



Financiado por
la Unión Europea
Ayuda Humanitaria

World Vision

HIAS
Cuidar al extranjero.
Proteger al refugiado.

Profamilia

Fortaleciendo procesos hacia la

Integración Socioeconómica en la Atención Humanitaria



Fortaleciendo procesos hacia la

Integración Socioeconómica en la Atención Humanitaria



World Vision Colombia

Peter Penrod Gape

Director Binacional Colombia y Venezuela

Coordinación Técnica Nacional

Wilson Camacho

Gerente Region Oriente

Ruth Moros

Gerente Proyecto A Tu Lado

Eduardo Lanziano

Lider de Proyecto

Yeiner Arias

Lider de Proyecto

Investigación de Campo

Andrea Acosta Lara

Profesional Psicosocial-Arauca

Maira Mercedes Montañez Vacca

Psicosocial-Norte De Santander

Coordinación Técnica de la Sistematización

Heydi Arevalo Mendoza

Gerente de Gestión de la Estrategia y del Conocimiento

Nine Yofana Ballesteros Albarracín

Líder Nacional de Gestión del Conocimiento

Equipo Comunicaciones y Marca

Erica Bohorquez

Líder de Diseño y Marca

Barbara Melo

Coordinadora de Comunicaciones

ISBN: 978-958-52735-9-7

2024



CONTENIDO

- 2 Informe de sistematización proyecto a tu lado - Unión Europea
- 3 Catatumbo, un contexto de triple afectación: aportes desde la protección y la esperanza en el Norte de Santander
- 12 Arauca: resiliencia en medio de una crisis humanitaria a causa del conflicto, la migración y la desigualdad social
- 20 Buenas prácticas
- 22 Lecciones aprendidas

Informe de Sistematización

Proyecto A Tu Lado

El consorcio A Tu Lado está compuesto por las organizaciones: World Vision, HIAS y Profamilia. Financiado por la Unión Europea. Cada una de las cuales lidera uno de los componentes transversales del proyecto, lo cual implica un trabajo mancomunado para alcanzar los objetivos en los territorios priorizados en Norte de Santander y Arauca. Este proyecto contribuyó a salvar vidas y reducir el sufrimiento de la población migrante (recién llegada, en tránsito y pendular), desplazados internos colombianos, retornados y comunidades de acogida, para aumentar el acceso a una protección efectiva y servicios de salud de calidad.

Por ello, el consorcio trabajó para superar barreras de acceso a la atención en salud mental, apoyo psicosocial y salud sexual y reproductiva y, de esta manera, contribuir en la construcción de entornos seguros y humanizados para las diferentes comunidades. Así, los tres componentes del proyecto fueron: salud mental y apoyo psicosocial, protección y salud sexual y reproductiva.

En aras de dar alcance a los objetivos del proyecto, el consorcio fortaleció la articulación con la institucionalidad, las organizaciones humanitarias tanto locales como internacionales y con los referentes comunitarios, en especial con los presidentes de las juntas de acción comunal (JAC)

de los barrios, también con las organizaciones de base comunitaria (OBC) y religiosa establecidas en los territorios.

El acercamiento con estos actores ha sido clave para lograr un acceso seguro a los municipios focalizados. Sin embargo, el consorcio también ha enfrentado desafíos en algunos municipios debido a las dinámicas de múltiple afectación de los mismos que son determinadas por situaciones de alteración al orden público, presencia de grupos armados no estatales (GANES), riesgos por desastres naturales (fenómeno del niño y la niña, deslizamientos de tierra e inundaciones) y las distintas necesidades de acceso a servicios básicos que se presentan en los municipios priorizados.

Por lo anterior, en el ingreso a los municipios priorizados en el proyecto A Tu Lado, en los departamentos de Arauca y Norte de Santander ha sido clave el trabajo articulado y complementario; “la articulación con las autoridades locales o con los líderes comunales, creo que ha sido clave el haber respetado un poco el ingreso con ellos, tenerles en cuenta en la participación, y tal vez ese acercamiento con la Comunidad nos ha permitido no solamente ingresar, sino permanecer en algunos territorios, espacio entonces respetando un poco dentro de los principios humanitarios” (GF, 15AG-23, ATL, AR, AA).

Catatumbo, un contexto de triple afectación: aportes desde la protección y la esperanza en Norte de Santander



Contexto

El Catatumbo es una región ubicada al norte del departamento de Norte de Santander conformada por los municipios de Tibú, Sardinata, El Tarra, San Calixto, Hacarí, Abrego, La Playa, Teorama, Convención, El Carmen y Ocaña, albergando los resguardos Motilón Barí y Catalaura La Gabarra, donde habita el pueblo indígena Barí. *Centro Nacional de Memoria Histórica (2018), Catatumbo: memorias de vida y dignidad. Resumen, Bogotá, CNMH¹*



Foto tomada; resumen Catatumbo Memoria de Vida y Dignidad en Venezuela.

El Catatumbo se caracteriza por ser un territorio con una gran diversidad biológica y riqueza natural, es atravesado por numerosos ríos, quebradas y caños. El río Catatumbo recorre toda la región, desde su nacimiento en las montañas de Ábrego, hasta su desembocadura en el Lago de Maracaibo, demostrando sus maravillas naturales. Sin embargo, el Catatumbo no solo se caracteriza y se reconoce por su riqueza hídrica, de fauna y flora, sino también por las dinámicas del conflicto armado, lo cual ha llevado a que la población día a día trabaje en superar las diferentes adversidades vinculadas con las violencias y daños derivados de este conflicto.

La revista pacifista en el (2018)² realizó la investigación “Catatumbo, memorias de vida y dignidad” manifestando que el Catatumbo está en el radar del conflicto armado desde la colonia. Esta región, sufre la violencia de los principales actores en del conflicto: paramilitares, guerrillas y ejército. Este territorio, rico en petróleo y agricultura, también ha sido codiciado por

1 https://centrodememoriahistorica.gov.co/wp-content/uploads/2020/01/catatumbo_memorias-de-vida-y-dignidad.pdf

2 <https://pacifista.tv/notas/militarizacion-catatumbo-eln-epl-centro-memoria-historica/>

compañías multinacionales debido a los recursos naturales que posee. Los acuerdos de paz con las autodefensas y la guerrilla de las FARC no han apaciguado el conflicto en esta región. Los GANE han cambiado de nombre, ahora el conflicto es con el EPL, el ELN y los Rastrojos y de fondo 28.244 hectáreas de coca que dan cuenta del abandono estatal.

Es de resaltar que una de las etapas más difíciles en esta región fue entre 1999 y 2006, cuando llegaron las estructuras paramilitares a través de los bloques Catatumbo y Frente Resistencia. Ningún conflicto anterior había causado tanto daño, ya que solo en siete años fueron desplazadas 99.074 personas (el 59% de los desplazamientos en la región en tres décadas). Se registraron, según el Centro Nacional de Memoria, 832 asesinatos selectivos y 599 muertes en masacres: 403 causadas por paramilitares y 142 por las guerrillas.

Este mismo informe, revela que se perpetraron 104 masacres entre 1958 y 2018 (las cuales corresponden al 46% de las ocurridas en Norte de Santander). En esta región ocurrieron 1.187 acciones bélicas, 11 ataques a poblaciones, 3.455 asesinatos selectivos y 1.862 desapariciones forzadas. En medio de las violencias, apareció la coca como única opción de subsistencia para los campesinos. Han pasado los años, los acuerdos de paz, y este cultivo sigue siendo una de las principales fuentes de ingresos en la región.

