

**Lineamiento para la asistencia integral
de niños, niñas y adolescentes víctimas
de minas antipersonal (MAP)
y municiones sin explotar (MUSE)**



Lineamiento para la asistencia integral
de niños, niñas y adolescentes víctimas
de minas antipersonal (MAP)
y municiones sin explotar (MUSE)



Lineamiento para la asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de minas antipersonal (MAP) y municiones sin explotar (MUSE)

República de Colombia

Juan Manuel Santos Calderón

Presidente de Colombia

Rafael Pardo Rueda

Ministro Consejero para el Postconflicto, Derechos Humanos y Seguridad

Dirección para la Acción Integral contra Minas Antipersonal

Brigadier General de Infantería de Marina Rafael Alfredo

Colón Torres

Director para la Acción Integral Contra Minas Antipersonal

Oscar Iván Ortiz Bohórquez

Asesor

Lucy Johana Salgado Sánchez

Asesora

Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID)

Peter Natiello

Director Misión en Colombia

John Allelo

Director de la Oficina de Poblaciones Vulnerables

Ángela Suárez

Gerente del Programa de Fortalecimiento Institucional para las Víctimas

Organización Internacional para las Migraciones (OIM)

Alejandro Guidi

Jefe de Misión, Colombia

Kathleen Kerr

Jefe de Misión Adjunta, Colombia

Fernando Calado

Director de Programas

Camilo Leguizamó

Coordinador Programa de Fortalecimiento Institucional para las Víctimas

Olga Alexandra Rebolledo

Gerente de Rehabilitación

Carolina Rodríguez

Monitor senior

Germán Bonilla

Estefanía Herrera

Equipo Técnico

Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano (CINDE)

Alejandro Acosta Ayerbe

Director General

Andrea Mireya Jiménez Pinzón

Juan Carlos Garzón Rodríguez

Elsa Castañeda Bernal

María Fernanda Molano

Hernando Rengifo

Equipo de investigación y desarrollo de contenidos

Felipe García

Trabajo de campo

Taller Creativo de Aleida Sánchez B. Ltda.

www.tallercreativoaleida.com.co

Diseño lúdico-pedagógico y comunicativo, corrección de estilo, desarrollo de herramientas lúdico-pedagógicas, diseño, ilustración y producción general

Jorge Camacho Velásquez

Nancy Castiblanco Valderrama

Desarrollo herramientas lúdico-pedagógicas

Jorge Camacho Velásquez

Corrección de estilo

Sandra Ardila Zúñiga

Ilustración original

Zamara Zambrano Sánchez

Diseño y diagramación

Aleida Sánchez Buitrago

Dirección de arte y producción general

ISBN: 978-958-8045-38-2

Primera Edición

3 unidades

Abril de 2016

Producto hecho en Bogotá D.C, Colombia

Agradecemos a los niños, niñas, adolescentes, familias, comunidades y servidores públicos de Tierralta (Córdoba), Florencia (Caquetá), Medellín (Antioquia), Popayán (Cauca) y Samaniego (Nariño), sus saberes y experiencias que constituyeron aportes fundamentales para la construcción y validación de este lineamiento.

Esta publicación fue posible gracias al apoyo del gobierno de Estados Unidos de América a través de su Agencia para el Desarrollo Internacional (USAID). Sus contenidos son responsabilidad de sus autores y no necesariamente reflejan las opiniones de USAID, del Gobierno de Estados Unidos de América o de la OIM.





Contenido

Introducción.

10

Capítulo 1

Referentes conceptuales y normativos para la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE

13

1.1. Las afectaciones de los niños y niñas víctimas de MAP y MUSE y su asistencia integral.

15

1.2. Los enfoques que orientan las acciones de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.

20

1.2.1. El enfoque de desarrollo humano.

21

1.2.2. El enfoque de derechos.

23

1.2.3. Diversidad y enfoque diferencial.

25

1.2.4. El enfoque de acción sin daño.

28

1.2.5. La mirada sobre el territorio y el cuerpo para dar sentido a los enfoques de desarrollo humano, derechos, diferencial y acción sin daño.

29

1.3. Los actores que participan en la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.

31

1.3.1. Los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.

32

1.3.2. Las familias de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.

35



- 1.3.3.** Las comunidades de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.
- 1.3.4.** El Estado como principal garante de los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.
- 1.4.** Los referentes normativos de la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.

Capítulo 2

La asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE

- 2.1.** La prevención de los accidentes de niños, niñas y adolescentes con MAP y MUSE: la sensibilización de la comunidad en los territorios ante el problema y su organización para la acción.
- 2.2.** La atención y asistencia de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.
- 2.3.** La reparación de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.

Capítulo 3

Lineamientos metodológicos para implementar la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE

- 3.1.** La metodología de trabajo para la implementación de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.

37

40

42

46

50

52

57

61

63



3.2. Momento 1: Comprendiendo el punto de partida.	68
3.2.1. Los acuerdos iniciales para implementar la ruta de asistencia integral.	69
3.2.2. Consultando a los diferentes actores del territorio.	71
3.2.3. La comunicación del mapa a los actores del territorio.	79
3.3. Momento 2: Organizando las acciones.	80
3.3.1. Pregunta 1: ¿Cuál es la situación problemática que se presenta en el territorio en relación con la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE?.	82
3.3.2. Pregunta 2: ¿Cuál es el gran resultado que se espera alcanzar con el proyecto que se va a realizar y cuál va a ser el aporte a la problemática identificada?.	83
3.3.3. Pregunta 3: ¿Cuáles son las metas a alcanzar a través del proyecto?.	84
3.3.4. Pregunta 4: ¿Cuáles son las acciones que conducen a las metas trazadas?.	90
3.4. Momento 3: Implementando las acciones y reflexionando sobre ellas.	97
3.4.1. Los papeles a desempeñar.	97
3.4.1.1. Los niños, niñas y adolescentes.	98
3.4.1.2. Las familias y comunidades.	101
3.4.1.3. El Estado.	103
3.4.2. El trabajo conjunto.	114
3.4.2.1. Concertación de un foco común de trabajo.	116
3.4.2.2. Reconocimiento de saberes y experiencias previas.	117
3.4.2.3. Enriquecimiento de los saberes y experiencias previas. para afianzar las capacidades de lectura del contexto.	123



- | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 3.4.2.4. Colectivización de aportes y resignificación de alternativas de solución. | 124 |
| 3.4.2.5. Construcción de acuerdos y compromisos para la acción. | 125 |
| 3.4.2.6. Desarrollo de las acciones. | 126 |
| 3.4.2.7. Contar lo realizado para reconocer avances y dificultades, y trazar nuevas formas de acción. | 127 |

