxilios psicológicos

<h2 style="text-align: center;">¿Qué hacer y qué no hacer?</h2> <p style="text-align: center;">✓ = Lo estoy haciendo bien ✓X = Lo puedo mejorar X = Lo estoy haciendo de manera incorrecta</p>			
✓	X	Mi evaluación	Acción para mejorar
<p>Mostrarse sensible hacia las necesidades emocionales de las personas afectadas.</p> <p>Crear un ambiente de confianza, seguridad y esperanza.</p> <p>Contener-encuadrar y conducir.</p>	<p>Mostrarse con actitud de superioridad frente a lo ocurrido, por ejemplo: prometer cosas que no puede cumplir como estrategia para estabilizar a la persona emocionalmente.</p> <p>Promover un ambiente de sospecha, miedo y pesimismo.</p>		
<p>Establecer contacto visual.</p>	<p>Evitar el contacto visual, por ejemplo: estar atendiendo el teléfono o viendo la computadora mientras la persona está contando su historia.</p>		
<p>Escuchar con el cuerpo, es decir, poner atención a las palabras, los movimientos, la postura y los gestos de la otra persona.</p>	<p>Hacer juicios y suposiciones, por ejemplo: comportarse con base en un prejuicio que señala como delincuentes a las personas retornadas.</p>		
<p>Mostrar interés y respeto por la narración del otro, teniendo en cuenta el enfoque de género y diferencial.</p>	<p>Identificarse y mostrarse como ejemplo de superación, por ejemplo: hablar de sus propias experiencias de superación.</p>		
<p>Reconocer las emociones y permitir que sean expresadas (tristeza, miedo, enojo, frustración, desesperanza, etc).</p> <p>Manejar los propios miedos y ansiedades frente al sufrimiento de la persona que está narrando la historia.</p>	<p>Pasar por alto los sentimientos y minimizar las emociones, por ejemplo: cambiar el curso de la narración de la persona cuando conecta con una emoción fuerte, por el miedo a contener el dolor ajeno.</p>		

✓	✗	Mi evaluación	Acción para mejorar
<p>Propiciar un espacio para que las personas puedan hablar sobre lo vivido hasta donde puedan y quieran hacerlo.</p>	<p>Dar consejos.</p> <p>Presionar a la persona para que cuente lo que vivió. Interrumpir mientras la persona está hablando.</p>		
<p>Identificar las necesidades inmediatas y del futuro próximo con la persona.</p> <p>Ayudarle a priorizar lo que puede hacer, sobre todo si su salud o su vida están en peligro.</p>	<p>Asumir que usted sabe lo que la persona necesita y debe hacer.</p>		
<p>Buscar alternativas: explorar los recursos personales y ayudar a establecer redes sociales para continuar hacia adelante.</p> <p>Indagar sobre lo que la persona ha hecho hasta el momento para sobreponerse, a nivel físico, emocional, familiar y social, y lo que ha imaginado realizar en un futuro cercano.</p>	<p>Centrarse en el dolor y la desesperanza.</p> <p>Dudar de la capacidad humana para seguir hacia adelante.</p>		
<p>Poner atención a los efectos que el relato produce en usted durante y después de escuchar, para prevenir el desgaste y realizar acciones como la descompresión emocional, si es el caso.</p>	<p>Reprimir lo que la historia o situación de las personas ocasiona en usted, por ejemplo, comprometerse con muchas actividades para evitar la reflexión sobre el efecto de su trabajo en todas las dimensiones de su vida.</p>		



Fluyendo con las emociones

COMPETENCIAS

Hacer preguntas

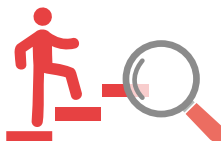


Escuchar con el cuerpo



ÁREAS

- Identificar recursos de afrontamiento



Depende de cada uno de los casos.

Material:

No aplica.

Objetivo: Ofrecer a la persona que realiza la atención psicosocial una herramienta que le permita estabilizar emocionalmente a las personas migrantes, como parte de los primeros auxilios psicológicos.

Dirigida a:

Personas y equipos que realizan la atención psicosocial a personas migrantes.

Descripción de la actividad:

Como se explicó en la Unidad 2, la respiración es una herramienta imprescindible en los primeros auxilios psicológicos. Esta actividad responde a los siguientes principios:

- La respiración abdominal consciente y continua ayuda a que las emociones puedan expresarse de forma regulada.
- La atención consciente sobre los efectos de las emociones en el cuerpo facilita su aceptación y transformación.
- Las emociones que no se aceptan ni se expresan se convierten en sufrimiento.
- El diálogo con uno mismo sirve para apoyar, desde una dimensión mental, la transformación de las emociones.



No

Indefinido.

La persona que está atendiendo a una persona migrante que está desestabilizada emocionalmente puede darle las siguientes instrucciones:



- a) *“Siéntese con la columna recta, las plantas de los pies apoyadas en el piso firmemente y las palmas de las manos sobre las piernas”.*
- b) *“Respire de tal manera que la exhalación sea larga y se acompañe de una expresión equivalente al sonido de la vocal A”.* La inhalación debe ser lo más profunda que se pueda y realizarse a un ritmo normal para evitar que la persona hiperventile⁴⁵. La respiración tiene que hacerse de forma continua, tomando en cuenta que la reacción normal de las personas es contener la respiración cada vez que se hace más intensa la emoción. **La continuidad en la respiración garantiza que la emoción pueda ser expresada.**
- c) La persona que está atendiendo a la persona migrante constantemente debe recordarle que es importante respirar sin detenerse. Generalmente, la emoción tiene un ciclo que pasa por un momento de inicio, una intensificación y una disolución. El objetivo es que la persona pueda pasar por ese ciclo de forma consciente y regulada, lo cual se logrará con la postura corporal, la respiración consciente y la oscilación de la atención⁴⁶.
- d) En la medida que la persona respire de forma consciente, la persona que la está atendiendo tendrá que pedirle que localice en el cuerpo el lugar en el que se manifiesta con mayor intensidad la emoción (los lugares más comunes son la garganta, el pecho y el esternón o boca del estómago).
- e) Después de localizar la emoción, la persona que está atendiendo le solicitará a la persona migrante que enfoque su atención en cada una de esas sensaciones sin dejar de respirar. Mientras esto sucede, la invitará a poner en palabras lo que está sintiendo. Podrá pedirle que repita mentalmente o en voz alta frases como las siguientes:

- *Me doy cuenta de que siento... (se le incentiva para que ponga en palabras la sensación, por ejemplo: presión en la garganta).*
- *Me doy cuenta de que siento (vacío en el pecho} cuando hablo de la situación.*
- *Me doy cuenta de que, cada vez que pienso en una situación determinada, siento diferentes sensaciones en el cuerpo.*

⁴⁵ La hiperventilación es una afección que se produce cuando se empieza a respirar muy rápidamente y de forma repentina. Una respiración saludable consiste en mantener el equilibrio correcto entre el ingreso de oxígeno y la salida de dióxido de carbono. La hiperventilación altera ese equilibrio, ya que el aire que se exhala es mayor que el que se inhala, por lo cual el nivel de dióxido de carbono en el organismo se reduce repentinamente (Mabel, 1996).

⁴⁶ La oscilación de la atención se refiere a ser consciente de las sensaciones, emociones y pensamientos que se experimentan.

Lo que se busca con este “diálogo consigo misma” es que la persona pueda hacerse consciente de lo que siente, que pueda ubicarlo en el cuerpo y relacionarlo con una situación o persona determinada.

- f) Quien está atendiendo debe verificar que la persona migrante se ha estabilizado en la medida que pueda respirar de manera profunda, inhalación y exhalación. Otro indicador es que ella no sienta ningún malestar en las partes del cuerpo que fueron mencionadas. Si el malestar persiste, es señal de que es necesario seguir respirando, enfocando la atención y poniendo palabras a lo que siente.
- g) Es muy importante que la persona que facilita maneje sus miedos y prejuicios sobre el sufrimiento humano, para que sea capaz de acompañar a la persona migrante en el proceso de estabilización emocional⁴⁷.
- h) Después de que la persona se haya estabilizado emocionalmente, se le puede apoyar en la búsqueda de recursos, redes y acciones que le permitan fortalecerse y recuperar el poder sobre su propia vida, y a afrontar la situación que está viviendo en la actualidad.

Variación con niñas-niños:

Es difícil que niñas y niños describan directamente sus emociones (que digan que se sienten tristes, asustados, confundidos o enojados), ya que a menudo no identifican con palabras lo que están sintiendo. En su lugar, debe pedírseles que describan sensaciones físicas mediante ejemplos o adjetivos, que dibujen situaciones o las representen con la ayuda de juguetes; por ejemplo:

- *“¿Cómo te sientes por dentro?”*
- *“¿Sientes como si tuvieras mariposas en el estómago o apretado por todos lados?”*
- *“Si lo que sientes en este momento fuera un animal, ¿cuál sería?”.*



⁴⁷ Para ello puede ponerse en práctica la actividad 16 de esta guía, denominada “Profundizando en las estrategias de afrontamiento”.

Actividad 19



30 a 45 minutos.

Relajación mediante tensión-distensión muscular

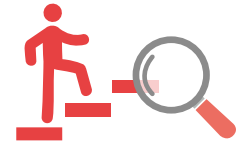
COMPETENCIAS

Escuchar con el cuerpo



ÁREAS

- Identificar recursos de afrontamiento



Material:

Un espacio tranquilo. Si la relajación se realiza con la espalda en el suelo y boca arriba, es importante contar con colchonetas que se puedan poner en el piso.

Dirigida a:

Personas y equipos que realizan la atención psicosocial, personas migrantes que requieran primeros auxilios emocionales. Puede ser aplicado a personas de diferentes grupos etarios.

Objetivo: Reconocer la diferencia que existe entre un estado de tensión muscular y otro de relajación muscular. Manejar estados de ansiedad.

Descripción de la actividad:

Esta actividad de relajación puede ser usada para generar estados de bienestar y tranquilidad a partir de la utilización consciente de la respiración, la atención y el manejo de la tensión y distensión de los músculos en las personas migrantes, con el fin de aportar a su estabilización emocional o como método de autocuidado en quienes brindan atención psicosocial.