El incremento del pie de fuerza de los grupos armados ilegales en los últimos cinco años, obedece al incumplimiento del gobierno nacional frente a lo pactado en el Acuerdo de Paz (2016), pero también al abandono estatal de estos territorios que los expone a ser corredor

vial para la exportación de cocaína, principal fuente económica para los grupos insurgentes.

Después de la desmovilización de los grupos paramilitares (2004-2006), el conflicto armado continuó en el Catatumbo. Solo cambiaron los nombres de los grupos armados que llegaron a seguir delinquiendo y disputándose el territorio. Si bien los bloques Catatumbo y Norte se desmovilizaron, los armados que controlaban las rentas ilegales del narcotráfico y la extorsión siguieron allí, particularmente en los municipios de Tibú y Ocaña. Por otro lado, las guerrillas del ELN y el EPL siguieron operando, modificaron sus formas de actuar y asumieron el control sobre la vida de los habitantes en la región.

La continua presencia de las dos guerrillas mencionadas se suma a los grupos que nacieron después del proceso de paz con los paramilitares (2005), como Los Rastrojos y Los Urabeños. Para 2016, dice el Centro Nacional de Memoria Histórica (2020)³ que, “los Urabeños se habían impuesto sobre los demás grupos y tenían presencia considerable en la mayoría de los municipios del departamento, en particular en los principales centros poblados” (p. 16).

Durante el último año, el enfrentamiento armado entre EPL, ELN, disidencias de las FARC y grupos como Los Rastrojos ha marcado las dinámicas de vida del Catatumbo, como lo reveló recientemente el CINEP⁴, tan solo en el primer semestre de 2018 ocurrieron 91 hechos en los que resultó afectada la población civil. El EPL, con 38 actos, el ELN con 37, y las disidencias de las FARC y otros grupos con 76, fueron los principales responsables de estas afectaciones. El desplazamiento forzado en el Catatumbo ha existido desde hace más de dos décadas, atemorizando a la población en

3 https://centrodememoriahistorica.gov.co/wp-content/uploads/2020/01/catatumbo_memorias-de-vida-y-dignidad.pdf

4 <https://www.cinep.org.co/wp-content/uploads/2022/04/Documento-sinte%CC%81tico-Implementacio%CC%81n-en-los-territorios.pdf>

general, sin importar género y rango de edad. Los más afectados son los niños y niñas, quienes son reclutados, afectando su desarrollo emocional, social y vulnerándoles sus derechos en general.

En la actualidad el Catatumbo es una de las subregiones que hace parte de los Planes de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET) y ha recibido mayor atención por parte del Gobierno Nacional. A finales de 2018, fue definida como una de las Zonas Estratégicas de Intervención Integral y se anunció la creación de la “Estrategia Catatumbo Sostenible”, parte de la política de Paz con Legalidad. Para el 2019, la Agencia de Renovación del Territorio ART – finalizó uno de los procesos de participación ciudadana que ha tenido mayor cobertura del país.

Actualmente, en el Catatumbo y, el país en general, está enfrentando una ola de afectación hacia la población migrante y refugiada, quienes sufren de xenofobia, discriminación en el mercado laboral colombiano, lo cual afecta negativamente los esfuerzos del Estado en reducir la pobreza del país, teniendo en cuenta que durante el último cuarto de siglo, la salida de migrantes de Venezuela se ha producido en tres “olas” sucesivas impulsadas por el conflicto político, el desorden económico, social y una profunda crisis humanitaria en ese país.

La primera ola incluyó a venezolanos adinerados que contaban con pasaportes y fondos suficientes para comprar un pasaje aéreo, muchos de los cuales salieron durante el gobierno del presidente Hugo Chávez (1999-2013). Durante la segunda ola, entre 2016 y 2017, muchas familias de ingresos medios partieron, principalmente a países de Suramérica. Por último, a partir de 2018, muchas personas sin recursos para viajar y, a menudo, sin pasaportes han salido a pie, llegando a ser conocidos como personas en tránsito.

Gran parte de la población migrante de la última ola ha ingresado a Colombia por el Catatumbo debido a la frontera, la cual se extiende entre la Cordillera Oriental de Colombia y el Lago de Maracaibo. Además, por ser una zona cocalera las personas migrantes, en la mayoría de los casos se convierten en raspachin (recolectores) en los cultivos de coca como opción para obtener trabajo y de esa manera llevar el sustento al hogar, dependiendo de factores como el clima, la calidad de la mata y la habilidad propia, en una semana una persona puede ganar entre 200 mil y 800 mil pesos. Con todo eso, más de 400 familias venezolanas y colombianas formaron un asentamiento en La Gabarra, un corregimiento de Norte de Santander afectado históricamente por la violencia. En unas condiciones precarias esta población sobrevive a los azares de la guerra, es decir, padecen doble afectación.

La Gabarra es un corregimiento ubicado a 80 kilómetros de Cúcuta, Norte de Santander, en la región del Catatumbo, que se hizo conocido en Colombia luego de la masacre de al menos 77 personas en 1999 por grupos paramilitares, pero la violencia venía de antes. Desde finales de la década de los 70’s, con la incursión de las guerrillas, esta ha sido una zona en disputa por sus yacimientos de petróleo y gas, por la fertilidad de sus tierras la palma aceitera y los cultivos de coca, y por su posición privilegiada en la frontera con Venezuela.

Las situaciones derivadas del conflicto armado, así como las relacionadas con la migración, generan un aumento considerable en la población más vulnerable, el cual desborda, entre otros, la capacidad de atención en salud y educación, lo que conlleva a riesgos de epidemias y a mayor exposición de niñas, niños y adolescentes a vulneración de sus derechos.

Importante mencionar que, los asentamientos, en su mayoría, no tienen acceso a agua potable ni alcantarillado, lo cual expone a la población migrante, retornada y de acogida a padecer graves enfermedades. Los GANE como medida de control territorial realiza registros migratorios irregulares, de movilidad y carnetización de venezolanos y retornados, aumentando en el territorio los factores de estigmatización, discriminación y xenofobia.

En cuanto al desarrollo del Proyecto “A tu lado” en Norte de Santander, como consorcio el acceso en el departamento ha sido complejo debido a las situaciones de orden público, un claro ejemplo ha sido la imposibilidad del ingreso en los Municipios del Tarra y San Calixto, la presencia de los grupos armados legales e ilegales lo ha dificultado. En estos territorios, justamente, por las dinámicas derivadas del conflicto armado se identifican afecciones a la salud mental, en el cuidado familiar y la protección de las personas, convirtiéndose incluso en una problemática de salud pública que hasta el momento sigue siendo unas de las más graves que se presentan en estos dos municipios.

A pesar de los retos que representó el ingreso a los territorios por las situaciones antes descritas, se logró la implementación del proyecto, en cuatro de los seis municipios priorizados en Norte de Santander, como lo fueron: Ocaña, Abrego, Hacarí y Convención, en los dos últimos municipios (Hacarí y Convención) se logró la entrada después de mitad de año por motivos de seguridad debido a alteraciones en el orden público.