Capítulo 4

Sistema de monitoreo del proceso de implementación de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE en los territorios

- | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 4.1. Las preguntas de desempeño. | 129 |
| 4.2. Los indicadores del proceso de cualificación y apropiación de la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE. | 133 |
| 4.3. Las necesidades de información para establecer los avances del proceso y tomar decisiones. | 135 |
| 4.4. Los métodos de recolección de datos. | 148 |
| 4.5. El análisis de la información y uso de los resultados en la implementación de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE. | 152 |

Referencias bibliográficas

Caja de herramientas

- | |
|-----|
| 157 |
| 158 |
| 160 |

Figuras

- Figura 1.** Asistencia y atención a víctimas del conflicto armado en el país.
- Figura 2.** Ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.
- Figura 3.** Ruta para la reparación de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.
- Figura 4.** Proceso metodológico para la apropiación y cualificación de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.
- Figura 5.** Sinergias para la prevención de accidentes en niños, niñas y adolescentes por MAP y MUSE.
- Figura 6.** Sinergias para la asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.

Tablas

- Tabla 1.** Aprendizajes a alcanzar sobre el funcionamiento de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.
- Tabla 2.** Actores y aspectos a considerar en las acciones de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.
- Tabla 3.** Preguntas para conocer la información de los actores sobre la asistencia integral.
- Tabla 4.** Situación problemática que se presenta en el territorio en relación con la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.

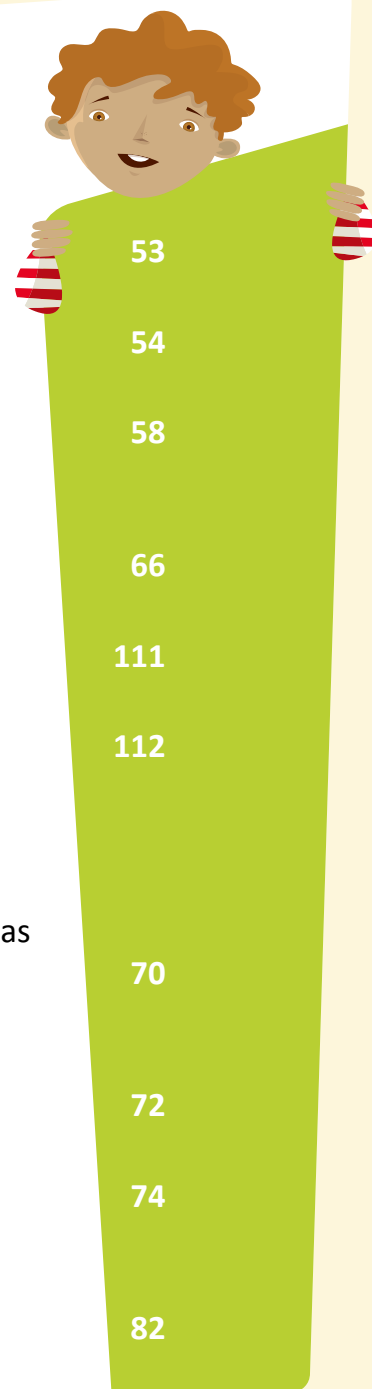




Tabla 5. Posibles resultados de un proyecto para implementar la ruta de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE en el territorio.	83
Tabla 6. Posibles metas a considerar en el desarrollo de un proyecto para la apropiación y cualificación de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.	84
Tabla 7. Tipos de metas y acciones que pueden incorporarse en un proyecto de apropiación y cualificación de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.	92
Tabla 8. Variedad de percepciones, saberes, comprensiones y experiencias de los actores en procesos de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.	118
Tabla 9. Preguntas de desempeño.	133
Tabla 10. Indicadores para el monitoreo de los procesos de cualificación y apropiación de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.	136
Tabla 11. Ejemplo de adaptación de un indicador.	148
Tabla 12. Requerimientos de información cuantitativa y cualitativa en el marco del proceso de monitoreo.	150
Tabla 13. Instrumentos para la recolección de información de monitoreo.	153



Glosario de siglas

- CICR** – Comité Internacional de la Cruz Roja.
- CIDN** – Convención Internacional de Derechos del Niño.
- CINDE** – Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano.
- CONPES** – Consejo Nacional de Política Económica y Social.
- CRUE** – Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.
- DAICMA** – Dirección para la Acción Integral Contra Minas Antipersonal.
- DD HH** – Derechos Humanos.
- DIH** – Derecho Internacional Humanitario.
- EPS** – Entidad Promotora de Salud.
- ERM** – Educación en Riesgo de Minas.
- ICBF** – Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
- IPS** – Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- MAP** – Mina Antipersonal.
- MUSE** – Municipión Sin Explotar.
- OIM** – Organización Internacional para las Migraciones.
- ONG** – Organización No Gubernamental.
- PAICMA** – Programa de Atención Integral Contra Minas Antipersonal.
- PAPSIVI** – Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas.
- SMMLV** – Salario Mínimo Mensual Legal Vigente.
- UARIV** – Unidad de Atención y Reparación Integral a Víctimas.
- RUV** – Registro Único de Víctimas.
- SENA** – Servicio Nacional de Aprendizaje.
- SNARIV** – Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral a Víctimas.
- SNBF** – Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

Introducción

El país ha avanzado en el reconocimiento de las víctimas del conflicto armado como sujetos de derechos y ha venido construyendo un marco legal e institucional orientado a la asistencia y reparación de todas aquellas personas y comunidades que han visto afectadas sus vidas por la guerra. En este contexto, el país reconoce hoy a las víctimas de las MAP (minas antipersonal) y las MUSE (municiones sin explotar) y, de manera específica, ha venido prestando atención a los niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas directas o indirectas de estas armas de guerra.

Sin embargo, el país necesita avanzar hacia la concreción de proyectos y planes de trabajo que hagan efectiva la asistencia integral de esta población y que lleven a la garantía plena de sus derechos. Por esta razón, el Programa Presidencial para la Acción Integral contra Minas Antipersonal (ahora Dirección para la Acción Integral contra Minas Antipersonal) creó la *Guía para la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de minas antipersonal (MAP), municiones sin explotar (MUSE) y artefactos explosivos improvisados (AEI): lineamientos para la construcción de planes, programas, proyectos y protocolos*, que tiene como intención “servir de lineamiento para la construcción de protocolos nacionales en la materia, que garanticen los derechos de los NNA víctimas y propendan por acciones reparadoras” (2014, p. 8).