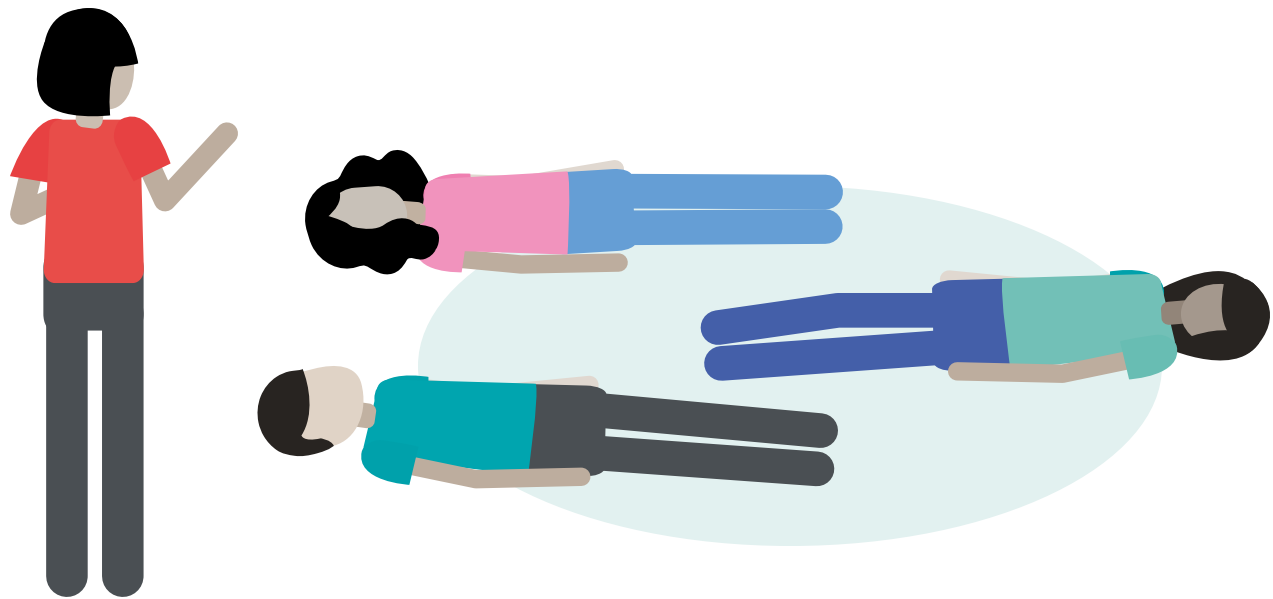
Está centrada en la técnica de relajación progresiva de Jacobson, la cual permite relajar la musculatura como medio para alcanzar un estado profundo de calma interior, que se produce cuando la tensión innecesaria abandona el cuerpo.

1. La persona que facilita solicitará a las personas que se sienten o se acuesten, si es posible, de manera cómoda. Si están sentadas, la columna deberá estar recta, las plantas de los pies apoyadas en el piso, las palmas de las manos en las rodillas, la mirada hacia el piso. Si están acostadas, entonces deberán estar boca arriba con las piernas extendidas en el piso. Los ojos deberán estar cerrados siempre y cuando no sea un factor de estrés para la persona.
2. Posteriormente, le pedirá que enfoquen su atención en cada parte del cuerpo, solicitándoles que al inhalar las tensionen y al exhalar las relajen (repetir los ejercicios que siguen; cada ejercicio mínimo tres veces con intervalos de descanso de unos segundos).



Nº

Indefinido.



3. **Relajación de piernas:** Estirar primero una pierna y después la otra, levantando el pie hacia arriba y notando la tensión en las piernas: trasero, muslo o cuádriceps, rodilla, pantorrilla y pie. Relajar lentamente.
4. **Relajación de tórax, abdomen y región lumbar** (estos ejercicios se hacen mejor si la persona se encuentra sentada sobre una silla).

- **Espalda:** Brazos en cruz y llevar los codos hacia atrás. Notarán la tensión en la parte inferior de la espalda y los hombros.
- **Tórax:** Inspirar y retener el aire durante unos segundos en los pulmones. Observar la tensión en el pecho. Espirar lentamente.
- **Estómago:** Tensar el estómago, relajar lentamente.
- **Cintura:** Tensar muslos y nalgas. Estas se elevarán de la silla.

5. **Relajación de brazos y manos** con el siguiente orden (repetir cada ejercicio tres veces con intervalos de descanso de unos segundos):
 - Contraer, sin mover, primero un brazo y luego el otro con el puño apretado, notando la tensión en brazos, antebrazos y manos. Relajar lentamente.

6. **Relajación de cara, cuello y hombros** con el siguiente orden:

- **Frente:** Arrugar unos segundos y relajar lentamente.
- **Ojos:** Abrir ampliamente y cerrar lentamente.
- **Nariz:** Arrugar unos segundos y relajar lentamente.
- **Boca:** Sonreír ampliamente, relajar lentamente.
- **Lengua:** Presionar la lengua contra el paladar, relajar lentamente.
- **Mandíbula:** Presionar los dientes notando la tensión en los músculos laterales de la cara y en las sienes, relajar lentamente.
- **Labios:** Arrugar como para dar un beso y relajar lentamente.
- **Cuello y nuca:** Flexionar hacia atrás, volver a la posición inicial. Flexionar hacia adelante, volver a la posición inicial lentamente.
- **Hombros y cuello:** Elevar los hombros presionando contra el cuello, volver a la posición inicial lentamente

7. Después de relajar cada una de las partes, quien facilita se quedará en silencio e instará a las personas a disfrutar la sensación de relajación que están experimentando. Este momento puede tener una duración de cinco a diez minutos, según las posibilidades del lugar. Es probable que las personas se duerman después de la relajación. Si esto sucede es recomendable que se permita sin cortar abruptamente este momento.
8. Para finalizar el ejercicio, la persona que lo facilita, con un tono de voz tranquilo, invitará a volver a la realidad actual. Para lograrlo de nuevo se centrarán en tensionar y relajar los músculos, empezando por los pies y terminando en la cabeza. A medida que da las instrucciones, les pedirá a las personas que conecten con los estímulos exteriores, tales como los sonidos, olores, temperatura, las sensaciones que se producen al tocar el piso o el espaldar de la silla. Cuando lleguen a la cabeza, les solicitará que abran los ojos y permanezcan en silencio, conectando de nuevo con la realidad externa. Es importante que en este momento las personas no estén experimentando ningún tipo de malestar derivado del ejercicio.

Variación para trabajar la relajación con niñas y niños:

Para trabajar la relajación con niñas y niños conviene usar la imaginación. Una técnica muy efectiva es llevarles mediante una imaginación dirigida a que se conviertan en animales, por ejemplo: una tortuga que se mete en su caparazón, una jirafa que estira y encoge el cuello, una vaca comiendo pasto, un cerdo al que se le para una mosca en la nariz y la frente, un ratoncito que necesita pasar por una hendidija muy angosta, un hipopótamo que va a meter los pies en un pantano y luego los tiene que sacar, un oso al que se le quedaron las manos dentro de un panal con miel, etc. ¡Las posibilidades son infinitas!



Actividad 20



90 minutos.

Material:

Hoja con preguntas guía impresa, plastilina para cada participante, música relajante.

Dirigida a:

Personas y equipos que realizan la atención psicosocial, mujeres, hombres, niñas, niños y adolescentes, jóvenes.



Indefinido.

Creando nuevos caminos

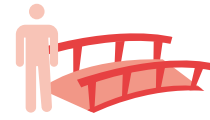
COMPETENCIAS

Escuchar con el cuerpo

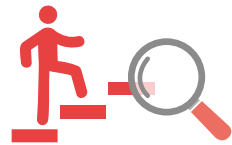


ÁREAS

• Reconstruir la confianza



• Identificar recursos de afrontamiento



• Imaginar el futuro



Objetivo: Visualizar una situación problemática y reconocer de qué manera los pensamientos, actitudes y emociones pueden contribuir a sobrellevar la vivencia de estas situaciones e influir en que estas cambien.

Descripción de la actividad:

Este ejercicio de visualización o imaginación guiada debe ser realizado en parejas. Una de las personas será quien realice el ejercicio de visualización, mientras la otra le escucha, le acompaña y le hace preguntas. La designación de los roles dependerá de quién considere que necesita o le gustaría visualizar de manera diferente una situación problemática que le genera preocupación o malestar en ese momento. Si ambas personas de la pareja quieren hacer el ejercicio, entonces primero lo hará una y luego intercambian los roles.

La imaginación guiada busca recrear escenarios mediante ideas, sensaciones e imágenes que generen relajación. Puede incluir todo un recorrido por emociones, momentos en la vida de las personas e incluso, recrear eventos o situaciones que angustien en el presente para generar paz, armonía y ayudar a quien la practica a manejar su estrés, así como reconocer recursos que pueden ayudar a enfrentar situaciones similares en el futuro.

Desde esta técnica, imaginar el futuro no se trata de predecir, pronosticar o armar qué es lo que sucederá, sino intentar tener lo más claro posible qué es lo que se quiere que suceda y orientar las emociones, pensamientos y acciones presentes hacia el futuro deseable. Es posible que haya elementos que no se pueden cambiar, como el dolor, la enfermedad o una circunstancia difícil. Pero al menos es posible darse cuenta de cómo se reacciona o responde a lo que ocurre y desarrollar estrategias para cambiar la relación que se tiene con las circunstancias.

Para iniciar, quien facilita repartirá a cada participante una plastilina, la cual podrá moldear durante todo el ejercicio. A quien estará en el rol de escuchar, le entregará la lista de preguntas que está en el punto 3 de este ejercicio, la cual debe haber sido impresa con anterioridad.

La persona facilitadora será la que dirigirá el ejercicio, en voz alta, pero pausada, dando las siguientes indicaciones:

1. Elija una situación personal que en este momento le parezca difícil o que viva como un problema. Puede ser un pensamiento negativo insistente, una emoción que le inmoviliza (temor, desconfianza, tristeza, frustración, angustia, culpa), un recuerdo que le bloquea su presente, una situación tensa con alguien, un síntoma físico de malestar o enfermedad. Una vez identificada, junte las manos como si estuviera haciendo una bola de arcilla con esta situación. Dele forma mientras visualiza el presente. Cuénteles a la otra persona ¿Cómo es esa situación? (Se dará unos 10 minutos para que puedan conversar).
2. Ahora cierre los ojos, respire lenta y profundamente tres veces. Con la situación entre las manos, viajará al futuro. Imagine que han pasado 20 años... ¿Qué año es? Con la última exhalación, observe la situación que tiene entre las manos. Ha cambiado, es distinta. El problema de hace 20 años se transformó. No sabe cómo, pero ya no es igual. Abra los ojos y haga una bola con la situación entre sus manos y dele la forma que tomó en su imaginación. Observe: ¿qué es lo que hay distinto? Cuénteselo a su pareja de ejercicio.



3. La persona facilitadora o quien escucha puede utilizar esta guía de preguntas para ayudarle a narrar los cambios que hay en el futuro de la situación que ahora está ahí.

- ¿Qué es lo que ha cambiado?
- ¿Qué es lo primero que le sorprende de lo que está viendo?
- ¿Quiénes están ahí? ¿Qué hacen?
- ¿Qué ocasionó los cambios que está viendo?
- ¿Hay actitudes, pensamientos, emociones que influyeron para que esos cambios fueran posibles? ¿Cuáles son?
- ¿Con lo que ve ahora, qué puede comprender sobre la situación, que en ese momento le parecía impensable?
- ¿Qué nombre le pondría a los cambios que está viendo?