Desde el inicio del Proyecto, la articulación con cada uno de los socios, quienes debido a su conocimiento de las poblaciones y de los territorios, orientaron acerca de las necesidades a priorizar con niños, niñas, adolescentes y las familias. Esta articulación posibilitó el despliegue de acciones

pertinentes y oportunas, en clave de los tres componentes que tiene el Proyecto, los cuales son Protección, Salud Sexual y Reproductiva y Salud Mental, una de estas acciones de ingreso fue la socialización de cada uno de los servicios para realizar las respectivas atenciones dependiendo de las necesidades de la población.

Aunque, no fue posible el acceso al sitio donde se presentó la emergencia al corregimiento del Tarrita municipio de Abrego, en el marco de las acciones que propuso el Proyecto, en el momento de la emergencia por el desastre natural vivido, los equipos y logística del Proyecto se activaron para responder a esta situación a pesar de las restricciones y dificultades propias del contexto.

En el marco de esta emergencia, se logró atender a algunas personas de la población víctima, priorizando su bienestar emocional ante el desastre natural vivido. Así, se atendieron en el enfoque de protección 18 NNA (personas atendidas por World Vision), 37 personas en salud sexual y reproductiva desde Profamilia y 34 personas en el componente de salud mental con el apoyo de HIAS.

Así, la presentación y los servicios brindados en el municipio de Norte de Santander estuvo en incertidumbre debido a que, en algunos territorios el acceso dependía de los diálogos y acuerdos a los que se pudieran llegar con los GANE; diálogos apoyados por las comunidades y entidades interinstitucionales con el acompañamiento del consorcio.

Si bien, el consorcio contó con condiciones como equipos técnicos y logísticos para el servicio a las comunidades, existe cierta sensación de frustración por las restricciones impuestas por las violencias derivadas del conflicto armado, así como por la evidencia del recrudecimiento de estas violencias en algunos territorios en

donde los más afectados son los civiles, entre estos las niñas, niños y adolescentes.

A pesar de los desafíos, principalmente los relacionados con las restricciones de acceso, el Proyecto atendió en Norte de Santander 1.373 niñas, niños y adolescentes, quienes recibieron orientaciones sobre derechos, riesgos, violencias, rutas de atención y habilidades para la vida a favor de la protección de la niñez y la crianza con ternura. Se les entregó un kit de protección el cual contenía: una caja de colores, un termo, una cartilla con temas de protección y una tula. En la articulación, focalización y caracterización

fueron beneficiadas 34 comunidades o barrios entre Ocaña, Hacarí, Convención y Ábrego.

Se contaron con participantes que mostraron un mayor conocimiento sobre temas enfocados en protección y la importancia de la misma, dando continuidad sobre los servicios y los resultados de esta primera fase, se atendieron 121 personas sobrevivientes de violencias basadas en género que recibieron una respuesta oportuna, 27 personas víctimas de VBG violencia basada en género, que recibieron asistencia en menos de 72 horas y 32 personas por parte de la profesional jurídica.



Componente de Protección

En el proyecto A Tu Lado, el componente de protección ha sido liderado por World Vision con el apoyo de HIAS. El propósito de este componente fue prevenir y mitigar la violencia de género, la explotación, el abuso y el abandono, a través de formación a prestadores de salud y de primera línea sobre identificación de rutas para la atención en VBG, servicios de salud mental, apoyo psicosocial, y protección a migrantes, desplazados, retornados y población de acogida. En los EAN (espacios amigables para la niñez) se atendieron 1.359 niñas, niños y adolescentes, con el propósito de promover el bienestar de la población, generado un impacto específico en la vida de las niñas y los niños a partir del fortalecimiento de derechos y habilidades para la vida, identificación de riesgos y violencias, presentación de rutas de prevención y atención.

Así mismo, 3.732 personas recibieron información aumentada en temas de derechos, violencias, rutas de atención y servicios ofrecidos por World Vision, incluyendo madres, padre y cuidadores, quienes obtuvieron herramientas para concientizar acerca de la crianza con ternura en el marco de prevención de violencias. Se realizó la gestión de casos 472 dirigidos a familias desplazadas, migrantes, indígenas y víctimas del conflicto, quienes fueron acompañadas por A Tu Lado para el acceso y goce de sus derechos fundamentales, así como en el servicio de acompañamiento psicosocial. También se gestionaron 155 casos de hogares con

necesidades de alimentación, higiene, educación, salud, transporte humanitario y alojamiento, recibieron apoyo desde el fondo de emergencia del proyecto para contribuir a su bienestar.

En el área jurídica, el componente de protección atendió casos de personas migrantes con estado migratorio irregular, el proceso de gestión consistió en acompañar la solicitud del permiso espacial de permanencia, bajo los lineamientos del Estatuto temporal de permanencia a población venezolana ETPV, así como indagar, en otros casos, si ya estaba listo dicho documento. En esta misma línea, se orientó sobre

cómo acceder a los servicios básicos. En el área de violencia basada en género, se acompañó a personas sobrevivientes de esta violencia, se apoyó en la recuperación de su bienestar en los aspectos vulnerados, con asesoría jurídica y remisión para acompañamiento psicológico y apertura de rutas de atención institucional.

De esta manera este componente se centró en atender a niños, niñas, adolescentes, mujeres, cuidadores y personas en condición de discapacidad, de los cuales el 49 % están entre los 5 y 7 años, el 42 % entre 19 y 49 años. Es importante resaltar que, el 66% fueron mujeres, a

quienes se les priorizó con un amplio portafolio de servicios como lo fueron derechos de petición, orientación, activación de rutas, articulación con otras instituciones como la Fiscalía, Policía de Infancia y Adolescencias entre otros y activación de fondo de emergencias.

En el marco de las acciones del componente de protección, se desarrollaron espacios con madres, padres y/o cuidadores en donde se abordaron algunas temáticas de Crianza con ternura, buscando fortalecer las capacidades y preparar a las y los participantes para que reflexionen acerca de sus formas de crianza.



Componente de salud sexual y reproductiva

World Vision (2023)⁵ desde la página informativa da a conocer la organización de Profamilia el cual es una organización privada sin ánimo de lucro que ha promovido el respeto y el ejercicio de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de toda la población en Colombia. Durante 57 años ha trabajado por el bienestar de las personas, garantizando el acceso a servicios de calidad, productos en salud sexual y reproductiva y en Educación Integral para la Sexualidad (EIS), llegando a diferentes zonas del territorio nacional, trabajando en alianza con distintas comunidades, organizaciones nacionales e internacionales, visibilizando y construyendo entornos seguros y amigables que permitan la eliminación de la desigualdad, la injusticia y la inequidad de género⁶.

En el marco del consorcio, Profamilia ha sido un aliado importante para el ingreso a cada municipio ya que, por medio de misiones médicas y brigadas de salud primarias en salud sexual y reproductivas en los municipios de Abrego, Hacarí, Convención y Ocaña, se ofertaron servicios como: médico general, entrega de medicamentos, programas de anticoncepción, citología y pruebas rápidas en contribución a la salud y el desarrollo de las personas, el tema de salud sexual y reproductiva, para generar una

concientización acerca de los derechos sexuales y reproductivos de las personas, pero también conocimientos sobre planificación familiar, violencias e incluso habilidades para la vida.