La Guía reconoce cuatro dimensiones –niños, niñas y adolescentes, familia, comunidad y Estado- y las responsabilidades que les competen en la asistencia integral de los niños, niñas o adolescentes que han sido víctimas directas e indirectas de MAP y MUSE. Así mismo, destaca que la asistencia integral debe realizarse en el marco de los enfoques de derechos humanos, diferencial, psicosocial y de acción sin daño.

En su conjunto, las dimensiones se articulan entre sí alrededor de cuatro ideas claves:

1. La corresponsabilidad de los actores comunitarios, de las familias y de la sociedad civil con el Estado para favorecer las mejores condiciones y posibilidades de desarrollo de los niños, niñas y adolescentes.
2. El reconocimiento de las potencialidades de los niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de MAP y MUSE, como punto de partida de las acciones de reintegración social.
3. La participación de los niños, niñas y adolescentes como factor de inclusión social.
4. La articulación y activación de redes como estrategia para la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas.

Esta guía constituye un referente de primer orden en el país a la hora de concebir la atención integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE. No obstante, se ha considerado desde la DAICMA (Dirección para la Acción Integral contra Minas Antipersonal) que sus lineamientos pueden desarrollarse de una forma más específica, de manera que provean a las diferentes entidades del Estado, a las comunidades, a las familias y a la sociedad civil de herramientas prácticas dirigidas a favorecer la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas.

Con el fin de desarrollar las acciones prácticas para la implementación de la Guía, la DAICMA, USAID y la OIM (Organización Internacional para las Migraciones) realizaron un convenio con el CINDE (Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano), cuyo objeto fue la construcción participativa de una metodología para la creación de planes de acción para la apropiación y cualificación de la ruta de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.

El presente documento es el resultado de dicho convenio y del trabajo realizado con familias, comunidades, servidoras y servidores públicos, y niños, niñas y adolescentes de los municipios de Samaniego, Popayán, Florencia, Tierralta y Medellín. Su intención es brindar elementos conceptuales y metodológicos a los diferentes actores para que articulen sus acciones y construyan e implementen proyectos de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE, que respondan a las particularidades de sus territorios.

El documento se encuentra integrado por cuatro capítulos. El primer capítulo da cuenta de los referentes conceptuales y normativos de los lineamientos para la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE. El segundo capítulo presenta la ruta de asistencia integral a niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE, contextualizada en los procesos de prevención, asistencia y reparación postulados por la Ley 1448 de 2011. El tercer capítulo brinda los elementos metodológicos y prácticos para la organización de la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE en los territorios. El cuarto capítulo incluye un sistema de monitoreo del proceso de implementación de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE en los territorios.

Los lineamientos se encuentran acompañados por una *Caja de Herramientas* que brinda recursos educativos a los diferentes actores para facilitar procesos de organización y articulación, y de construcción de proyectos de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE en los territorios. Con el *Lineamiento para la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE y su Caja de Herramientas* se espera, entonces, que el país cuente con una metodología para la generación de sinergias y de formas de acción que permitan la implementación de la *Guía para la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de minas antipersonal (MAP), municiones sin explotar (MUSE) y artefactos explosivos improvisados (AEI: lineamientos para la construcción de planes, programas, proyectos y protocolos.*

Referentes conceptuales y normativos para
la asistencia integral de los niños, niñas y
adolescentes víctimas de MAP y MUSE





Los lineamientos para la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE se estructuran alrededor de tres grandes ejes conceptuales. El primer eje conceptual ofrece una comprensión de las afectaciones de los niños, niñas y adolescentes víctimas de estos artefactos explosivos y de lo que significa su asistencia integral. El segundo eje conceptual se encuentra integrado por los diferentes enfoques que le dan sentido a las acciones de asistencia integral. El tercer eje conceptual establece las categorías que permiten desglosar y comprender a los diferentes actores que confluyen en el proceso de asistencia integral y los aspectos que les caracterizan. El capítulo incluye, además, los referentes normativos de la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.

1.1 Las afectaciones de los niños y niñas víctimas de MAP y MUSE y su asistencia integral

Las MAP (minas antipersonal) y las MUSE (municiones sin explotar) son armas letales que han causado mucho daño a la humanidad, sobre todo a los niños y las niñas, por eso han sido proscritas y rechazadas en todo el mundo. En Colombia han sido usadas por los grupos armados para afectar de manera directa e indirecta el territorio de las poblaciones. Sus impactos son devastadores porque confinan a las personas, las familias y comunidades en sus viviendas, corregimientos, veredas y municipios, impidiéndoles el uso de la tierra y el acceso a bienes y servicios, y además causan en las víctimas graves lesiones en el cuerpo y gran sufrimiento personal, familiar y comunitario. Como lo afirma la *Guía para la asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP, MUSE y AEI*:

La población infantil, como víctima directa de las minas, es el grupo más vulnerable por las características propias de su edad, tales como su curiosidad, ingenuidad y constante movimiento hacen que sucumban ante esta amenaza. Pero su afectación no sólo es directa sino también indirecta cuando un miembro de la familia o de la comunidad sufre por las consecuencias de estos artefactos. La creciente afectación de la población infantil no sólo es nacional sino mundial (PAICMA, 2014, p. 4).

Si bien la reacción de los niños, niñas y adolescentes a los eventos traumáticos ocasionados por los artefactos explosivos no es homogénea, se pueden precisar algunas secuelas y afectaciones que quedan en sus vidas. En el caso de los niños y niñas menores de cinco años, es clave comprender la importancia que tienen en su momento vital la exploración del entorno, la vinculación afectiva y el juego para entender el impacto de una afectación directa por MAP o MUSE.

Además de las secuelas para su desarrollo y bienestar físico, un accidente con artefactos explosivos implica que los niños y las niñas menores de cinco años pierdan oportunidades vitales para afianzar capacidades motoras, afectivas y cognitivas. En este sentido hay que comprender que niños y niñas, desde el nacimiento, participan en sus entornos, toman decisiones permanentemente –sobre sus juegos, sobre los lugares en los que desean permanecer, sobre las personas con quienes desean estar, sobre la forma en que desean vestirse– y,

de este modo, se afianzan a sí mismos como sujetos. En este contexto, un accidente por minas o municiones si explotar afecta la participación del niño o la niña de primera infancia en su familia y en su comunidad, lo que incide en su construcción como persona y como ciudadano.