4. Las parejas intercambian los roles y se repite el ejercicio.

5. Quien facilita brindará 15 minutos para que las parejas conversen. Al cabo de este tiempo, les indicará que pongan en el suelo la figura.

6. Continuará dando las siguientes indicaciones: De nuevo, cierre los ojos, inhale y exhale tres veces y con la última exhalación levante las manos hasta la coronilla de la cabeza. Deje caer la visión del futuro que hizo emerger entre sus manos como si fuera una luz que ilumina todas sus acciones, de tal modo que le hará recordar que lo que visualizó como problema es transformable con el paso del tiempo. Algunas cosas estarán en sus manos y otras no. Pero lo importante es que usted ha descubierto en este momento que algunas acciones, actitudes, pensamientos y emociones pueden contribuir a vivenciar las situaciones de manera distinta.



7. A continuación, la persona que facilita dispondrá un espacio para que las parejas compartan la experiencia y luego les pedirá a las personas del grupo formar un círculo para compartir de manera pública y voluntaria las reflexiones a las que llegaron.

Bibliografía

Módulo de actividades:

Actividades para brindar primeros auxilios psicológicos

Mabel, L.

1996 La técnica de la respiración. Aportes psicoterapéuticos. En: revistasaludmental.mx

Vaughan, F.E.

1991 El arco interno. Ed Kairos, Barcelona.

MÓDULO DE ACTIVIDADES

Actividades para
trabajar con la comunidad



ACTIVIDADES PARA IMPLEMENTAR EL TRABAJO PSICOSOCIAL EN COMUNIDADES

A continuación se presentan siete actividades para implementar el trabajo psicosocial en comunidades⁴⁸.

Tras poner en práctica estas actividades, la persona estará en capacidad de:

- Realizar intervenciones multidimensionales, involucrando a diferentes actores y organizaciones, tanto del Estado como comunitarias y de la sociedad civil.
- Formular un plan de acción comunitario con el fin de aumentar la capacidad de la comunidad para mejorar el bienestar psicosocial de sus habitantes.

Todas estas propuestas reconocen el trabajo que realiza el personal en albergues, estaciones migratorias y otros centros de atención a personas migrantes como una labor de protección de los derechos humanos y una apuesta por resguardar la dignidad de las personas.

Previo a realizar cualquier intervención, se recomienda estudiar a fondo el marco conceptual que sustenta esta Guía, de manera que pueda tenerse una comprensión más integral acerca de la migración, su impacto en las personas y los principios del abordaje psicosocial.

Cuanto más lleve a la práctica las actividades aquí propuestas, le resultará más sencillo comprender las realidades migratorias desde una mirada psicosocial, proponer acciones a nivel interinstitucional y comunitario que brinden una respuesta psicosocial por niveles.

Para monitorear el avance en la respuesta psicosocial comunitaria y verificar el resultado de las actividades propuestas, se le recomienda revisar el módulo 3, donde se presenta un sistema de evaluación y monitoreo, con el fin de que determine los alcances, así como los desafíos en materia de atención psicosocial a nivel comunitario.

⁴⁸ Las definiciones y conceptos presentados fueron elaborados, para efectos de esta Guía, con base en varias fuentes en la materia y editados para fines de integrarse con el objetivo práctico del documento. El material que presenta la OIM se nutre y basa en los autores mencionados en la bibliografía respectiva.

MÓDULO DE ACTIVIDADES

Actividades para trabajar con la comunidad



ACTIVIDADES

Jornadas para establecer redes interinstitucionales de atención psicosocial 154

Debate la migración ¿Sí-no, en qué condiciones?..... 159

Conociendo los componentes de la migración irregular 161

El árbol de los sueños..... 163

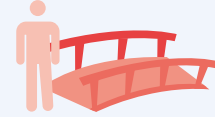
Re-conociendo la comunidad 166

Somos el cambio que queremos ... 168

Creando un plan de acción con la comunidad para la respuesta psicosocial 170

ÁREAS

Reconstruir la confianza



Transformar la identidad



Fortalecer vínculos de afecto



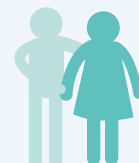
Identificar recursos de afrontamiento



Imaginar el futuro



Cuidado al personal



COMPETENCIAS

HACER PREGUNTAS



ESCUCHAR CON EL CUERPO



RITUALIZAR LA VIDA



CREACIÓN DE UN SISTEMA DE RESPUESTA



Actividad 2 I



6 horas,
divididas en
3 jornadas.

Material:

Impresiones con la pirámide y las matrices que se presentan a continuación.

Dirigida a:

Personas y equipos que realizan la atención psicosocial de diferentes instituciones/ organizaciones.



Indefinido.

Jornadas para establecer redes interinstitucionales de atención psicosocial

COMPETENCIAS

Creación de un sistema de respuesta



ÁREAS

• Imaginar el futuro



Objetivo: Construir herramientas locales que permitan a los equipos, realizar intervenciones multidimensionales, involucrando a diferentes actores y organizaciones, tanto del Estado como comunitarias y de la sociedad civil.

Descripción de la actividad:

Esta actividad recoge las ideas centrales del documento *Pautas para mejorar el bienestar psicosocial de las poblaciones migrantes y en situación vulnerable* (OIM, 2012).

Antes de iniciar el trabajo de coordinación de acciones para la respuesta psicosocial, la persona facilitadora deberá tomar en cuenta que el modelo de atención psicosocial no se trata únicamente de la ayuda humanitaria, la contención emocional y la gestión interinstitucional para activar mecanismos de atención más amplios, llevado a cabo de forma separada, sino que contempla por sí mismo acciones multidimensionales que implican la articulación de acciones de instituciones y organizaciones tanto comunitarias como de la sociedad civil.

La pirámide que se expone a continuación ofrece una perspectiva para diseñar intervenciones psicosociales desde un sistema de respuesta por niveles, aclarando que el esquema propuesto no implica que sean acciones que se deban llevar a cabo de forma secuencial por etapas. Más bien es una forma de visualizar la integralidad de respuestas a tener en cuenta para promover el bienestar psicosocial.

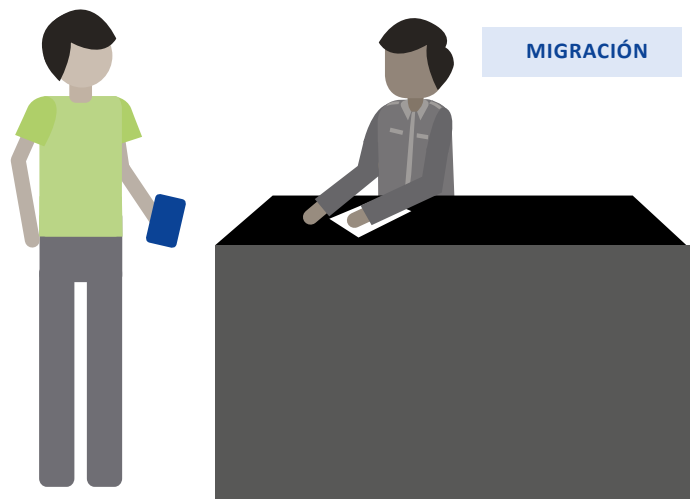
Cada nivel contempla los tipos de factores que pueden estar afectando el bienestar psicosocial de los individuos y las comunidades. En la derecha se establecen algunos ejemplos de trabajo en cada nivel, identificando servicios o programas y en los cuadros de texto de la izquierda, algunos ejemplos de los actores con los que se podría trabajar para constituir el sistema de respuesta deseado.

Figura 9. Atención psicosocial por niveles



Fuente: Pautas para mejorar el bienestar psicosocial de las poblaciones migrantes y en situación vulnerable (OIM, 2012, Pág. 30)

Se propone además la realización de varias reuniones de trabajo con los equipos que atienden a personas migrantes al interior de su institución/organización. Esto con el fin de identificar un sistema de respuesta local que les permita constituir a largo plazo relaciones institucionales sólidas, para realizar acciones articuladas de atención a las personas migrantes.



Llevar a cabo esta actividad puede contribuir al fortalecimiento de las redes institucionales y su sostenibilidad en el tiempo, así como sumar esfuerzos en pro de la construcción de una agenda pública compartida, para llevar a cabo acciones de incidencia a favor de una migración regular, segura y ordenada.

Después de las tres reuniones referidas abajo, el equipo de trabajo podrá plantear la organización de reuniones para hacer contacto con los actores identificados, ya sea de forma individual o colectivamente y plantear una estrategia común de trabajo. Es muy importante tener en cuenta que –aunque idealmente hay un grupo de actores identificados– el planteamiento de reuniones con la comunidad en todo momento debe estar abierto para quien desee integrarse.

Primera Reunión

Objetivo: Hacer un listado de las principales necesidades de las personas migrantes y un mapeo de posibles redes institucionales para garantizar el acceso y goce efectivo de derechos básicos y seguridad.

Descripción: En subgrupos de trabajo, utilizarán la tabla 4 y posteriormente realizarán una plenaria donde puedan cotejar la información recopilada, completando lo que consideren necesario para este primer mapeo.



120 minutos.

Material:

Matrices impresas según el número de personas dentro de los grupos de trabajo.

Tabla 4: Matriz para caracterizar necesidades y hacer mapeos de redes institucionales

¿A quién? A quién se dirige la intervención:	¿Qué? Necesidades de la población:	¿Dónde? Dónde se debe focalizar el trabajo:	¿Cuándo? Cuándo se hará:
Por ejemplo, niños y niñas	Áreas por trabajar	Cobertura y lugar, según tipo de población más vulnerable	Cronogramas

Segunda Reunión

Objetivo: Identificar actores de los diferentes sectores y según cada nivel de la pirámide para acceso y goce de derechos humanos.

Descripción: En subgrupos de trabajo, usarán la tabla 5 y posteriormente harán una plenaria donde puedan cotejar la información recopilada y completar de ser necesario.



120 minutos.

Material:

Matrices impresas según el número de personas dentro de los grupos de trabajo



Tabla 5: Matriz de actores en cada nivel

Sector	Agencia u organización (Quién)	Población atendida (A quién)	Servicio actual (Qué)	Cobertura (Dónde)	Servicios planeados (Priorización de qué)
Educación	Nombre de la organización (ONG que atiende a niñas, niños y adolescentes migrantes)	Niñas, niños y adolescentes.	Programa de atención a personas menores de edad no acompañadas	Honduras	Sensibilización comunitaria
Cultural y deportivo					
Apoyo psicosocial					
Servicios médicos					
Ayuda humanitaria					
Apoyo legal					
Acceso a servicios mínimos vitales					

Tercera Reunión

Objetivo: Identificar quiénes y cómo realizan la **atención psicosocial específica y especializada**, así como los contactos claves para hacer referencias a ambos servicios.