Se encontraron algunas resistencias de las personas para hablar sobre salud sexual y reproductiva ya que, se han instalado estereotipos de género en algunos territorios, principalmente en los más afectados por los grupos armados ilegales. Al respecto, la zona del Catatumbo

5 <https://www.worldvision.co/sala-de-prensa/mas-de-8-mil-personas-de-arauca-y-norte-de-santander-se-han-beneficiado-con-los-servicios-del-proyecto-a-tu-lado>

6 <https://www.worldvision.co/sala-de-prensa/mas-de-8-mil-personas-de-arauca-y-norte-de-santander-se-han-beneficiado-con-los-servicios-del-proyecto-a-tu-lado>

Lleva más de dos décadas bajo el control de las dinámicas del conflicto armado expresadas en homicidios, confinamientos, desplazamientos, reclutamiento forzado, extorsiones, control social, degradación y deforestación, entre otros,

que refuerzan la cruenta disputa que libran los actores ilegales por el control de las rutas y de las rentas del narcotráfico y entre las cuales se gestan las bases del machismo, las violencias basadas en género, la homofobia, entre otras.



Componente de salud mental y apoyo psicosocial - SMAPS

En el consorcio el componente de salud mental es liderado por HIAS Colombia, una organización de ayuda humanitaria que trabaja por las personas migrantes, refugiadas, colombianos retornados, comunidades de acogida y víctimas del conflicto armado interno colombiano. Desde HIAS, se apoya el fortalecimiento de capacidades de las comunidades afectadas por diferentes crisis humanitarias, para construir conjuntamente herramientas de afrontamiento, prevenir las diferentes manifestaciones de la VBG y defender la protección de sus derechos fundamentales. Esto se hace trabajando en estrecha colaboración con las instituciones gubernamentales, organizaciones asociadas, sector privado y comunidades de refugiados. HIAS Colombia promueve la integración local y el acceso a los derechos y servicios.

A partir del levantamiento de información para el reporte de necesidades de este proyecto, se evidenció que los servicios de salud mental son limitados en estos territorios debido a que las EPS, clínicas y hospitales no tienen disponibilidad para la atención, por lo que las rutas que existen no funcionan. Así, el proyecto priorizó la salud mental con lo cual se han atendido desde la consulta un total de 165 personas en 354 sesiones de Primeros auxilios psicológicos-PAP. También se han realizado 303 capacitaciones y sesiones informativas a 476 personas que requerían conocer los servicios del consorcio en Norte de Santander.

Es de resaltar que, al priorizar la salud mental también se aborda el enfoque diferencial de género, centrado en la atención a sobrevivientes de VBG en salud mental, desde el consorcio, la salud mental se constituye en uno de sus componentes transversales, por lo que se manejan varias líneas de acción. Una de estas son los grupos psicosociales en lo que se tiene la modalidad de apoyo psicosocial “En tiempos de estrés haz lo que importa”, la cual permite que la comunidad pueda participar de

sesiones informativas en las que se habla sobre salud mental y de allí se identifican casos para las atenciones individuales.

De esta manera, se atiende el componente de salud mental en las personas identificadas, así como en las que asisten de manera voluntaria en busca de ayuda y los temas a priorizar dependen de las necesidades de la persona que requiere el servicio. Algunos de los temas a trabajar con la población son: VBG, desplazamiento forzado, baja autoestima, crisis emocionales entre otras, los temas son variantes lo que conlleva a trabajar en su mayoría el enfoque cognitivo-conductual, para obtener una atención de calidad, sostenida y mayor seguimiento. Otra de las estrategias empleada es el trabajo con los padres, madres o cuidadores cubriendo esa necesidad de salud mental. Otro de los grupos poblacionales atendidos son los menores de edad entre los 15 y 17 años de edad. Esta población presenta altos índices de ideación y acto suicida en los dos departamentos, siendo temas clave para el abordaje en sesiones individuales y grupales.

Arauca: resiliencia en medio de una crisis humanitaria a causa del conflicto, la migración y la desigualdad social



Contexto

Arauca, territorio perteneciente a la región Orinoquia “como departamento lo componen siete municipios divididos, en dos subregiones principales: el Sarare, en donde se encuentran Arauquita, Saravena, Fortul y Tame; y la sabana, de la que hacen parte Puerto Rondón, Cravo Norte y Arauca, la capital. Otra fracción natural importante que define a este territorio es el río Arauca, cuyos 296 kilómetros a lo largo de la frontera sirven de límite entre Colombia y Venezuela” (Rincón, & Santiesteban 2021).⁷

La economía de Arauca se basa, principalmente, en la explotación de recursos naturales, especialmente en la industria petrolera, la ganadería y la agricultura. La región es conocida por su diversidad que compone ríos y llanuras que traspasan todo el departamento, además, incluye áreas protegidas como el Parque Nacional Natural El Cocuy. Estos espacios naturales atraen turistas y visitantes interesados en explorar la belleza natural de la región.

El departamento se ha enfrentado a las dinámicas impuestas por el conflicto armado interno, debido a la presencia de GANE como el ELN (Ejército de Liberación Nacional), las FARC (Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia), grupos paramilitares y bandas criminales. Al respecto, OCHA (2022) señala que, “En el departamento hacen presencia dos GANE quienes actúan en todo el territorio y en

zona fronteriza venezolana, ejerciendo control comunitario y territorial sobre la población civil. Desde inicios del 2022, la disputa por el control territorial entre los dos GANE y la ruptura de pactos de no agresión previos ha provocado emergencias humanitarias y permanentes infracciones al Derecho Internacional Humanitario (DIH), impactando principalmente a niños, niñas y adolescentes, mujeres, indígenas, líderes y lideresas, población rural colombiana y población venezolana en general”.⁸

Durante varias décadas, Arauca ha sido afectada por el conflicto armado. Los grupos mencionados anteriormente han estado involucrados en actividades ilegales, como el narcotráfico, la extorsión y, lo más importante, el control del territorio, esta serie de situaciones han tenido un impacto significativo en la seguridad y dinámicas de la región debido a que se han visto trasgredidos los derechos humanos.

⁷ <https://rutasdelconflicto.com/especiales/arauca/>

⁸ https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/briefing_arauca_vf_2022.pdf

En el departamento, se han presentado numerosos hechos violentos cometidos por los GANE a lo largo de los años, ataques indiscriminados que se han llevado a cabo en áreas urbanas y rurales, que han afectado a la población civil. Como afirma la Defensoría del Pueblo Colombia (2022) “Un total de 352 homicidios hacen parte del triste balance que en materia de derechos humanos deja el 2022 para el departamento de Arauca. Por municipio, Saravena es donde más muertes violentas se registraron con 119 homicidios, seguido de Tame con 82, Arauquita con 51, Arauca con 48, Fortul con 46, Puerto Rondón con cinco y Cravo Norte con uno”.⁹ Durante muchos años, la población civil ha sido víctima de la violencia generada por los diferentes actores armados involucrados en el conflicto, es importante tener en cuenta que estos grupos continúan generando violencia y afectando la seguridad de la región.

El desplazamiento forzado es otra de las problemáticas que ha afectado sistemáticamente a la población debido al conflicto armado, durante años las familias han sido obligadas a abandonar sus tierras, hogares, comunidades a causa de las violencias y las amenazas de los grupos armados de la región. De acuerdo con la Defensoría del Pueblo Colombia (2022), al 28 de diciembre del 2022 “un total de 24.109 personas han resultado víctimas del conflicto en ese departamento, de las cuales 19.081 tienen como causa el desplazamiento forzado. En total en el departamento de Arauca, existen registradas 175.224 víctimas”.¹⁰ Estos desplazamientos pueden presentarse por razones como el control territorial, los enfrentamientos entre los grupos armados, extorsiones, amenazas directas contra la vida y seguridad de las personas.