Así mismo, un accidente por minas antipersonal o municiones sin explotar puede traer como consecuencia una alteración de las formas de vinculación de los niños y niñas a sus figuras de apego, trayendo consigo o bien una dependencia excesiva de los adultos o de otros niños y niñas, o bien una dificultad para forjar nuevos vínculos. En el caso de los niños y niñas que son víctimas indirectas, el cambio de las dinámicas familiares que se da como resultado del accidente puede traer consigo la restricción de sus posibilidades de exploración y de juego, la asunción temprana de roles adultos, así como la interrupción de los vínculos de apego forjados con las figuras parentales y con otros niños y niñas.

En los niños y las niñas menores de cinco años, quienes se encuentran en un momento vital que se caracteriza por la rapidez de su desarrollo y por ser muy sensible a las condiciones en las cuales tiene lugar, puede no darse una comprensión del hecho victimizante, lo cual no implica que el niño o la niña ignore la situación que se haya presentado. En este sentido, los niños y niñas más pequeños pueden presentar conductas de desapego y pueden aparecer fenómenos de regresión a momentos previos del desarrollo que ya habían sido vividos. Los niños y las niñas pueden mostrarse irritables, con llanto frecuente, ansiedad de separación y respuestas exageradas de sobresalto. Así mismo pueden presentarse terrores nocturnos, pesadillas y dificultades para entrar en relación con otros niños y niñas o con adultos distintos a sus familiares (Ortiz y Chaskel, 2010).

Los niños y las niñas entre los 6 y 11 años de edad se encuentran, por su parte, en un momento del desarrollo que se caracteriza por el afianzamiento de su identidad personal y sociocultural, por la transición a la vida escolar, la ampliación del círculo

de relaciones y la expansión de la experiencia por la apertura a otros contextos vitales diferentes a la familia, como la comunidad y las instituciones educativas. Podría decirse que los procesos educativos formales constituyen el eje vertebral del proceso de desarrollo de los niños y las niñas en este momento del ciclo vital. Las afectaciones de los niños y niñas por cuenta de un accidente con minas antipersonal pueden implicar, como resultado de una discapacidad, dificultades para acceder a la escuela, para integrarse con los pares –que en este momento de la vida constituyen un referente crucial del proceso de desarrollo– y para lograr los aprendizajes esperados.

Los niños y las niñas afectados de manera directa por artefactos explosivos pueden presentar problemas de atención que afectan su rendimiento escolar, signos de ansiedad que incluyen evitación de la escuela, quejas somáticas (cefaleas, dolores de estómago), miedos irracionales, pesadillas, irritabilidad y descargas de rabia. Pueden así mismo mostrarse deprimidos y aislados. Se pueden tornar obsesivos con detalles del desastre en un intento por prepararse a peligros futuros. Con frecuencia demuestran la experiencia del trauma a través del juego y con conductas agresivas. También presentan alteraciones del sueño y ansiedad de separación. Aunque los escolares tienden a enfocarse en los detalles específicos de la tragedia y de la seguridad personal, temen a la lesión o a la muerte de otros integrantes de la familia (Ibíd.).

Los niños y las niñas que son víctimas indirectas de las minas antipersonal pueden ver afectada su dinámica familiar, de manera que pueden desertar de la escuela para asegurar la subsistencia de su familia, pueden asumir roles adultos relativos al cuidado de niños y niñas más pequeños, o pueden ser desestimados en sus formas de expresión y afecto, en la medida en que la familia se encuentra centrada en la atención del accidente y de sus secuelas.

En el caso de las y los adolescentes es clave comprender que en el momento en el que se encuentran se está dando un proceso de transición entre el mundo infantil y el mundo adulto. En este sentido, a menudo cuestionan las normas que pretenden regularles, se implican fuertemente en procesos de construcción de identidades en los cuales el reconocimiento de los pares es crucial, afianzan el ejercicio de su sexualidad y apuntan a la construcción de referentes de vida más amplios que aquellos que les brindan sus familias y los procesos educativos en los cuales participan. En este contexto, los adolescentes víctimas de las minas antipersonal o las municiones sin explotar pueden ver afectado su acceso a espacios distintos a la escuela, lo que se traduce en la alteración de su capacidad de relación con sus pares e incide de manera importante en la construcción de su identidad, en el desarrollo de su vida sexual y afectiva y en la configuración de su proyecto de vida. Los y las adolescentes víctimas directas de minas antipersonal pueden presentar pensamientos intrusivos, hipervigilancia, insensibilidad emocional, pesadillas, alteraciones del sueño y evitación. Por otro lado, tratan de enmascarar o de negar síntomas de reacciones de ajuste debido a que piensan que son anormales o inapropiadas, y tienden a intentar proteger a otros miembros de la familia que consideran podrían verse afectados por un accidente similar.

Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes debe comprenderse desde tres ideas fundamentales:

- a.** La asistencia integral implica ir más allá de las acciones que se llevan a cabo para garantizar la vida de los niños y niñas en el momento del accidente, incorporando todo un conjunto de acciones que apuntan a garantizar su plena salud, el restablecimiento de la vida familiar previa al accidente en la mayor medida posible y su reintegración a la comunidad y la sociedad.



- b. La asistencia integral es un proceso que implica la articulación de los diferentes actores sociales –Estado, familia, comunidad– en tanto que el proceso de desarrollo de los niños y las niñas depende de todos ellos en su conjunto.
- c. La asistencia integral debe realizarse reconociendo en los niños y las niñas víctimas directas e indirectas la condición de sujetos de derechos, esto es, de ciudadanos y participantes activos –no de beneficiarios u objetos de asistencia– cuyas capacidades deben ser reconocidas y potenciadas para que puedan así mismo incidir en sus propios procesos de desarrollo.

La asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE es entendida, en línea con lo anterior, como el conjunto de acciones, recursos y actores que, en el territorio, se despliegan con el objetivo de garantizar sus derechos y de revertir en la mayor medida posible las secuelas físicas, psicológicas y sociales resultado de la afectación directa o indirecta por material explosivo.

1.2 Los enfoques que orientan las acciones de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE

Para garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE, la Dirección para la Acción Integral contra Minas Antipersonal postula que las acciones de asistencia integral se orienten por los enfoques de desarrollo humano, derechos, diferencial y acción sin daño. En el marco de este lineamiento, estos enfoques convergen y cobran sentido desde una mirada sobre el cuerpo y el territorio.