Descripción: En subgrupos de trabajo, utilizarán la tabla 6 y posteriormente llevarán a cabo una plenaria donde puedan cotejar la información recopilada y completar de ser necesario.



120 minutos.

Material:

Matrices impresas según el número de personas dentro de los grupos de trabajo.

Tabla 6: Matriz atención psicosocial específica y especializada

Sector	Agencia u organización	A quién se le está realizando	Dónde se está realizando	Qué tipos de acciones se están realizando
Respuesta psicosocial y educación	Nombre de la organización (ONG que atiende a niñas, niños y adolescentes migrantes)	Docentes y padres de familia	Ej.: Escuelas zona rural de Tegucigalpa	Talleres en patrones de crianza y prevención de la migración irregular
Respuesta psicosocial y cuidado en salud básica				
Respuesta psicosocial y salud mental especializada				
Respuesta psicosocial y ayuda humanitaria				
Respuesta psicosocial y fortalecimiento familiar y comunitario				

Debate: la migración, ¿sí o no? ¿En qué condiciones?

COMPETENCIAS

Creación de un sistema de respuesta



ÁREAS

- Imaginar el futuro



90 minutos.

Material:

Hojas blancas, lapiceros, una bocina o cronómetro para medir el tiempo.

Objetivo: Reflexionar sobre la estigmatización de las personas que migran/retornan. Fortalecer la identidad de las comunidades.

Descripción de la actividad:

La persona que facilita solicitará que se dividan en dos grupos. Un grupo será el encargado de defender por qué migrar es la mejor opción y escribirá en un papel diez razones que sostengan su argumento. El otro grupo será el encargado de defender por qué no se debería migrar. De igual manera, escribirá 10 razones contundentes que respalden su punto de vista.

Dirigida a:

Personas y equipos que realizan la atención psicosocial de diferentes instituciones/ organizaciones. Comunidades de origen, tránsito y destino.

Segmento 1: Preparación de argumentos



Tiempo de ejecución: 20 minutos

Cada equipo por separado discutirá y formulará sus argumentos. Estos deberán ser bien elaborados y tratando de recopilar las razones de más peso que impulsan a las personas a migrar o a no hacerlo.



Indefinido.

Segmento 2: Exposición de argumentos

Al cabo de ese tiempo, cada equipo tendrá 5 minutos para exponer sus argumentos al otro equipo, el cual escuchará sin posibilidad de refutar. Únicamente formulará 3 preguntas que se harán en el siguiente segmento.

Segmento 3: Preguntas y respuestas

Ambos equipos tendrán 5 minutos para elaborar preguntas al equipo contrario. La dinámica puede ser pregunta/respuesta o formular las 3 preguntas y dar un tiempo prudencial (10 minutos para que cada grupo se ponga de acuerdo en sus respuestas).

Igualmente, tendrán un espacio de 5 minutos cada uno para exponer sus respuestas. La regla principal es que cada equipo, sin buscar convencer al otro, defenderá una de las dos posiciones frente a la migración, independientemente de si es o no su postura personal.

Segmento 4: Construcción de puntos comunes

Al finalizar, ambos equipos en plenaria construirán en conjunto los pros y los contras de la migración y propondrán alternativas. La persona que facilita podrá cerrar la actividad señalando que todos los seres humanos tienen derecho a migrar. Pero desde un marco de derechos humanos, debe promoverse una migración regular, segura y ordenada. Asimismo, hará énfasis en la importancia de informarse y no emitir juicios con antelación, sino más bien animarles a conocer las historias de las personas, sus razones y motivaciones, así como comprometerse a informar sobre las alternativas que encontraron. Para ello les invitará a la siguiente actividad sobre el tema de migración irregular.



Conociendo los componentes de la migración irregular

COMPETENCIAS

Hacer preguntas



Creación de un sistema de respuesta



ÁREAS

● Reconstruir la confianza



● Imaginar el futuro



180 minutos.

Material:

Lápices de colores, hojas de papel carta, lapiceros, cinta adhesiva.

Objetivo: Identificar algunos de los elementos que caracterizan a la migración irregular e imaginar un futuro en el que la comunidad podría contribuir con la prevención de la migración riesgosa.

Dirigida a:

Personas que viven en los alrededores de los albergues y comunidades en las que se ha identificado un alto índice de migración/retorno.

Descripción de la actividad:

Esta actividad busca cuestionar imaginarios y creencias acerca de la migración como única solución frente a los retos que enfrentan las comunidades de origen. Asimismo, intenta reflexionar en torno a las ideas y creencias del supuesto fracaso de quienes regresan, así como reconstruir el tejido social a través del restablecimiento o la generación de redes de apoyo y respuesta.

Para llevar a cabo esta dinámica deben seguirse las siguientes indicaciones:

- La persona facilitadora contará una historia sobre la migración que sea significativa para ella, en la cual estén presentes los siguientes personajes: una persona migrante y el motivo que le hizo tomar la decisión de migrar, un actor relacionado con la vulneración de los derechos de los migrantes (redes de trata de personas, tráfico ilícito de personas migrantes, etc.) y la comunidad/familia que impulsa a la persona a migrar o al contrario, que rechaza a la persona migrante.



Indefinido.

- b) Posteriormente, brindará la instrucción de que se reúnan en parejas y compartan si conocen alguna historia sobre la migración que tenga que ver con su familia o personas cercanas. En la medida de lo posible, deberán incluir e identificar en lo que contaron los personajes que fueron descritos en la historia inicial.

Al terminar de narrar lo sucedido, la pareja dibujará en hojas individuales cada uno de los personajes identificados en sus narraciones.

- c) Se pedirá a los participantes que peguen en la pared los dibujos realizados, agrupándolos por similitud de personajes. Posteriormente, quien facilita propondrá las siguientes preguntas para que las personas las respondan en grupo y puedan escucharse las unas a las otras:



¿Cuáles fueron las historias?

¿Qué relaciones encuentran entre los personajes de las historias?

¿Cuál fue su mayor fortaleza?

¿Con qué recursos contaban?

¿Cuáles dificultades enfrentaron?

¿Cómo se aprovechan las redes de trata de personas de las personas migrantes?

¿De qué manera en las familias y comunidades se alimenta la idea de la migración como una salida para la pobreza y las dificultades que viven en la comunidad?

¿Qué podríamos hacer como comunidad para contribuir a transformar las consecuencias negativas de la migración en condiciones de vulnerabilidad?

Finalmente, se realizará una plenaria donde cada grupo expondrá los puntos centrales de su discusión.

El árbol de los sueños

COMPETENCIAS

Hacer preguntas

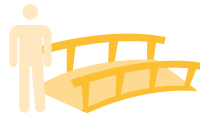


Ritualizar la vida



ÁREAS

● Reconstruir la confianza



● Transformar la identidad



● Fortalecer vínculos de afecto



● Identificar recursos de afrontamiento



● Imaginar el futuro



90 minutos

Material:

Pliegos de papel de rotafolio (1 por cada participante), marcadores de colores, bolígrafos y cinta adhesiva.

Dirigida a:

Personas migrantes, personas que viven en los alrededores de los albergues y comunidades en las que se ha identificado un alto índice de migración/retorno.

Objetivo: Imaginar las diversas alternativas de deseos, sueños y metas a través de cuestionar la historia única.

Descripción de la actividad:

La persona facilitadora iniciará la actividad explicando que se trabajará sobre el tema de la “**idea única**”, la cual se refiere a algo que se considera como la única opción para alcanzar satisfacción y tiene tanta fuerza que, a menudo, impide contemplar otros sueños, deseos y aspiraciones.

Es fundamental que quien facilite dé tiempo para que las personas participantes piensen en este concepto. Después deberá subrayar que **uno de los riesgos de las ideas únicas es que –en caso de que lo que se desee no se logre alcanzar– producirá una gran frustración y a largo plazo reducirá las posibilidades de imaginar y crear un futuro distinto**. De ahí la importancia de hacer una actividad para trabajar este tema.