Estos escenarios generan temor y vulnerabilidad, obligando a las personas a huir en busca de protección y seguridad en otras ciudades del país. Hay que mencionar que, las familias afectadas afrontan una serie de dificultades y desafíos ya que, pierden sus hogares, sus pertenencias, sus trabajos, sustentos y, lo más importante, el tener que abandonar su entorno familiar y redes de apoyo por todo esto pueden experimentar traumas psicológicos, dificultades para acceder a oportunidades laborales, servicios básicos como salud y educación, enfrentar discriminación y estigmatización.

Estos grupos armados también han utilizado la violencia como una forma de intimidación y control sobre las comunidades y los líderes que desempeñan un rol importante en la promoción de los derechos humanos, la justicia social y la construcción de paz, lo cual genera resistencia y contrariedad por parte de la población civil como afirma OCHA (2022) “Las amenazas y ataques a personas defensoras de derechos humanos ascienden a 84 en el 2022. En relación con los ataques, se ha documentado el ataque a la infraestructura de Empresa Comunitaria de Acueducto, Alcantarillado y Aseo de Saravena (ECAAAS) mediante artefactos explosivos improvisados (AEI) y la instalación y detonación de un carro bomba en el edificio donde se encontraban varias oficinas de organizaciones de la sociedad civil”¹¹.

El conflicto armado en Arauca ha generado un ambiente de violencia y riesgo para los líderes sociales, que han sido víctimas de amenazas, intimidaciones, ataques y asesinatos para silenciar sus voces, para que no continúen con sus trabajos en la defensa de los derechos de las comunidades, la protección del medio ambiente y las denuncias de injusticias.

⁹ <https://www.defensoria.gov.co/web/guest/-/el-2022-fue-un-a%C3%B1o-en-rojo-para-los-derechos-humanos-en-arauca>

¹⁰ <https://www.defensoria.gov.co/-/el-2022-fue-un-a%C3%B1o-en-rojo-para-los-derechos-humanos-en-arauca>

¹¹ https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/briefing_arauca_vf_2022.pdf

Los niños, niñas y adolescentes son, especialmente, más vulnerables durante las situaciones de violencia y enfrentamiento armado. Uno de los riesgos a los que se enfrentan por el conflicto armado incluye el reclutamiento, confinamiento y dificultad en el acceso a educación, las escuelas han sido afectadas por la violencia, lo que dificulta el derecho a la educación de niños, niñas y adolescentes. En esta línea, OCHA (2022) señala que, “La agudización del conflicto armado en los diferentes municipios de Arauca durante el 2022, configura escenarios de riesgo para niños, niñas y adolescentes en los que se destacan el reclutamiento forzado, uso y utilización, vinculación a peores formas de trabajo infantil, trata de personas con fines de explotación sexual, inseguridad alimentaria, desplazamiento forzado, confinamiento, dificultades en cobertura y acceso a salud y educación, deserción escolar, incremento de consumo de sustancias psicoactivas y tránsito de niños, niñas y adolescentes no acompañados y separados, al igual que limitaciones para la realización de actividades propias de la niñez como el juego.”¹²

En el contexto del conflicto armado, se ha generado una serie de situaciones adversas que afectan gravemente la vida, el desarrollo psicosocial y el bienestar de los niños y niñas. Es conveniente mencionar que, en el conflicto armado los grupos tienen la obligación de respetar y proteger los derechos de los niños, de acuerdo con el Derecho Internacional Humanitario. Sin embargo, en el contexto del conflicto armado en Arauca, estos derechos a menudo son vulnerados y la impunidad sobresa.

Las mujeres y las niñas enfrentan trasgresiones concretas en relación con sus derechos sexuales y reproductivos. Estas violaciones son

especialmente preocupantes ya que, tienen consecuencias graves y duraderas para la vida de las mujeres y niñas afectadas. Algunas de las vulneraciones más comunes de los derechos sexuales de mujeres y niñas en el conflicto armado son la violencia sexual, embarazo forzado, acceso limitado a servicios de salud sexual y reproductiva. Según lo plantea OCHA (2022) “En el caso de las mujeres, adolescentes y niñas en el departamento de Arauca, se identifica en el 2022 una tendencia en la vulneración de sus derechos sexuales y reproductivos, así como en los riesgos de sufrir incidentes de violencias basadas en género. Por un lado, las múltiples afectaciones del territorio, especialmente el recrudecimiento del conflicto armado afectó tanto a población de acogida como migrante. Por otro lado, las dinámicas de pobreza, la falta de empleo, la informalidad y la normalización de violencias de género contra las mujeres, adolescentes y niñas. Todo esto, se entrelaza con el dominio de los GANE en el territorio quienes a través de normas de conducta determinan el comportamiento de mujeres, niñas y la población LGBTI. A su vez, se evidencia desconfianza y miedo a posibles retaliaciones de éstos ante la activación de rutas de atención”.¹³

El conflicto armado empeora las desigualdades de género, creando entornos para la gestación de violencias, en igual forma, existen diversas limitaciones para abordar de manera efectiva la violencia de género, muchas veces, los causantes de estas violaciones de derechos no son llevados a la justicia, las mujeres por temor a represalias y estigmatización no denuncian los abusos y por ende no reciben apoyo, en áreas rurales afectadas por el conflicto armado tienen acceso limitado a los sistemas de justicia, atención médica, acompañamiento psicológico.

¹² https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/briefing_arauca_vf_2022.pdf

¹³ https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/briefing_arauca_vf_2022.pdf

Otra de las realidades del contexto de Arauca, son los flujos migratorios mixtos y las situaciones sociales, políticas, económicas y culturales que se dan en torno a estos. El departamento tiene frontera con Venezuela por los municipios de Saravena, Arauquita y Arauca, tal como lo señala OCHA (2022) “En Arauca los Flujos Migratorios Mixtos de Refugiados y Migrantes provenientes de Venezuela se insertan en el contexto de afectación múltiple preexistente de la dinámica de violencia, nuevas formas de conflicto armado y riesgos asociados a emergencias por eventos naturales. Durante el 2022, la escalada de violencia y afectaciones humanitarias en todo el departamento dejó al menos 1.088 personas refugiadas, migrantes y retornados provenientes de Venezuela afectadas, dentro de los que se encuentran desplazados, confinados y personas con necesidad de protección internacional”.¹⁴

Los migrantes venezolanos en el departamento de Arauca enfrentan desafíos en términos de acceso a empleo, servicios básicos, vivienda, muchos de ellos viven en condiciones precarias, en asentamientos informales improvisados, además enfrentan riesgos adicionales debido al conflicto armado, estos riesgos incluyen la explotación por parte de grupos armados, la violencia sexual y de género.

Al respecto, se ha encontrado que, tras cuatro años de ruptura de las relaciones entre Colombia y Venezuela, la reapertura de la frontera ha implicado un importante descenso en las cifras de migración, sin embargo, se están presentando el ingreso de personas de forma pendular con necesidades en alimentación, elementos de higiene, medicamentos, empleo, estudio, atención psicosocial también solicitando protección y acceso a derechos.

La frontera ha experimentado una alta afluencia de personas que buscan refugio de la crisis en su país de origen, miles de personas se han visto obligadas a cruzar por pasos fronterizos informales, familias en condición irregular, familias colombianas retornadas, pendulares, caminantes, personas con altos niveles de pobreza y necesidades insatisfechas que buscan mejores oportunidades en Arauca. Sin embargo, esta situación ha generado una serie de problemas sociales que afectan tanto a los migrantes como a las comunidades locales.