1.2.1 El enfoque de desarrollo humano

Este enfoque postula que las personas constituyen la finalidad de los procesos de desarrollo y no simplemente pueden ser vistas como los medios para alcanzarlo. Implica considerar que el desarrollo no puede ser entendido solo como un progreso material o económico de las sociedades o de las personas, sino que se relaciona, de manera más esencial, con la ampliación de las capacidades de las personas y de sus libertades, de manera que puedan vivir, tanto a nivel individual como a nivel colectivo, la forma de vida que deseen.

El desarrollo humano reconoce que las personas y los colectivos cuentan siempre con un conjunto de capacidades que han forjado a través de su cultura y su historia. Dichas capacidades no son estáticas, pueden ampliarse de forma que propicien transformaciones sustanciales en la vida de las personas y sus comunidades. Todo proceso de desarrollo humano debe concebirse, así, como un proceso de diálogo entre personas, comunidades y culturas que al mismo tiempo que afianza su historia, conocimientos y capacidades, genera nuevas posibilidades de acción y de aprendizaje.

En este contexto, el desarrollo humano puede ser comprendido como el balance que pueden alcanzar las personas, las comunidades y las sociedades entre sus capacidades, las condiciones para ejercerlas y sus horizontes de desarrollo. Las capacidades corresponden a todos aquellos saberes y formas de acción que las personas y comunidades han construido con la experiencia y la educación y que constituyen su patrimonio sociocultural y económico, siendo siempre susceptibles de ampliación y desarrollo. Las condiciones se relacionan con las bases institucionales, políticas, económicas y de toda índole que se deben asegurar para que las personas y comunidades puedan ejercer sus capacidades.

No basta contar con capacidades para que estas se traduzcan en desarrollo humano, se requiere que las capacidades cuenten con condiciones que garanticen su despliegue y desarrollo. Así, por ejemplo, una persona puede tener la capacidad para participar, pero si su contexto no asegura las condiciones básicas para el ejercicio de la ciudadanía, entonces su capacidad podrá verse minimizada. Los horizontes de desarrollo, por otro lado, tienen que ver con los diferentes escenarios en los cuales pueden proyectarse las acciones humanas individuales y colectivas de manera que pueda armonizarse el presente con un mundo de expectativas futuras.

El enfoque de desarrollo humano orienta la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE afirmando la necesidad de reconocer siempre sus capacidades, de contar con ellas y ellos para que la nueva condición en la que se encuentran pueda ser vista en términos de las posibilidades que les depara para su construcción como sujetos activos. Desde la perspectiva de desarrollo humano, los niños, niñas y adolescentes no son vistos como beneficiarios de las acciones de asistencia integral, sino como partícipes activos de su propio proceso de recuperación y reintegración social.

Así mismo, como la perspectiva de desarrollo humano plantea que el desarrollo es un proceso colectivo, no se puede propiciar el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes víctimas de los artefactos explosivos si no se propicia el desarrollo de sus familias y comunidades. En otras palabras, además de que deben realizarse acciones de asistencia integral orientadas al desarrollo de las capacidades de los niños, niñas y adolescentes víctimas, también deben realizarse acciones orientadas a ampliar las capacidades de sus cuidadores y pares, de forma que colectivamente se pueda asumir la nueva condición resultado del accidente.

La mirada de desarrollo humano plantea que la asistencia integral conlleva la ampliación de las capacidades de todos los actores



que puedan favorecer el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes víctimas y que esta ampliación es el resultado de su trabajo conjunto en el marco del territorio. Asumir la asistencia integral desde el desarrollo humano lleva, en conclusión, a considerar que las comunidades, las familias, el Estado y los niños, niñas y adolescentes pueden ampliar sus posibilidades de acción si reconocen mutuamente sus potencialidades.

1.2.2 El enfoque de derechos

La *Guía para la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE* postula que el enfoque de derechos humanos “se constituye en una visión integradora del desarrollo humano, dado que se mueve en el concepto de la dignidad humana, desde la cual se garantizan las condiciones sin las cuáles la persona no podría ejercer su ciudadanía” (PAICMA, 2014, p. 12). El enfoque de derechos se plantea con el fin de que se establezcan las formas y mecanismos jurídicos y políticos que reconozcan la dignidad de la persona y aseguren sus libertades. En este sentido, el enfoque de derechos humanos “considera que el primer paso para otorgar poder a los sectores excluidos es reconocer que ellos son titulares de derechos que exigen al Estado el cumplimiento de las obligaciones de respeto, garantía, promoción y protección de los derechos, eliminando las estructuras sociales y políticas que obstaculizan la realización de las personas, especialmente de aquellos grupos invisibilizados” (Ibíd.).

El enfoque de derechos implica que la acción humanitaria se contextualice en el marco más amplio del ejercicio de la ciudadanía, del reconocimiento del otro como sujeto político y de la exigibilidad ante el Estado de condiciones de justicia, equidad y dignidad. El enfoque de derechos humanos trae consigo el reconocimiento de los niños y las niñas como sujetos de derechos, esto es, como sujetos activos que son capaces de incidir en sus vidas y las de sus comunidades y que pueden

ser considerados desde su nacimiento como ciudadanos en ejercicio. Si bien la ciudadanía ha sido adscrita en el país a la condición de mayoría de edad, los derechos de los niños y las niñas postulan formas de ciudadanía y de participación infantil que parten del reconocimiento de las capacidades que tienen los niños, niñas y adolescentes en los diferentes momentos del curso vital para manifestar sus intereses, expresar sus inquietudes y forjar un pensamiento crítico de las condiciones en las cuales tiene lugar su proceso de desarrollo.

El enfoque de derechos es crucial, entonces, para ir más allá de las acciones humanitarias que solo enfatizan en el niño o la niña como “objeto” de cuidado y asistencia, para reconocer que ellos y ellas deben ser reconocidos como agentes de su propio desarrollo y que, en consecuencia, las acciones de asistencia deben propiciar su participación como sujetos activos.

En Colombia se consideran como derechos fundamentales de los niños y las niñas “la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión” (República de Colombia, 1991). En este contexto se plantea que deben ser “protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos” y que “la familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos” (Ibíd.).