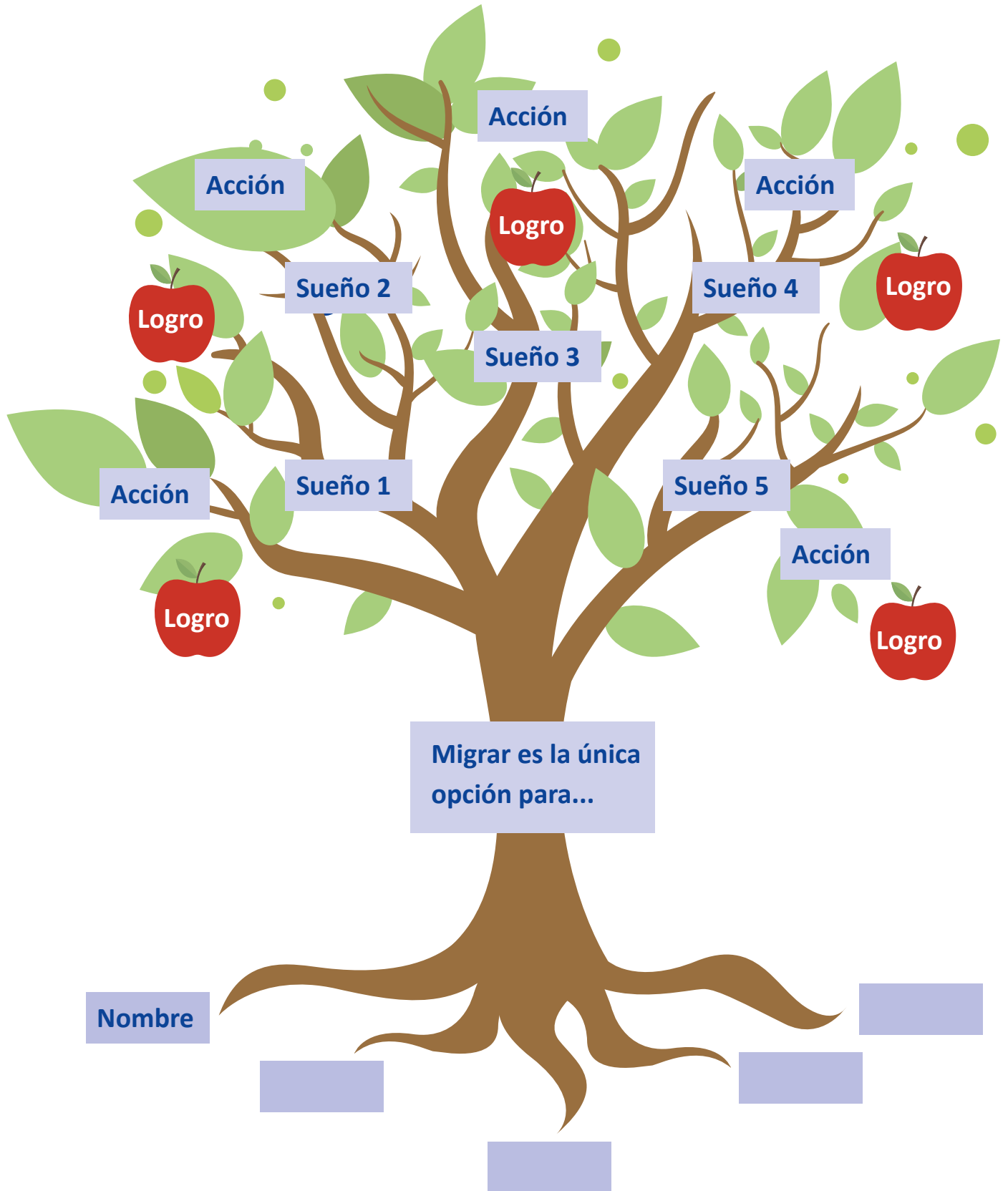
1. De manera individual, la persona facilitadora les pedirá que dibujen con marcadores en el pliego de rotafolio un tronco de árbol con raíces y escriban en el tronco esa **idea, sueño o deseo que visualizan como idea única** (en caso de estar trabajando con personas que tengan la idea de migrar o personas retornadas que quieran reincidir, podría ser: *“Migrar es la única opción para...”*).
2. Mientras dibujan las raíces, irán respondiendo la siguiente pregunta: ¿Quiénes son las personas, historias, acontecimientos familiares o de vecinos que han influido para nutrir las raíces de este tronco (idea) en su vida? Pueden ir escribiendo sobre las raíces los nombres de las personas en las que están pensando.
3. Posteriormente, cada participante completará la frase del tronco dibujando o escribiendo lo que desee para ampliar esta idea: *“Migrar es la única opción para...”*.
4. La persona facilitadora les solicitará dibujar cinco ramas que salgan del tronco y en cada una **escribir o dibujar un sueño distinto al que sostiene el tronco**. Deben imaginar cinco ideas o sueños nuevos y plasmarlos en cada una de las ramas.
5. También les dirá que dibujen sobre cada rama una hoja. Allí identificarán **acciones que tendrían que llevar a cabo para conseguir estos sueños**.
6. Finalmente, dibujarán los frutos del árbol y en ellos plasmarán **los logros personales de los que se sentirían orgullosos al conseguir cada uno de los nuevos sueños**.
7. Al terminar, cada participante pegará en la pared su árbol y juntos construirán un bosque de sueños nuevos. Todo el grupo pasará observando y apreciando los árboles de sueños que hay en este bosque mientras escuchan la canción *“La vida es un vals”*, de Diego Torres.
8. Para cerrar, compartirán en una plenaria, conversando acerca de aquello de lo que se dan cuenta al hacer esta actividad.

Es importante que quien facilita utilice este espacio para visibilizar y apreciar las historias alternativas que contradicen la idea de que *“Migrar es la única opción para...”*.

Esta misma actividad podría enriquecerse si con el tiempo se constituyen líderes de las comunidades, que han vivido el retorno y quisieran compartir su experiencia con otras personas con el propósito de continuar de-construyendo la historia única acerca de *“la migración como única opción para...”*.



Figura 10. Árbol de los sueños



Fuente: Elaboración propia

Actividad 25



120 minutos.

Material:

Papelógrafos,
marcadores.

Dirigida a:

Personas que viven en los alrededores de los albergues y comunidades en las que se ha identificado un alto índice de migración/ retorno.



Indefinido.

Re-conociendo la comunidad

COMPETENCIAS

Creación de un sistema de respuesta



ÁREAS

Transformar la identidad



Imaginar el futuro



Objetivo: Hacer un autodiagnóstico sobre la comunidad en que se encuentran las personas participantes para que detecten sus fortalezas, desafíos y debilidades, así como fortalecer el sentido de pertenencia.

Descripción de la actividad:

Para llevar adelante procesos de transformación, tanto personales como grupales o comunitarios, es preciso que haya un reconocimiento previo de sí mismo o del grupo-comunidad con la que se va a trabajar.

Se debe recordar que desde una mirada psicosocial, se visualiza a las personas y sus procesos desde sus recursos y no tanto desde sus debilidades y carencias. Sin embargo, es necesario también identificar estos puntos débiles con el fin de fortalecerlos.

Lo que se hará a continuación es realizar un autodiagnóstico breve de la comunidad en la que se trabajará o en la que se habita, con el fin de plantear posteriormente planes de mejora.

¿Cómo es esta comunidad y quiénes la conforman?

Quien facilita dará la bienvenida al grupo, agradeciendo la presencia de las personas e iniciará la sesión señalando que una parte importante de la atención psicosocial es reconocer la identidad.



Para empezar, les preguntará mediante una lluvia de ideas, qué es para ellas la identidad. Una vez que hayan dado sus respuestas, les pedirá que se reúnan en grupos de 5 personas para conversar sobre la identidad comunitaria. Les entregará papelógrafos para que en conjunto respondan las siguientes preguntas:

- 1) ¿Cuáles son dos de las mejores cosas que tiene esta comunidad?
- 2) ¿Cuáles son las otras dos no tan buenas?
- 3) ¿Qué es lo que realmente significa para ustedes pertenecer/trabajar en esta comunidad?
- 4) ¿Cómo ha afectado la migración a esta comunidad? (tanto de las personas que han migrado como de las personas migrantes que se han integrado o están de paso en la comunidad)
- 5) ¿Cómo consideran que se puede apoyar a esta comunidad para promover el bienestar de sus habitantes, así como de las personas migrantes que se integran o que van de paso?

La respuesta a estas preguntas puede ser de forma gráfica (por medio de mapas, dibujos de la comunidad) o escrita.

Cada grupo realizará su exposición, mientras la persona facilitadora irá integrando los puntos centrales que presentaron todos los grupos. Este registro será valioso para la próxima reunión. Al finalizar todas las presentaciones, quien facilita se asegurará de resaltar que la comunidad está compuesta de las personas que habitan allí y si todas tienen la posibilidad de hacer cambios en cada una de ellas, es posible que la comunidad también pueda hacerlo.

Actividad 26



90 minutos.

Material:

Papelógrafos,
marcadores.

Dirigida a:

Personas que viven en los alrededores de los albergues y comunidades en las que se ha identificado un alto índice de migración / retorno.



Indefinido.

Somos el cambio que queremos ver

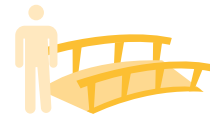
COMPETENCIAS

Creación de un sistema de respuesta



ÁREAS

• Reconstruir la confianza



• Transformar la identidad



• Identificar recursos de afrontamiento



• Imaginar el futuro



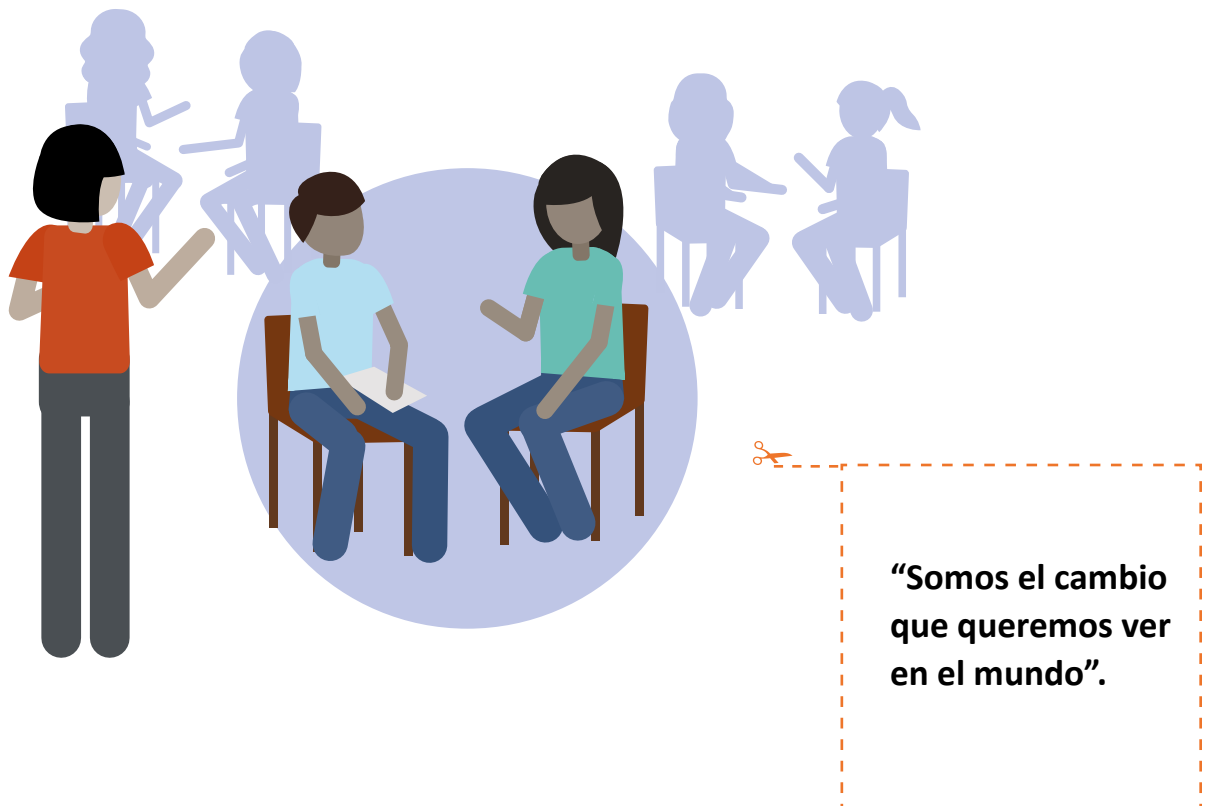
Objetivo: Reconocer el poder personal para realizar cambios en el entorno comunitario.