Uno de los principales problemas es el aumento de la delincuencia y la violencia en la zona ya que, algunos migrantes se ven obligados a recurrir a actividades ilegales para sobrevivir. Además, la falta de recursos y la escasez de empleo pueden generar tensiones entre los migrantes y las comunidades locales, lo que puede derivar en conflictos y discriminación.

Las situaciones por conflicto armado y migración, en el departamento de Arauca el índice de pobreza multidimensional, según el DANE 2021, es de 26.8, 10 puntos por encima del promedio nacional que se ubicó para este año en el 16.0%¹⁵. En tal sentido, en el territorio se presentan problemas por falta de acceso a servicios básicos como la salud, la educación y la vivienda, lo que puede exacerbar la pobreza y la exclusión social entre los migrantes y las comunidades locales.

Atendiendo al contexto antes descrito del departamento de Arauca, el presente proyecto se orienta a prestar en los municipios de Tame, Saravena, Arauquita y Arauca, servicios para atender algunas situaciones relacionadas con: salud mental y el apoyo psicosocial, la protección y la salud sexual y reproductiva.

¹⁴ <https://www.defensoria.gov.co/web/guest/-/el-2022-fue-un-a%C3%B1o-en-rojo-para-los-derechos-humanos-en-arauca>

¹⁵ https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones_vida/pobreza/2021/presentacion-rueda-de-prensa-pobreza-multidimensional-21.pdf

Al respecto, en materia de salud mental, en el departamento de Arauca si bien hay hospitales y clínicas que ofrecen el servicio y orientación psicológica y emocional, son limitadas y existen barreras en el acceso a ello, como la afiliación a seguridad social, exceso de citas, falta de dinero para acceder de manera particular. Otra de las necesidades es la atención y orientación psicológica en las zonas rurales donde se encuentra una alta demanda debido a las secuelas que ha dejado el conflicto armado como lo es el estrés postraumático por las experiencias relacionadas a este, la depresión, ansiedad, entre otros.

En cuanto a la salud sexual y reproductiva, actualmente existen servicios de atención en los hospitales y centros de salud donde incluyen consultas médicas, pruebas y tratamiento de infecciones de transmisión sexual, anticoncepción, atención prenatal y posnatal, no obstante, estos servicios no llegan a las zonas rurales donde se evidencia la necesidad de una educación integral en salud sexual y reproductiva en la población, tal como lo señala OCHA (2022) “El hospital de referencia en el departamento el Hospital San Vicente de Arauca (HSVA) atraviesa por un déficit de recursos, insumos y talento lo cual afecta y genera barreras de acceso a los diferentes servicios de salud en especial para la población no asegurada (venezolana y colombiana). Durante el 2022, la asistencia en salud a las veredas y/o comunidades afectadas por la emergencia, estuvo muy limitada, por un lado, por la ausencia de recursos y por el otro, por las presuntas amenazas de los GANE a la misión médica lo que generaba riesgos para el personal que realiza las jornadas de salud”.¹⁶

Así pues, uno de los grandes desafíos en Arauca ha sido la seguridad, teniendo en cuenta que estas son zonas de alta confrontación armada por la presencia de diferentes grupos armados legales e ilegales, lo cual genera violencias contra la población civil e imponen un ambiente de inseguridad, también, se deben a factores como recursos económicos limitados por la corrupción, el abandono estatal, entre otros, lo cual hace que se aumenten las desigualdades sociales “Estas poblaciones se sienten olvidadas tanto por el Gobierno como por la sociedad civil, se escucha de esas comunidades sí que estamos olvidados porque estamos lejos, porque el acceso es difícil, porque el tema de seguridad” (GF, 15AG-23, ATL, AR, AA).

En el departamento de Arauca se ha logrado ingresar a los barrios, asentamientos, zonas periféricas de los municipios de Tame, Saravena, Arauca y Arauquita que fueron focalizados para el proyecto, principalmente en la zona rural como en las veredas de Caño Claro, Siberia I, Horqueta, La Holanda, La Hermosa, Monserrate, la Payara, Lipa, La Arenosa, Mata Oscura y Remolino del Padre en donde las comunidades carecen de servicios básicos, son golpeadas por las dinámicas del conflicto armado y por las afectaciones de la ola invernal. Este contexto de fragilidad permite desde el proyecto tener un mayor impacto en las acciones que desarrolla en el marco de los tres componentes “Hay desafíos, por supuesto, en la respuesta de la institucionalidad que no asume su papel y no son garantes respecto a los derechos básicos y fundamentales de la población. Y hay desafíos también internamente, no porque quisiéramos, tal vez llegar con más servicios y con un alcance más grande, pero pues que está limitado” (GF, 15AG-23, ATL, AR, AA).

¹⁶ https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/briefing_arauca_vf_2022.pdf



Componente de salud sexual y salud reproductiva

La salud primaria en el departamento de Arauca ha sido un servicio relevante desde el proyecto A Tu Lado para las comunidades debido a que, en las zonas rurales, en los asentamientos y en las periferias se evidencia un desafío relacionado con no tener facilidad en el acceso a la atención en salud por ser población migrante, por no estar afiliado a una EPS, por las dificultades de movilización a los hospitales que se encuentran a largas distancias, limitaciones en servicios médicos especializados y dificultad para comprar los medicamentos.

En cuanto a la salud sexual y reproductiva existen barreras como la falta de información y limitaciones en el acceso a métodos anticonceptivos, pero también resistencias debido a que, estos temas no se abordan en algunas comunidades por la prevalencia de creencias machistas y religiosas que se instalan en la cultura. Así pues, el tener una discusión directa sobre la sexualidad se presentaron situaciones incómodas de vergüenza e impertinencia. Hablar del aborto en muchas comunidades es controversial y las personas que consideran esta opción pueden ser estigmatizadas.

En cuanto a la orientación sexual existe discriminación y la falta de aceptación de personas de la comunidad LGBTIQ+, también se encuentran desaprobaciones en torno a las violencias de género, las víctimas no las identifican, no las denuncian y no buscan apoyo, con la anticon-

cepción se tiene como imaginario que es privado y en los colegios existe la oposición al hablar de este tema, estas creencias dificultan el acceso a la información y a la toma de decisiones para proteger la salud sexual y reproductiva “El tema de salud para nosotros en el proyecto es un atractivo y realmente las familias, los participantes acceden a este servicio porque es un servicio que a veces es excluyente” (GF, 15AG-23, ATL, AR, AA).

En materia de salud sexual y reproductiva, los aportes del Proyecto se centran en “reducir las barreras de acceso a estos servicios. Se buscó proporcionar servicios en cercanías a las comunidades, así como priorizar aquellos de mayor urgencia como el acceso a anticonceptivos, educación sexual y reproductiva en donde se abordaron los derechos sexuales y reproductivos, entre otros.



Componente de protección

El componente de protección desde el proyecto A Tu Lado ha desarrollado diferentes acciones que han permitido fortalecer las capacidades de los niños, niñas y adolescentes a través de la psicoeducación en los Espacios Amigables para la Niñez en las comunidades y en las instituciones educativas por medio de talleres lúdicos, juegos y actividades en donde se fortalece y orienta acerca de cómo identificar y prevenir los diferentes tipos de violencias, reconocimiento de derechos y autocuidado.