Por otro lado, y considerando que la mayoría de niños, niñas y adolescentes que son víctimas de MAP y MUSE entran en situación de discapacidad, es importante considerar los derechos de esta población en las acciones de asistencia integral. En este sentido, se parte de reconocer que la asistencia integral debe propiciar la

participación directa de los niños, niñas y adolescentes en situación de discapacidad en el proceso de restitución de sus derechos y debe propender por “a) la garantía de acceso por las personas con discapacidad a la información sobre los servicios a los que tienen derecho, b) la prestación de la atención médica que requieran, c) la prestación de servicios a los que haya lugar, d) la provisión de los servicios y medios de apoyo necesarios, e) la concientización de la población en general, en particular de las autoridades competentes, sobre las condiciones de vida y necesidades de las personas con discapacidad” (PAICMA, 2014, p. 14).

1.2.3 Diversidad y enfoque diferencial

La Constitución Política de 1991 afirma que Colombia es un país pluriétnico y multicultural. Con esto se reconoce que vivimos en el mundo de la diversidad, donde todos los ciudadanos del planeta estamos llamados a profesar aprecio por todo lo diverso, sentir indignación por cualquier forma de discriminación, segregación o racismo y sentir orgullo de vivir en un país en el cual se reconoce y celebra la diversidad.

Para atender las particulares condiciones de diferentes poblaciones el Estado colombiano optó por el enfoque diferencial, el cual es entendido como una guía para la acción destinada a la atención y protección de la diversidad –por lo general la diversidad cultural– haciendo visibles las formas de discriminación contra aquellos grupos o poblaciones consideradas diferentes, y para brindar una adecuada atención y protección de sus derechos. Es conveniente recordar que el Derecho Internacional es enfático en reconocer que ciertos pueblos y grupos tienen necesidades de protección diferenciada basada en situaciones específicas de vulneración manifiesta o de inequidades y asimetrías de las sociedades históricamente constituidas a las que pertenecen.

El Código de Infancia y Adolescencia de 2006 incluye de manera expresa el enfoque diferencial. En los artículos 12 y 13 se reconocen las diferencias biológicas, ideológicas y psicológicas entre las personas de acuerdo a la edad, la etnia o el género. El artículo 36 reconoce los derechos de los niños, niñas y adolescentes con algún tipo de discapacidad; este reconocimiento es de especial importancia debido a que implícitamente cubre a la infancia y la adolescencia que ha sufrido discapacidad como consecuencia de un accidente por MAP o MUSE.

En la Ley 1448 de 2011, específicamente en el Artículo 13, se resalta la atención diferencial según edad, género, discapacidad o etnia, como elemento orientador de las medidas de atención, asistencia y reparación integral de víctimas de hechos victimizantes como los accidentes por MAP y MUSE. En este grupo se destacan los niños, niñas y adolescentes que por lo general sufren de algún tipo de discapacidad. En este sentido, el Estado debe realizar acciones enmarcadas en la eliminación de prácticas discriminatorias y excluyentes, elementos inherentes tanto al enfoque diferencial como al de Derechos Humanos.

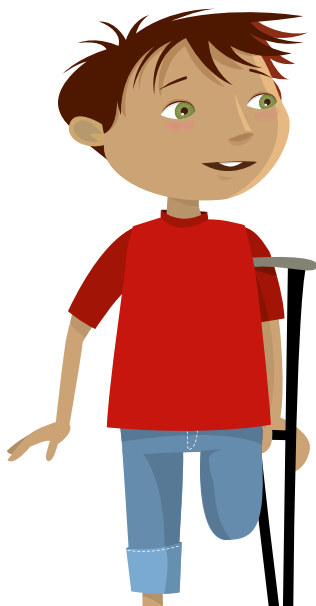
En el marco del conflicto armado interno, a partir de la expedición de la Ley 1448 de 2011, se reconocen enfoques diferenciales para personas pertenecientes a comunidades indígenas, negras, afrocolombianas, palenqueras y raizales, y del pueblo Rrom. En la elaboración del Decreto Ley 4633 de 2011, como marco normativo especial para comunidades y pueblos indígenas, se contó con la participación de las víctimas, evidenciándose su importancia y su capacidad para reconstruir, decidir, opinar, recomendar e incidir en la escena pública. En su artículo 51, este decreto consagra la protección de los niños y jóvenes indígenas víctimas de diversos hechos, entre ellos la exposición a MAP o MUSE. Por su parte, el Decreto Ley 4635 de 2011, consagra medidas de atención, asistencia y reparación integral de personas víctimas pertenecientes a comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras. En su artículo 30, plantea la protección del

derecho a la identidad y a la diferencia de los niños, niñas y adolescentes víctimas pertenecientes a estas comunidades. Igual sucede con el Decreto Ley 4634 de 2011, que refiere las medidas para los miembros del pueblo Rrom o gitano víctimas del conflicto armado.

En esta misma línea, la Ley 1448 de 2011, en su artículo 13, reconoce el enfoque diferencial de las personas con discapacidad y consagra especiales garantías y medidas de protección dirigidas a este grupo poblacional. Así mismo, considera las víctimas del conflicto armado interno, que además tengan una condición de discapacidad por MAP y MUSE, como sujetos de protección especial reforzada constitucional, que tienen derecho a la verdad, la justicia y la reparación.

Específicamente, con relación a niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP o MUSE, la Ley 1448 de 2011, artículo 189, establece medidas para la prevención atención, asistencia y reparación.

El sentido que tiene el reconocimiento de la diversidad y la aplicación del enfoque diferencial en el fortalecimiento de la democracia, es lograr la inclusión y la cohesión social en nuestro país.



Es necesario entender que el enfoque diferencial conjuga la diversidad en el marco más amplio de los derechos y que, por ello, que la diversidad y la diferencia tienen como correlato el respeto y la atribución de condiciones de ciudadanía, autonomía y conocimiento a quienes son distintos

Finalmente, es necesario estar alerta a la forma como se aplica el enfoque diferencial, porque se puede correr el riesgo de hacer un programa para los grupos étnicos, otro para los niños y niñas con discapacidad, otro para las mujeres y otro para los hombres, con lo cual el resultado puede ser la segregación y segmentación.

1.2.4 El enfoque de acción sin daño

En concordancia con el enfoque de derechos y el enfoque diferencial, la acción sin daño propone una aproximación sensible y humanizada con las víctimas, basada en el respeto por sus condiciones físicas, económicas, emocionales, sociales, culturales y políticas.

Desde una perspectiva ético-política, se reconoce que en los conflictos armados, especialmente cuando los niños y las niñas son víctimas de MAP o MUSE, hay daño en su cuerpo y en su territorio porque no solo se daña a la persona sino que se lesionan la familia y la comunidad, se desestructura la cultura y se fracciona el tejido social. En casi todos los casos el daño causa dolor, miedo, sufrimiento emocional, afrenta física o moral y, en general, múltiples sensaciones dolorosas experimentadas por las personas, familias y comunidades. De esta manera se atribuye a la palabra daño el dolor en su más extenso significado.