Descripción de la actividad:

1. Una vez que se ha reconocido la identidad comunitaria, se han detectado sus fortalezas y debilidades, y se ha valorado el sentido de pertenencia, la persona facilitadora sugerirá a cada grupo hacer una lista de tres propuestas que podrían mejorar algún aspecto en su comunidad. Entre los cuales podrían contemplar:

- Espacio físico
- Bienestar de sus habitantes (psicológico, social, económico, cultural)
- Acceso a servicios
- Bienestar de las personas migrantes que van en tránsito, se quedan en la comunidad o retornan

2. Posteriormente, les indicará que escriban dos acciones con las cuales se puede llevar adelante los cambios que se plantearon.
3. En plenaria, cada grupo presentará sus respuestas y finalmente, con ayuda de la persona facilitadora, el grupo completo responderá las siguientes preguntas:
 - ¿De estas acciones, cuáles serían metas comunes a corto, mediano y largo plazo?
 - ¿Cuáles son los puntos fuertes y los puntos débiles que pueden ayudar a cumplir o retrasar estas metas?
 - ¿Quiénes son los aliados?
 - ¿Cómo se puede lograr que el trabajo sea agradable para que la mayor parte de las personas que habitan en esta comunidad participen?
4. Para finalizar, la persona facilitadora entregará a las personas participantes un impreso en forma de tarjeta de presentación con la frase que guiará esta actividad, de modo que asuman un compromiso personal con lo que se ha abordado ese día: “Somos el cambio que queremos ver en el mundo”.



Fuente: Elaboración propia.

Actividad 27



3 horas.

Material:

Papelógrafos,
marcadores, lapiceros.

Dirigida a:

Personas que viven en los alrededores de los albergues y comunidades en las que se ha identificado un alto índice de migración / retorno.



Indefinido.

Creando un plan de acción con la comunidad para la respuesta psicosocial

COMPETENCIAS

Creación de un sistema de respuesta



ÁREAS

• **Imaginar el futuro**



Objetivo: Formular un plan de acción comunitario con el fin de aumentar la capacidad de la comunidad para mejorar el bienestar psicosocial de sus habitantes, tanto residentes como de paso y contribuir a prevenir la migración en condiciones de vulnerabilidad.

Descripción de la actividad:

La persona facilitadora dará la bienvenida a las personas participantes. Posteriormente, les informará que en conjunto se elaborará un plan sobre atención psicosocial en la comunidad.

Explicará que el plan de acción esboza lo que debe ocurrir para que se cumplan los objetivos propuestos, en este caso, recordar que el objetivo primordial de la atención psicosocial es promover el bienestar de todas las personas. Por tanto, en conjunto establecerán objetivos a partir de los intereses de la comunidad y las necesidades detectadas. Para esto se puede aprovechar las propuestas sugeridas en la sesión anterior.



Hay cinco preguntas básicas que pueden guiar un plan de acción. Estas son:

- ¿Qué?
- ¿Cómo?
- ¿Quién?
- ¿Cuándo?
- ¿Con qué?

Es decir, el plan deberá incluir como mínimo: objetivos (los cambios deseables), actividades propuestas (medidas de acción), plazos (tiempos en que se hará), recursos (lo que se necesita) y responsables (asignación de responsabilidades).

Una vez clarificada la información, quien facilita invitará al grupo a completar la siguiente tabla:

Tabla 7: Plan de acción psicosocial

Plan de acción para la respuesta psicosocial comunitaria					
Comunidad:					
Fecha:					
Meta	Acción	Quién	Para cuándo	Recursos / apoyo necesario	Responsables

Fuente: Elaboración propia.

A modo de conclusión

Estas actividades están planteadas como primeros pasos para llevar adelante una estrategia de atención psicosocial básica, que involucra los primeros auxilios psicológicos, el cuidado del personal que brinda atención psicosocial, así como la introducción a una respuesta psicosocial con enfoque comunitario.

Es primordial tomar en cuenta que, así como cada persona es única, cada entorno y comunidad tiene sus particularidades. Por lo tanto, los procesos serán muy variables de una comunidad a otra, en contenidos, temporalidad y resultados.

Asimismo, no debe olvidarse nunca el principio de acción sin daño, esto quiere decir, vigilar y revisar críticamente el impacto de las acciones que se desarrollan a corto, mediano y largo plazo en la vida de las personas y las comunidades.



MÓDULO SOBRE SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN

Unidad 6

Sistema de monitoreo, seguimiento y evaluación



El presente sistema de seguimiento, monitoreo y evaluación constituye una pieza clave para medir el avance en la aplicación del enfoque psicosocial en el bienestar de las personas migrantes; el fortalecimiento de las habilidades y el bienestar de las personas que realizan atención psicosocial; y finalmente, el impacto del trabajo que realizan las instituciones/organizaciones que brindan atención a personas migrantes.

Para dar seguimiento a estos objetivos, se propone un sistema de monitoreo y evaluación que permitirá reconocer los avances hacia el logro de estos objetivos, en tres niveles:

- Nivel 1.** Monitoreo sobre el desarrollo de las competencias de atención psicosocial en el personal.
- Nivel 2.** Seguimiento de los efectos de las intervenciones sobre las áreas de atención psicosocial en las personas migrantes.
- Nivel 3.** Evaluación institucional/organizacional.

Nivel I:

Monitoreo sobre el desarrollo de las competencias de atención psicosocial

Monitoreo mensual

Esta modalidad de monitoreo requiere un alto nivel de autonomía por parte de quienes brindan la atención psicosocial, así como su compromiso con el mejoramiento constante de la atención que ofrecen a las personas migrantes.

El monitoreo se centra en los indicadores de las competencias, los comportamientos observables de referencia y las narraciones de las personas atendidas como medios para dar seguimiento a la forma en que se implementa la atención psicosocial a las personas migrantes, principalmente en albergues y centros de aprehensión, para así efectuar mejoras.

Con el objetivo de implementar esta modalidad de monitoreo, la persona que realiza la atención psicosocial deberá elegir una competencia a la que quiera dar seguimiento durante una semana, empezando por aquella con la que sienta más familiaridad. Este procedimiento tendrá que hacerlo con las tres competencias restantes, de tal manera que pueda monitorear las cuatro competencias en un mes.

Para este fin deberá utilizar el *Instrumento de registro del desarrollo de competencias de atención psicosocial para el personal que atiende a personas migrantes en Mesoamérica* (ver anexo 1 de esta sección). Este instrumento contempla:

- Las **competencias** de atención psicosocial.
- Los **resultados esperados** según cada competencia, que establecen un estándar en su implementación.
- **Acciones** que sirven de guía para saber cuándo la competencia se está desarrollando según lo esperado.
- **Indicadores de efecto:** Ejemplos de comportamientos observables/indicadores de referencia que derivan de la narración de las personas que han recibido la atención psicosocial. Esta es una medición cualitativa que ayuda a deducir la manera en que se están implementando las competencias y los efectos causados en las personas migrantes.

Esta modalidad de monitoreo puede ser llevada a cabo de forma grupal, facilitando el intercambio de experiencias. Para realizarla es necesario que cada participante haya completado previamente el *Instrumento de registro del desarrollo de competencias de atención psicosocial para el personal que atiende a personas migrantes en Mesoamérica* (anexo 1).

Una vez completado, quienes brindan atención se reunirán en grupos de máximo 4-5 personas para compartir los aprendizajes del desarrollo de sus competencias, haciendo énfasis en las narraciones de las personas migrantes. Una vez que cada persona haya compartido su experiencia y haya sido escuchada con atención y respeto por sus colegas, cada uno dará realimentación al accionar y enriquecerá su propia práctica.

Nivel 2:

Seguimiento de los efectos de las intervenciones sobre las áreas de atención psicosocial en las personas migrantes

Este nivel 1 está enfocado en reconocer y sistematizar las transformaciones que han experimentado las personas migrantes al participar en las diferentes actividades facilitadas por quienes brindan la atención psicosocial. Para este fin, debe utilizarse el *Instrumento de registro de los efectos de las intervenciones en las áreas de atención psicosocial en las personas migrantes* (anexo 2).

Es importante tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- a) Identificar cuál fue el área de atención que privilegió. No es necesario atender todas las áreas en una sola intervención.
- b) Indagar los efectos que la intervención generó en la persona, desde una actitud crítica basada en el enfoque de acción sin daño.
- c) En el desarrollo de las actividades, no es necesario informar a la persona el área sobre la que está trabajando ni que esta se elija por anticipado. Es recomendable permitir que el encuentro humano muestre qué es lo que las personas necesitan.
- d) Las preguntas orientadoras son solo una sugerencia. Lo realmente importante es que las personas que brindan la atención psicosocial, junto con las personas migrantes atendidas, puedan identificar qué fue lo transformador de lo que ocurrió durante la intervención.
- e) Las preguntas 5 y 6 son para que las responda la persona que realiza la intervención.

La recolección de información en esta modalidad de monitoreo puede llevarse a cabo de forma grupal en una sesión específica para estos fines con las personas migrantes o bien, ser un instrumento que se facilite a las personas individualmente después de las intervenciones realizadas. Asimismo, puede ser aplicado por la persona que realiza la intervención o si se desea, por una persona evaluadora externa. La modalidad que se elija dependerá de si se trata de personas que tienen una larga estancia en la institución, organización o albergue y de lo que se considere es más factible hacer de acuerdo con las particularidades de cada contexto.

Si se hace de forma grupal, las personas se reunirán en grupos de máximo 4-5 personas con el fin de compartir los aprendizajes acerca de las transformaciones que han identificado en sí mismas en cada una de las áreas de atención psicosocial mencionadas. Para ello es necesario que cada participante haya trabajado previamente en su *Instrumento de registro de los efectos de las intervenciones sobre las áreas de atención psicosocial en las personas migrantes* (anexo 2). Posteriormente, tendrán una puesta en común sobre lo que conversaron. Una vez recopilada la información, quienes realizan la atención psicosocial compartirán con sus colegas sus hallazgos y se realimentarán mutuamente.

Nivel 3: Evaluación Institucional/Organizacional

Este tipo de evaluación busca indagar en la calidad de la atención psicosocial brindada a personas migrantes por parte de las instituciones y organizaciones. La información deriva de los efectos que provoca en las personas migrantes y en quienes están encargados de ofrecerla.

Es responsabilidad de las instituciones de gobierno y organizaciones de la sociedad civil monitorear y evaluar periódicamente su accionar, por lo que este sistema de evaluación podría estar incluido dentro del componente de monitoreo y evaluación de cualquier programa o proyecto cuya intención sea implementar el enfoque psicosocial en su funcionamiento.

Desde esta perspectiva, se pueden identificar algunas actividades que son claves en el proyecto, los indicadores que permitirían saber su impacto y las fuentes que ayudarán a acceder a la información. Desde luego, cada organización está en condiciones de construir un sistema de monitoreo que se ajuste a las características del trabajo psicosocial que implementan.

- a) El nivel de desgaste de las personas que dan la atención psicosocial, lo cual parte del área de cuidado del personal que atiende migrantes.
- b) El nivel de desarrollo de las competencias de atención psicosocial, el trabajo para atender las áreas y el efecto transformador de esto en las personas que reciben la atención. Los resultados de los instrumentos de registro utilizados en el nivel 1 y 2 (ver anexos 1 y 2) pueden ser utilizados para este fin.
- c) El impacto de las acciones encaminadas a la prevención de la migración riesgosa, lo que requeriría una evaluación pre y posterior sobre los conocimientos de los riesgos de la migración irregular y sus efectos en la decisión de migrar.
- d) El grado de incidencia política logrado a través de la implementación del enfoque psicosocial, entendiendo que este es uno de los objetivos centrales de dicho enfoque.