Con las familias se fortalece y sensibiliza a los padres, madres y/o cuidadores sobre la importancia de establecer entornos seguros a partir de la crianza con ternura, la participación en el desarrollo afectivo, emocional, cognitivo y social de los hijos e hijas para garantizar el bienestar y el desarrollo integral en la niñez.

Además, están los servicios de atención psico-social, orientación y asesoría jurídica para la prevención y respuestas a las violencias basadas en género con acciones como el acompañamiento jurídico a víctimas en las rutas de atención para la protección y el restablecimiento integral de sus derechos, orientación y sensibilización en procesos que permiten contribuir a la garantía de los derechos como la regularización del estatus migratorio, orientación en la afiliación a salud, solicitud de cupos escolares, afiliación en el Sisbén.

En la gestión de casos de protección se apoyó a través de la prevención y la respuesta inmediata ante las necesidades y situaciones de vulnerabilidad frente al maltrato, abuso sexual, abandono, pobreza y falta de acceso a servicios básicos que enfrentan los niños y las niñas, así como sensibilización a padres, madres y/o cuidadores frente a los derechos y protección de sus hijos e hijas, activación del fondo de emergencia a familias vulnerables con entrega de kits de alimentación, en útiles de aseo, útiles escolares, medicamentos, encerres necesarios para los niños y las niñas, apoyo en traslados de residencia a migración para la realización de procesos de biometría.

Los actores que están relacionados con la niñez se les han involucrado en las formaciones para abordar los asuntos que afectan a los niños y las niñas con incidencia, forjando espacios de diálogo, permitiendo hacer compromisos en pro del cuidado de los niños y las niñas. Asimismo, se hicieron

sesiones de fortalecimiento de capacidades con operadores del ICBF y Organizaciones Basadas en la Fe con el desarrollo de metodologías como bálsamo con ternura, enfoque bíblico y teológico, actividades con docentes de instituciones educativas, generando espacios de conversación e identificación de riesgos y promoción de los derechos de los niños y niñas.

En la zona rural se abordaron temas de protección con los niños y las niñas donde se sensibilizó acerca de la garantía de los derechos, prevención de violencias y rutas de atención frente a las necesidades que requieren durante la etapa de la niñez. También se abordó el empoderamiento para que sus derechos sean respetados y tengan una participación activa en sus comunidades debido a que, en estas zonas existen riesgos como la deserción escolar; esta es una dificultad que ha afectado el acceso a la educación de niños, niñas y adolescentes.

Los factores que contribuyen a la deserción escolar en el territorio, principalmente en zonas rurales son la inseguridad por la presencia de grupos armados ilegales que constantemente realizan acciones armadas en estas zonas donde los estudiantes están expuestos a riesgos como quedar en medio del fuego cruzado, al reclutamiento forzado en donde los exponen a situaciones peligrosas, al desplazamiento forzado obligando a las familias a abandonar sus tierras debido a la violencia, todo esto irrumpe la educación de los niños y las niñas dejando graves afectaciones en la salud mental debido a las experiencias traumáticas y estresantes que han vivido y cambiado sus proyectos de vida.

De igual modo, las afectaciones en las temporadas de lluvias que se presentaron en el departamento de Arauca, donde hubo considerables impactos por las inundaciones en las viviendas, resultando, en algunos casos, en pérdida total

de enceres, evacuación a vías públicas en alojamientos improvisados, sin servicios sanitarios y riesgo de protección para la niñez, destrucción de los cultivos agrícolas donde hubo un impacto significativo en la seguridad alimentaria, interrupción en los servicios básicos de agua potable y electricidad, así como enfermedades por la

falta de agua potable, afectando a los niños, niñas adolescentes y familias. Ante esta problemática el proyecto A Tu Lado dio una respuesta en entrega de kit de higiene familiar en donde beneficio a 638 participantes de los cuales 160 eran niños y adolescentes, 129 adultos hombres 167 niñas, 182 mujeres.



Componente de Salud Mental y apoyo psicosocial

En el territorio el acceso a la atención primaria en salud mental es ilimitado debido a las restricciones económicas para el acceso al servicio privado, carencia en las EPS con recursos necesarios para brindar un atención adecuada y especializada, las deficiencias en programas y políticas públicas, campañas de psi coeducación, capacitación en servicios comunitarios de detención ante los diferentes trastornos mentales, la concienciación para reducir el estigma y promover la salud mental, además se pasa por alto la importancia de esta, por falta de tiempo, disponibilidad del servicio especializados en las zonas rurales y urbanas.

La salud mental es esencial para el bienestar emocional de las personas, especialmente en momentos de crisis, al enfrentar adversidades como las situaciones derivadas del conflicto armado, violencias, desastres naturales, entre otros. El componente de salud mental y apoyo psicosocial, se ha fortalecido en las diferentes comunidades por medio de grupos psicosociales con temáticas como “en tiempos de estrés has lo que importa”,

en sesiones informativas sensibilizando y concientizando en la importancia de la salud mental y en las atenciones individuales de manera presencial y remota por el difícil acceso en las zonas rurales, fortaleciendo capacidades para desarrollar la resiliencia emocional, redes de apoyo y relaciones interpersonales, permitiendo sobrellevar mejor el estrés, los traumas y las dificultades, promoviendo la salud mental y el bienestar emocional.

Buenas Prácticas



Trabajo en equipo.

En el proyecto A tu Lado es de resaltar que cada profesional desarrolla su función a cabalidad, lo que implica una responsabilidad no solo del cargo, sino del trabajo articulado pues se trata de un proceso escalonado que va desde el profesional social que focaliza y caracteriza a la población hasta el liderazgo técnico que orienta las acciones. Este trabajo en equipo también permite la identificación de socios locales, claves en el desarrollo del Proyecto.



Articulación con socios.

Debido a la complejidad de los territorios, fue clave la articulación con socios locales, institucionales e incluso del sector humanitario ya que, esto hizo posible un mejor despliegue de las acciones y, por tanto, alcance de los servicios prestados a las personas. Algunos de los socios con los que se trabajó fueron: ICBF, Consejo Noruego para Refugiados, CARE, Cruz Roja Internacional, ONU, alcaldías municipales y Juntas de Acción Comunal.



Estrategias diferenciales.

Atendiendo a las condiciones contextuales diferenciadas de los municipios, en los temas para la prevención que responden a las violencias, entre estas, la VBG, explotación, abuso y abandono, se buscaron alternativas en relación con el tema de protección en los municipios de Hacarí y Convención, donde aún persiste la estigmatización y el reclutamiento forzado por grupos armado, mientras que, en Abrego y Ocaña se podía hablar abiertamente de estos temas, evidenciando la importancia de proteger y trabajar en pro de la niñez, el autocuidado y de la familia.



Participación comunitaria.

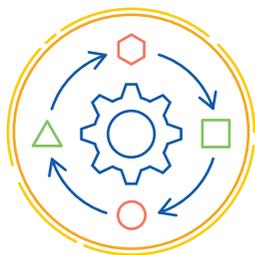
En el marco del proyecto, la participación de las comunidades desempeñó un papel fundamental ya que, permitió una comprensión más profunda y contextualizada de las dinámicas locales, así como de las necesidades específicas de la población. Esto fue esencial para poder adaptar las intervenciones a estos contextos, garantizando que las acciones fueran más sensibles, oportunas y efectivas para los participantes del proyecto.

Capacitación y desarrollo de habilidades.