Se debe tener presente que no sólo la guerra y los actores armados lesionan o dañan a las personas y las comunidades. También las acciones destinadas a la prevención, atención, asistencia y reparación de niños, niñas y adolescentes víctimas directas o indirectas de MAP y MUSE, pueden producir, de manera involuntaria, efectos no deseados, impactos negativos que configuran diferentes tipos de daños:

Es indudable que los actos de violencia como es el caso del desplazamiento forzado, producen daños morales de orden psicosomático difícilmente reparables, pero que ameritan ser atendidos con todo cuidado, además de los daños económicos que casi siempre son reparados simbólicamente (Rodríguez, 2010, p. 15).

Esto también aplica en el caso de las víctimas de MAP y MUSE; por tanto, todas las acciones de asistencia integral deben partir de la base de no producir un impacto nocivo que pueda revictimizar a los niños, niñas y adolescentes, sus familias y comunidades. La acción sin daño, entonces, invita a reflexionar sobre las interacciones y formas de asistencia que se concretan con los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE y con sus familias, pues de formas inusitadas podemos intensificar su dolor y hacer más difícil su situación. Por ejemplo, una acción con daño tiene lugar cuando en medio de la angustia por el accidente sucedido y buscando orientación, las familias se encuentran con servidores públicos apáticos que hacen aún más difícil su situación al no comprender que se trata de un momento de profundo dolor y confusión, y las tratan de manera indiferente y rutinaria.

En este sentido, “el enfoque de Acción sin Daño busca posibilitar que se tomen decisiones e impartan orientaciones adecuadas para que cada relacionamiento, con las víctimas, incluso en situaciones complejas, siempre sean pensadas dentro del contexto donde se desenvuelven evitando propiciar nuevas situaciones donde las víctimas se sientan agredidas, estigmatizadas, señaladas o ignoradas pues esto lleva a agudizar y profundizar los daños sufridos y la revictimización” (PAICMA, 2014, p. 16).

1.2.5 La mirada sobre el territorio y el cuerpo para dar sentido a los enfoques de desarrollo humano, derechos, diferencial y acción sin daño

El desarrollo humano, los derechos humanos, el enfoque diferencial y la acción sin daño convergen, a propósito de la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP o MUSE, en el reconocimiento del cuerpo y el territorio como bases de las dinámicas individuales y colectivas. El cuerpo no es

simplemente un empaque físico. Desde que estamos en el vientre materno los seres humanos conocemos, aprendemos y experimentamos el mundo a través del cuerpo; como seres integrales, los niños, niñas y adolescentes se relacionan, sienten y se expresan con y a través del cuerpo. El cuerpo interactúa con los múltiples escenarios ambientales y emocionales, circula por el territorio, entiende las relaciones sociales y produce nuevas experiencias personales y colectivas. Los niños, niñas y adolescentes desarrollan todas sus capacidades explorando el mundo, los territorios que les rodean, con su cuerpo.

Los territorios que habitan los niños, niñas y adolescentes se van ampliando con su proceso de desarrollo: de la casa a la calle, a la vereda, al centro de desarrollo infantil, al parque, a la escuela. Cuerpo y territorio conforman entonces una unidad: el cuerpo es territorio subjetivo y el territorio es cuerpo colectivo. Se entiende, desde esta perspectiva, que las minas antipersonal y las municiones sin explotar constituyen una especie de intrusión en el territorio colectivo que lo vuelve ajeno para quienes lo han habitado históricamente. De este modo, la afectación del territorio subjetivo por un accidente destruye las conexiones que todos tejemos entre nuestro cuerpo y nuestro ambiente.

El desarrollo humano, los derechos, el enfoque diferencial y la acción sin daño implican, entonces, su concreción en el cuerpo subjetivo y en el cuerpo colectivo, tendiendo puentes entre ellos y reestableciendo su comunicación y sinergia. Por esta razón, el desarrollo humano, implica tanto el reconocimiento como la potenciación de las capacidades individuales y colectivas, es decir, la configuración del cuerpo individual que potencia y se potencia a través del cuerpo colectivo. Y los derechos humanos implican la titularidad de derechos individuales y colectivos, lo cual por ejemplo es de crucial importancia en el trabajo con comunidades étnicas. El enfoque diferencial, por su parte, conlleva a reconocer las particularidades subjetivas y culturales que constituyen, tanto al cuerpo individual como al cuerpo

colectivo. Y la acción sin daño implica comprender que los territorios individuales y colectivos son totalidades que no pueden ser abordadas de manera fragmentada.

En suma, la asistencia integral, entendida como el conjunto de acciones que se orientan a restituir la pertenencia de los niños, niñas, adolescentes y comunidades a sus territorios, conlleva a entender que las afectaciones del cuerpo físico no son lo único a atender: su atención constituye el punto de entrada para llevar a cabo un proceso de recuperación que empieza por el territorio individual pero que debe continuar y extenderse hacia el territorio colectivo. Por esto mismo, la atención no termina en la asistencia médica sino que tiene un carácter permanente en tanto apunta a reivindicar para los niños, niñas, adolescentes, familias y actores comunitarios sus territorios subjetivos y colectivos como formas de vida propias.

1.3 Los actores que participan en la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE

Las personas e instituciones involucradas en las acciones orientadas a la protección de los niños, niñas y adolescentes que son afectados por estos artefactos explosivos se pueden encontrar en la familia, en la comunidad o en el Estado. Si bien el Estado es el responsable de garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas directas o indirectas de MAP y MUSE, y de realizar acciones de atención integral y reparación sin daño, las familias y comunidades son corresponsables en este cometido. Y los niños, niñas y adolescentes deben ser considerados como el centro de las acciones, tanto en el sentido de que hacia ellos y ellas van



dirigidas, como en el sentido de que ellos y ellas son protagonistas que pueden actuar en función de su propio empoderamiento.

1.3.1 Los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE

A partir de la Convención Internacional de los Derechos del Niño (CIDN), su ratificación por Colombia y el desarrollo normativo sobre la infancia y la adolescencia en nuestro país, desde la primera infancia todos los niños, niñas y adolescentes son sujetos de derechos y como tal, ciudadanos activos.