A continuación se describirá un ejemplo de cómo podría ser construido un cuadro con actividades, indicadores y fuentes de información para este sistema de evaluación:

Tabla 8: Matriz ejemplo de evaluación institucional

Muestra de actividades del proyecto	Muestra de posibles indicadores	Muestra de fuentes de información
<p>Actividades de cuidado realizadas al interior de los equipos.</p>	<p>El 60% de los albergues y estaciones migratorias cuentan con una política de cuidado para sus equipos.</p>	<p>Entrevistas con personal y direcciones de los centros de aprehensión y albergues.</p>
<p>Aplicación de los tests de Maslach⁴⁹ y/o Figley (ambos miden el desgaste emocional).</p> <p>“Consulte el Manual de Maslach en www.mindgarden.com</p>	<p>El nivel de desgaste de los equipos ha disminuido en 30% a partir de la implementación del programa de cuidado.</p>	<p>Resultados de la aplicación de los tests de Maslach y/o Figley.</p>
<p>Implementación del programa de capacitación basado en competencias y áreas de intervención psicosocial.</p>	<p>El 60% de los integrantes de los equipos de los albergues y estaciones migratorias asisten a capacitaciones en atención psicosocial para personas migrantes e implementan las actividades sugeridas.</p>	<p>Entrevistas con equipos formadores y participantes del programa.</p>
<p>Reuniones periódicas de los equipos interinstitucionales de atención psicosocial, elaboración de documentos y acciones de incidencia.</p>	<p>El 60% de las organizaciones e instituciones del Estado han construido grupos de coordinación para promover el bienestar de las personas migrantes a través de acciones de atención psicosocial.</p>	<p>Entrevistas con miembros de ONGs e instituciones del Estado que participan en grupos interinstitucionales de atención psicosocial para personas migrantes.</p>

⁴⁹ El test de Maslach no se incluye dentro del documento, debido a las restricciones de copyright.

ANEXO I: Instrumento para el registro de competencias de atención psicosocial / Monitoreo mensual

Nombre y apellidos:	Edad:	Género:
Fecha de la intervención:	Modalidad de la intervención: individual _____ grupal _____	
Institución/organización:	Ciudad:	



COMPETENCIA: HACER PREGUNTAS

Resultado esperado	Acciones	Ejemplos de indicadores	Indicadores de efecto
Asumir una postura de curiosidad genuina hacia la historia de la persona.	<p>Mis intervenciones están relacionadas con la historia que estoy escuchando.</p> <p>Evito desviarme de la historia que me están contando y me mantengo atento(a) y sin distracciones.</p>	Al despedirse, la persona migrante da las gracias y expresa haberse sentido escuchada.	
	<p>Muestro interés por la historia que me están contando y hago preguntas que me permitan conocer más acerca de la persona que tengo en frente.</p> <p>Señalo en la conversación las habilidades y cualidades que veo en la persona y que claramente le han servido para sobrevivir durante el tiempo que lleva migrando.</p>	<p>La persona migrante menciona que no había pensado en las habilidades que tenía en su país de origen para ganarse la vida y tener buenas relaciones. Ahora cree que puede poner en práctica algunas de ellas.</p> <p>Ejemplo: “No me había dado cuenta de que yo era capaz de... para poder...”.</p>	

Sigue



COMPETENCIA: HACER PREGUNTAS

Resultado esperado	Acciones	Ejemplos de indicadores	Indicadores de efecto
<p>Generar nuevas formas de comprender e interpretar los hechos.</p>	<p>Identifico ideas que tienen las personas migrantes que las limitan en sus posibilidades de acción y las cuestiono de manera respetuosa para que puedan ver otras perspectivas que antes no veían.</p>	<p>La persona migrante comenta que logró ver algo de su historia de forma diferente.</p>	
	<p>Me enfoco en colaborar con las personas migrantes para que ellas mismas puedan encontrar cómo construir su futuro.</p>	<p>La persona en su narración ha hecho referencia a algún detalle que refleja esperanza o mirada hacia el futuro, donde menciona planes, acciones y sueños.</p> <p>Ejemplo: “Ahora me doy cuenta de que existen alternativas que no veía antes. Hacer esto me ayudó a darle forma a mis sueños”.</p>	
<p>Generar conversaciones en vez de interrogatorios.</p>	<p>Logro establecer un ambiente donde fluye el diálogo y la persona siente confianza de hablar sobre lo que le ha sucedido, a su ritmo y de acuerdo con sus recursos.</p>	<p>La persona muestra apertura a la conversación, señalando de forma espontánea detalles más allá de lo que se le pregunta.</p>	



COMPETENCIA: ESCUCHAR CON EL CUERPO

Resultado esperado	Acciones	Ejemplos de indicadores	Indicadores de efecto
Favorecer la empatía y la escucha activa.	Me doy cuenta de lo que siento en mi cuerpo cuando la otra persona me está contando su historia y mantengo mi actitud de interés.	Desde la atención que brindo, estoy consciente de lo que me provoca el relato de la otra persona en mis propias emociones, en mi cuerpo, sin que esto tome protagonismo. Ejemplo: “Me di cuenta de que estaba angustiado(a) con el relato de la persona. En ese momento comencé a respirar conscientemente”.	
	Puedo comunicarme con las emociones de niñas, niños y adolescentes a través del dibujo y el juego.	Niñas, niños y adolescentes atendidos establecen mayor cercanía física y emocional, invitan a jugar y muestran interés por contar espontáneamente sus historias.	
	Identifico si tengo pensamientos y prejuicios con respecto a las personas lesbianas, gais, bisexuales y trans y los trabajo para que no afecten negativamente la atención que les brindo.	Una mujer trans afirma: “Es la primera vez que no me siento rechazada ni juzgada por mi identidad. Mientras hablé con usted, me sentí tranquila y segura”.	

Sigue



COMPETENCIA: ESCUCHAR CON EL CUERPO

Resultado esperado	Acciones	Ejemplos de indicadores	Indicadores de efecto
Ajustar la postura corporal de forma consciente durante la atención para favorecer la atención.	Atiendo a las personas migrantes con mi espalda recta, los brazos sin cruzar y con una mirada a los ojos que es acogedora.	Una persona llega en silencio, con la mirada cabizbaja y después de hablar, comienza a enderezarse, contar su historia, expresar sus emociones y consigue un contacto visual sostenido.	
Utilizar la respiración abdominal como herramienta para potencializar la empatía, la escucha activa y el manejo del estrés.	Utilizo la respiración abdominal para prestar los primeros auxilios psicológicos.	Una persona llora durante la conversación y luego de respirar, dice que se siente muy liviana y que ya no tiene molestia en el pecho.	
Asumir una postura ética en la que se reconozca a la persona sin recursos suficientes para sobreponerse a la adversidad.	Escucho tratando de identificar lo que me parece admirable en la otra persona por lo que ha sido capaz de hacer y se lo hago saber.	Una persona se muestra sorprendida con la valoración hecha sobre sus recursos y expresa frases como: “Usted me dijo cosas que ni siquiera yo había visto acerca de mí”.	



COMPETENCIA: RITUALIZAR LA VIDA

Resultado esperado	Acciones	Ejemplos de indicadores	Indicadores de efecto
Inventar actos simbólicos para redimensionar y re-significar el valor de las relaciones.	Realizo actividades con las personas en las que reconocen los aprendizajes que tuvieron y muestran agradecimiento por diferentes aspectos de su vida.	Al terminar la actividad, las personas cuentan que experimentan gratitud y sienten más fuerza para seguir adelante. También dicen que se sienten apoyadas al compartir historias similares con otras personas.	
Estimular la aparición de la gratitud, la unión y la alegría como forma de compartir las experiencias vividas.	<p>Permito que la persona exprese sus emociones en la historia que narra.</p> <p>Hago preguntas u observaciones que le ayuden a reconocer los aprendizajes de la situación vivida.</p> <p>A nivel individual o grupal, invito al surgimiento de acciones espontáneas que facilite agradecer algún aspecto de lo vivido.</p>	Las personas expresan gratitud por los aprendizajes derivados de la actividad realizada, con frases como: “Con esto que acabamos de hacer me siento distinto. Nunca pensé que pese a la adversidad, soy capaz de reconocer aprendizajes”.	

Sigue



COMPETENCIA: CREAR SISTEMAS DE REPUESTA

Resultado esperado	Acciones	Ejemplo de Indicadores	Indicadores de resultado
Identificar y analizar la situación de bienestar psicosocial y salud mental deseada en una comunidad.	Realizar al menos 3 reuniones con otras instituciones / organizaciones y actores de la comunidad donde se identifiquen estrategias para realizar un trabajo en red.	Mapeo de actores y servicios de respuesta psicosocial en la comunidad.	
Elaborar un listado de necesidades a diferentes niveles, articulando posibilidades de acción conjunta con otros actores.	Realizar al menos tres reuniones con la comunidad, involucrándola en el trabajo de respuesta psicosocial.	Diagnóstico de necesidades y plan de acción elaborado en conjunto con la comunidad.	
Prevenir el aumento de la migración en condiciones riesgosas.	Realizar sesiones de información y sensibilización en la comunidad donde se aborden los peligros de la migración irregular.	Número de personas en la comunidad que han asistido a sesiones de sensibilización e información sobre los riesgos de la migración irregular.	

ANEXO 2: Instrumento para el registro de efectos de las intervenciones en las personas migrantes.

Agradecemos nos brinde sus impresiones de la atención recibida, con el fin de que podamos mejorar la atención brindada.

Nombre y apellidos:	Edad:	Género:
Fecha de la intervención:	Modalidad de la intervención: individual _____ grupal _____	
Institución/organización:	Ciudad:	

Área de atención	Pregunta orientadora	Narración de la persona atendida
1. Reconstrucción de la confianza	¿La conversación o actividad que acabamos de realizar influyó o no en que sienta mayor confianza? ¿De qué manera influyó?	
2. Transformación de la identidad	¿Hubo algún cambio de ideas sobre usted y su mundo durante este encuentro?	
3. Fortalecimiento de los vínculos de afecto	¿Estuvieron presentes simbólicamente en este encuentro algunas personas importantes para usted? ¿Quiénes? ¿Que generó esta presencia en sus emociones o la forma en que se estaba sintiendo?	
4. Identificación de recursos de afrontamiento	¿Aprendió algo sobre usted durante este encuentro? ¿Qué aprendió? ¿De qué se dio cuenta de que era capaz?	
5. Imaginar el futuro	¿Logró ver algo relacionado con su futuro a partir de este encuentro? ¿Qué visualiza de su futuro ahora?	
Espacio exclusivo para la persona funcionaria que realiza la atención		
6. Conciencia del autocuidado mientras cuida a otros	¿Qué consiguió hacer durante la intervención que le permitió sentir que también cuidó de usted?	
7. Creación de un sistema de respuesta	¿Qué necesidades de apoyo identificó? ¿Qué acciones conjuntas se establecieron entre instituciones del Estado, sociedad civil, iglesia, y/o ONGs a partir de la intervención realizada?	