Durante el proyecto ha sido esencial la capacitación continua de los profesionales del proyecto en temas de violencias basadas en género, gestión de casos de violencias basadas en género, primeros auxilios psicológicos, principios humanitarios, protocolos de seguridad, interrupción voluntaria del embarazo IVE, Paquete inicial mínimo de servicios para la salud sexual y reproductiva en situaciones de crisis humanitaria “PIMS”, derechos sexuales y reproductivos y principios de la protección de la niñez en la atención psicosocial. Estas capacitaciones contribuyeron al desarrollo de habilidades técnicas, al fortalecimiento de la empatía, la comprensión de las necesidades y la capacidad para abordar de manera integral las necesidades de los participantes del proyecto.

Adaptabilidad.



El departamento de Arauca tiene dinámicas y necesidades emergentes por diferentes factores sociales como la ola invernal, el conflicto armado, entre otras. La indagación y evaluación continua de estas situaciones permitieron comprender de qué manera estaban siendo afectadas las comunidades, para la realización de estrategias que se ajustaran a las circunstancias, garantizando que las intervenciones estuvieran contextualizadas y respondieran de manera efectiva frente a las necesidades de la comunidad.

Comunicación asertiva.



Como consorcio se logró mantener una sana comunicación logrando de esta manera una habilidad fundamental para el convivir y lograr la articulación pertinente como organización y consorcio. Se nos permitió dialogar con calma y respeto con cada participante que fue orientado con los diferentes servicios del proyecto A tu Lado, como también lo fue con cada líder social y comunidad en general. Se logró el desempeño y las metas implementadas por parte de consorcio, por medio de cada accionar y resultado dado en su momento.

Lecciones Aprendidas

Comprensión del contexto dinámico.



Con cada situación presentada en cada misión realizada desde el consorcio o desde cada organización es un corredor que tienen sus dinámicas de violencia, pero que de cierta manera no hay garantías para transitar a otros municipios como el Tarra y San Calixto que se depende mucho de cómo está el estado de la vía, las situaciones ambientales, pero también estas situaciones de violencia para saber si se puede asistir al espacio, ingresar al territorio, o definitivamente en ese momento no se puede hacer los territorios priorizados por parte del proyecto a tu lado en Norte de Santander son cambiantes a pesar de reconocer las necesidades que se tienen en cada uno de ellos, pero lastimosamente no son estáticas.

Abordaje cuidadoso de temas de protección por el contexto.



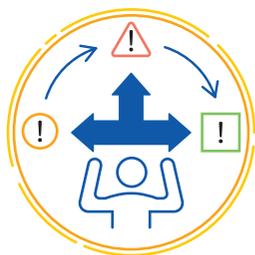
Entendiendo las dinámicas del contexto, desde el rol de apoyo psicopedagógico, fue necesario adaptar algunas temáticas de protección como las violencias o el reclutamiento puesto que, estos temas son vetados por los grupos armados. En tal sentido, se tratan, pero de manera discreta, entendiendo que su no abordaje expone a mayores riesgos a las personas. En territorios como Hacarí o Convención estas situaciones son recurrentes. Por ello, se requiere repensar las actividades con miras a no poner en riesgo el ingreso del Consorcio a los municipios, ni exponer a las personas a situaciones de incomodidad o temor pues en estos territorios existe una fuerte presencia de actores armados, quienes controlan la cotidianidad.

Inestabilidad de la estructura de los servicios de salud mental.



En los territorios el tema de la salud mental es preocupante, frecuentemente se enfrentan a desafíos en términos de acceso a estos servicios por distintas razones como la falta de atención especializada, las distancias, no disponibilidad de agenda para citas en las EPS, actitudes y estigmas culturales hacia la salud mental. Sin embargo, desde el proyecto A Tu Lado estas necesidades en términos de salud mental se garantizaron con metodologías que buscan ofrecer una atención adecuada y ajustada a las necesidades emocionales y psicológicas de los participantes del proyecto.

Desafíos de los contextos con doble y triple afectación.



Los territorios donde se desarrolló el proyecto se caracterizan por ser contextos frágiles en los que las poblaciones y comunidades se ven afectados por dos o más fenómenos como lo son el conflicto armado, la xenofobia ante el auge de la migración, territorios de alto riesgo por desastre naturales y altos índices de necesidades básicas insatisfechas. Por ello, priorizar unas necesidades en estos territorios implicó un trabajo articulado con las comunidades ya que, fue necesario priorizar aquellas necesidades identificadas como urgentes y las que estuvieran al alcance del Proyecto en términos de su objetivo. El contacto con estos contextos también significó comprender los desafíos y las realidades que enfrentan los padres, madres, niños y niñas a diario.

Asuntos de salud pública.



El conflicto armado y la ola invernal, en algunos de los municipios priorizados en el Proyecto, derivan en un impacto significativo en las necesidades psicosociales de las comunidades que fueron afectadas, el proyecto A Tu Lado dio respuesta en cuanto a recursos básicos como un kit de higiene y primeros auxilios psicológicos, sin embargo, estas problemáticas afectan negativamente el bienestar de los individuos y de la población de manera sostenida, generando daños en la estructura social. Por lo que, requiere medirse a partir de su magnitud de daño o letalidad para implementar políticas y programas que den alcance.

Medios de vida.



Debido a que el proyecto se implementó en territorios de alta afectación, no solo por conflicto armado, sino también por la precarización de la vida debido a la falta de bienes y servicios básicos como agua potable, alcantarillado, vías de acceso, inseguridad alimentaria, entre otros, por parte de la población se solicitó apoyar y fortalecer sus medios de vida para tener mejores condiciones en medio del contexto de fragilidad en el que se desarrollan. Se pidió ayudar con programas de formación y capacitación en habilidades específicas que permita a las familias afectadas restablecer sus pérdidas y garantizar la recuperación económica y la resiliencia de las comunidades más afectadas.

Los tabús persisten en la salud sexual y salud reproductiva.



Algunos estereotipos aún persisten en los territorios focalizados, principalmente los relacionados con género que llevan a violencias basadas en género y al aumento de la homofobia. Por ello, en el componente de salud sexual y reproductiva se presentaron resistencias para hablar de algunos temas que siguen siendo tabú tales las enfermedades de transmisión sexual, el aborto o el uso de anticonceptivos. Es importante señalar que, estos estereotipos son reforzados también por las imposiciones de los grupos armados ilegales.

La Unión Europea (UE) y sus Estados miembros son los principales donantes de ayuda humanitaria del mundo. La ayuda humanitaria es una expresión de la solidaridad europea con las personas necesitadas de todo el mundo. Su objetivo es salvar vidas, prevenir y aliviar el sufrimiento humano; salvaguardar la integridad y la dignidad humana de las poblaciones afectadas por las catástrofes naturales y las crisis de origen humano.

A través de su departamento de Protección Civil y Operaciones de Ayuda Humanitaria Europeas, la UE ayuda a millones de víctimas de conflictos y catástrofes cada año. Con su sede principal en Bruselas y una red mundial de oficinas en terreno, la UE presta asistencia a las personas más vulnerables en función de las necesidades humanitarias.

“El presente documento se refiere a las actividades de ayuda humanitaria realizadas con la asistencia financiera de la Unión Europea. Las opiniones expresadas en él no deben considerarse, en modo alguno, como la opinión oficial de la Unión Europea, y la Comisión Europea no es responsable del uso que pueda hacerse de la información que contiene”.