Bibliografía

BIBLIOGRAFÍA UNIDAD I

Migración

Carreño, C. et al.

2014 Guía para albergues que reciben población migrante, refugiada, solicitante de asilo y apátrida. IAP Sin Fronteras, México.

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH)

2014 Una mirada a la violencia contra las personas LGBTI. Un registro que documenta actos de violencia entre el 1º de enero de 2013 y el 31 de marzo de 2014. Disponible en <http://www.oas.org/es/cidh/lgtbi/docs/Anexo-Registro-Violencia-LGBTI.pdf>

2015 Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América. Disponible en www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/violenciapersonaslgtbi.pdf

Conferencia Regional sobre Migraciones (CRM)

2013 Lineamientos regionales para la identificación preliminar de perfiles y mecanismos de referencia de poblaciones migrantes en condición de vulnerabilidad.

Feldman-Bianco, B. y N. Glick

2011 Migraciones en el siglo XXI. Crítica y Emancipación. Revista Latinoamérica de Ciencias Sociales, Año III, Nº 5, Primer Semestre. CLACSO, n.p.

Gaborit, M. et al.

2012 La esperanza viaja sin visa: jóvenes y migración indocumentada de El Salvador. UCA, San Salvador.

García, M. et al.

2016 Puertas cerradas, el fracaso de México a la hora de proteger niños refugiados y migrantes de América Central. Human Rights Watch, Estados Unidos de América.

García-Viniegras, C. e I. González

2000 La categoría bienestar psicológico. Su relación con otras categorías sociales. Revista Cubana de Medicina General Integral, 2000; 16(6):586-92. Disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v16n6/mgi10600.pdf> (recuperado el 20 de julio 2016).

Musalo, K. y P. Ceriani (Coord.)

2015 Niñez y Migración en Centro y Norte América: causas, políticas, prácticas y desafíos.

Naciones Unidas

- 2016 Objetivos para el desarrollo sostenible: 17 objetivos para transformar nuestro mundo. Disponible en www.un.org/sustainabledevelopment/es/poverty/ (recuperado el 22 de julio de 2016).
- 2015 Proyecto de documento final de la Cumbre de las Naciones Unidas para la aprobación de la agenda para el desarrollo después del 2015.

Organización Internacional para las Migraciones (OIM)

- 2007 Guía de Intervención Psicosocial para la Asistencia Directa con Personas Víctimas de Trata.
- 2015 Diagnóstico de Frontera. OIM de Tapachula, México.
- 2016 Migración y Poblaciones Lesbianas, Gais, Bisexuales, Trans e Intersexuales (LGBTI: módulo para la capacitación y sensibilización de instituciones públicas, organizaciones sociales, colectivos y activistas LGBTI en la región mesoamericana. San José, Costa Rica.

Organización Internacional para las Migraciones (OIM) y Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)

- 2012 Migración Saludable en América Central. Oficina Técnica de Cooperación del Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación de España, n.p.
- 2013 Niños, niñas y adolescentes migrantes en América Central y México.

Organización Mundial de la Salud

- 2002 Informe sobre la salud en el mundo 2002 - Reducir los riesgos y promover una vida sana
- 2013 Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2020.

Organización Panamericana de la Salud

- 2014 Resolución CD53.R7 Plan de Acción sobre Salud Mental.
Secretaría General del Sistema de la Integración Centroamericana (SG-SICA)
- 2016 Factores de riesgo y necesidades de atención para las mujeres migrantes en Centroamérica. Estudio de actualización sobre la situación de la violencia contra las mujeres migrantes en la ruta migratoria en Centroamérica.

UNICEF

- 2011 La travesía. Migración e Infancia. México.
Comunicaciones Personales
Comunicación personal con Margarita Echeverry, psicóloga, especialista en el tema de migraciones, 12 de mayo de 2016.

Wilton, A. (ECOSUR)

- 2016 Entre Fronteras. Un estudio exploratorio sobre diversidad sexual y movilidad forzada en la Frontera Sur de México.

Yañes, S. et al.

- 2014 Abriendo fronteras con el corazón: guía para la aplicación del enfoque psicosocial en contextos migratorios. Serviprensa S.A., Ciudad de Guatemala.

Enfoque Psicosocial

Hernández-Wolfe, P.

2014 A Borderlands View of Latinos, Latin Americans and Decolonization: Rethinking Mental Health. Jason Aronson, Maryland.

Inter-Agency Standing Committee (IASC)

2007 IASC guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings. Disponible en www.who.int/mental_health/emergencies/guidelines_iasc_mental_health_psychosocial_june_2007.pdf

Lira, E. y M. Avello

2016 Diálogo sobre lo psicosocial. ¿Qué es? Seminario de experiencias de acompañamiento psicosocial a víctimas del conflicto armado en Colombia. Centro Nacional de Memoria Histórica, OIM, Bogotá.

Martín-Baró, I.

1982 Psicología social de la guerra en El Salvador. Revista Latinoamericana de Psicología, 2, 9- 111, España.

1990 Psicología social de la guerra: trauma y terapia. UCA Editores, El Salvador.

1998 Psicología de la liberación. Editorial Trotta, Madrid.

2003 Poder, ideología y violencia. Editorial Trotta, Madrid.

McCarthy, I.

1995 Servir a los pobres: ¿una colonización benévola? Revista Sistemas Familiares, n.p.

Montero, M.

1994a Construcción y crítica de la psicología social. Editorial Anthropos, Universidad Central de Venezuela, Venezuela.

1994b La psicología social en América Latina. Revista Anthropos, Nº 156, n.p.

Organización Internacional para las Migraciones (OIM)

2012 Pautas para mejorar el bienestar psicosocial de las poblaciones migrantes y en situación vulnerable.

2015 Informe regional sobre determinantes de la salud de las personas migrantes Retornadas o en tránsito y sus familias en Centroamérica.

BIBLIOGRAFÍA UNIDAD 2

Acinas, P.

2012 Burn-out y desgaste por empatía en profesionales de cuidados Paliativos. En: Sociedad Española de Medicina Psicosomática y Psicoterapia. Vol 2, Nr 4.

Carey, M. y S. Russel

2004 Re-autoría: algunas respuestas a preguntas comunes (traducción). Adelaida: Dulwich Centre Publications. Disponible en https://narrativepractices.com.au/attach/pdf/Carey_y_Russell_Re-Autoria.pdf (recuperado el 3 de julio de 2016).

Centro de Investigación para la Paz (CIP-FUHEM)

2005 El concepto de identidad. Dossier para una Educación Intercultural. Disponible en <http://www.fuhem.es/ecosocial/dossier-intercultural/> (recuperado el 3 de agosto de 2017).

Gil-Monte, P.

2003 El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout) en profesionales de enfermería.

Mabel, L.

1996 La técnica de la respiración. Aportes psicoterapéuticos. En: revistasaludmental.mx. Vol 19, Nr 4.

Morgan, A.

2000 What is Narrative Therapy? An easy to read introduction (traducción). Adelaida Dulwich Centre Publications, n.p.

Osorio, A.

2017 Primeros Auxilios Psicológicos. En: Integración Académica en Psicología.

Tarragona, M.

2006 Las terapias posmodernas: una breve introducción a la terapia colaborativa, la terapia narrativa y la terapia centrada en soluciones. Revista Psicología Conductual, Vol. 14, Nº 3, pp. 511-532.

White, M.

1997 Guías para una terapia familiar sistémica. Editorial Gedisa, Barcelona.

2002 El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas. Editorial Gedisa, Barcelona.

BIBLIOGRAFÍA UNIDAD 3

Cuidado

Acinas, M.P.

2012 Burnout y desgaste por empatía en profesionales de cuidados paliativos. Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia, Vol. 2 , Nº 4, n.p.

Antares Foundation

2012 Gestión del Estrés en Trabajadores Humanitarios. Guía de Buenas Prácticas. Antares Foundation, Amsterdam. Disponible en https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/gestion_del_estres_en_trabajadores_humanitarios_guia_de_buenas_practicas.pdf (recuperado el 3 de abril de 2015).

Arón, A.M. y M.T. Llanos

2004 Cuidar a los que cuidan: desgaste profesional y cuidado de los equipos que trabajan con violencia. Revista Sistemas Familiares, Nº 1-2, pp. 5-15, n.p.

Barudy, J.

2002 El autocuidado de los profesionales que trabajan en programas de protección infantil. Disponible en www.centroexil.org/actualidad/categoria/3/id/9 (recuperado el 23 de octubre de 2015).

Campos, J. et al.

2016 Cuidado profesional y mecanismos paliativos del desgaste por empatía. Disponible en: https://publicaciones.unirioja.es/catalogo/online/CIFETS_2016/Monografia/pdf/TC361.pdf (recuperado el 1º de julio de 2017).

Homan, K., P. Jara y M. Mora

2008 Manual de orientación para la reflexividad y el autocuidado: dirigido a coordinadores de equipos psicosociales de los programas del Sistema de Protección Social Chile Solidario. Unidad de Desarrollo Programático y Fortalecimiento Institucional, Secretaría Ejecutiva del Sistema de Protección Social, Santiago.

Lowen, A.

1993 La espiritualidad del cuerpo. Paidós, Barcelona.

Maslach C. y S. Jackson

1981 The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2:99-113.

1986 Maslach Burnout Inventory Manual. Consulting Psychologist Press, Inc., Palo Alto, California.

Organización Internacional para las Migraciones (OIM)

Herramientas de cuidado para organizaciones y trabajadores vinculados a la atención, asistencia y reparación a las víctimas. (por publicarse).

Organización Mundial de la Salud (OMS)

2012 Primera ayuda psicológica: guía para trabajadores de campo. War Trauma Foundation y Visión Mundial Internacional, OMS, Ginebra.

Tobón, O.

2003 El autocuidado, una habilidad para vivir. Universidad de Caldas, Colombia.

Urizar, M.

2012 Vínculo afectivo y sus trastornos. Galdakao, Bilbao. Disponible en www.avpap.org/documentos/bilbao2012/DesarrolloAfectivoAVPap.pdf (recuperado el 23 de febrero de 2017).

Vaughan, F.E.

1991 El arco interno. Ed Kairos, Barcelona.

White, M.

2002 Reescribir la vida: entrevistas y ensayos. Editorial Gedisa, Barcelona.

White, M. y D. Epston

1997 Medios narrativos para fines terapéuticos. Ediciones Paidós, Barcelona.