Esto significa que, en tanto sujetos de derechos, ejercen su ciudadanía y como tal deben ser considerados interlocutores válidos porque tienen la capacidad de expresar y elaborar el sentido de su propia vida, de su existencia, en todas y cada una de las interacciones que tienen con pares, personas adultas, familias y comunidades en los diferentes entornos en los que transcurre su vida cotidiana. Igualmente tienen la capacidad de participar y tomar decisiones sobre aquellos asuntos que les afectan, así como de expresar sus sentimientos y opiniones de acuerdo con el ciclo vital (primera infancia, infancia o adolescencia) en el que se encuentran y la cultura a la que pertenecen.

En tal sentido, para cualquiera de las medidas que se tomen en la atención integral de niños, niñas y adolescentes víctimas directas o indirectas de MAP y MUSE, tienen el derecho a ser informados y escuchados, a participar activamente en la toma de decisiones acerca de la formulación, implementación, evaluación y seguimiento al cumplimiento de políticas, planes, programas y proyectos definidos en todas y cada una de las medidas mencionadas.

La asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE incluye acciones orientadas a garantizar la salud, la rehabilitación integral y la

atención psicosocial, la educación, la cultura, la recreación, la protección y la participación.

Las **acciones de salud**, que incluyen la rehabilitación integral y la atención psicosocial, apuntan a revertir las secuelas físicas y psicológicas que dejan para los niños, niñas y adolescentes los accidentes con material explosivo. Esto incluye acciones de rescate, atención prehospitalaria, atención de urgencias, procesos clínicos y atención médica permanente. Es de crucial importancia comprender que las heridas causadas por las minas antipersonal o las municiones sin explotar son muy complejas de tratar, que tienen un mayor impacto en los niños, niñas y adolescentes, que derivan la mayoría de las veces en discapacidad y que, justo por ello, tienen derecho “a recibir una rehabilitación integral que comprenda elementos terapéuticos, educativos y de gestión y que les permitan alcanzar la autonomía con miras a establecer un proyecto de vida que esté enmarcado en la inclusión al medio familiar, educativo, social y comunitario” (PAICMA, 2014, p. 24).

En cuanto a la **educación**, es fundamental garantizar a los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE el acceso y la calidad de los procesos pedagógicos en los cuales participan, para lo cual se hace necesario fortalecer la inclusión educativa. La educación constituye un factor de primer orden en el restablecimiento de derechos y en el proceso de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes en la medida en que favorece la construcción de sus proyectos de vida, su integración social y el ejercicio de sus libertades.

La **cultura** constituye un tercer aspecto a considerar en las acciones de asistencia integral. Implica “comprender la importancia del reconocimiento de la singularidad de los niños, niñas y adolescentes, permitiendo que ellas y ellos construyan sus identidades de acuerdo a sus necesidades y particularidades de desarrollo y pertenencias culturales, étnicas, raciales, religiosas y territoriales” (PAICMA,

2014, p. 27). En este sentido, la asistencia integral debe considerar los lenguajes y estéticas propias del territorio y de los momentos del curso vital de los niños, niñas y adolescentes como posibilidades de expresión, de construcción de identidades y de establecimiento de vínculos que propician su desarrollo integral.

La **recreación** converge con la educación y la cultura, y plantea la necesidad de que las acciones de asistencia integral propicien para los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE el disfrute del juego, las actividades culturales, educativas y expresivas que favorezcan su desarrollo integral. En este contexto “se hace necesario brindar infraestructura protegida y exclusiva, así como facilitar el acceso al juego, el arte, la actividad física, la recreación, el deporte y la cultura para que niños, niñas y adolescentes sobrevivientes gocen plenamente de este derecho, ofreciéndoles experiencias significativas en la vida cultural y del disfrute del patrimonio histórico cultural del entorno” (PAICMA, 2014, p.29).

La **protección**, por su parte, plantea la necesidad de que la asistencia integral incorpore acciones que, en los diferentes momentos del ciclo vital, protejan a los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE, que garanticen sus vidas. Esto implica que las instituciones, comunidades y familias puedan desarrollar las capacidades requeridas, tanto para atender las emergencias que se puedan presentar como para proveerles de contextos seguros en los cuales su integridad física vaya de la mano con la posibilidad de explorar y de ampliar sus experiencias a través de su participación en otros entornos.

La **participación**, finalmente, implica que las acciones de asistencia integral se realicen reconociendo que los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE tienen la capacidad para incidir en sus propias vidas y en sus entornos. La participación de los niños, niñas y adolescentes conlleva el reconocimiento de su condición como sujetos de derechos y como ciudadanos que pueden tomar decisiones y ampliar sus capacidades en la medida en que se involucran de manera activa en las decisiones relativas a su situación y la de sus familias y comunidades.

Así, muchos niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE son hoy líderes de procesos de inclusión en sus comunidades e instituciones educativas y han tejido redes de solidaridad en las que son muy importantes las tecnologías de la comunicación que les permiten apoyarse y movilizarse ante las dificultades que se les presentan. Otros niños, niñas y adolescentes promueven en sus municipios y comunidades procesos de prevención y de organización para la asistencia integral. Sus ideas son muy importantes, pues además de la experiencia y los saberes que poseen, tienen la capacidad de generar confianza y comunicación con otros niños, niñas y adolescentes, lo que es fundamental en la restitución de sus derechos.

1.3.2 Las familias de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE

Las familias de las niñas, niños y adolescentes colombianos son diversas. Esto depende de las regiones donde viven porque en nuestro país existen múltiples culturas. En las zonas rurales y en las comunidades indígenas la estructura familiar es distinta, en tanto las familias viven en relativo aislamiento con relación a sus vecinos por razones como las distancias geográficas y el menor acceso a medios masivos de comunicación, mientras que en las zonas urbanas las personas tienen más oportunidades de intercambiar conceptos, opiniones y nuevas formas de percibir el mundo, hecho que, indudablemente, influye en la estructura familiar.

Existe una amplia clasificación de los distintos tipos de familias: familia nuclear (conformada por padre, madre e hijos); familia monoparental (solo hay un padre o madre e hijos o hijas); familia monoparental



extendida (padre o madre, hijos o hijas y personas de la familia); familia unipersonal (integrado por una sola persona); familia extendida (que comparte el hogar con otras personas familiares) y familias donde los padres o madres son del mismo sexo con hijos o hijas.

Como núcleo vital de la sociedad, la familia se constituye en el enlace entre el individuo y la sociedad. Su responsabilidad fundamental es acoger, cuidar y proteger a los niños, niñas y adolescentes e integrarlos a la sociedad como sujetos éticos, culturales, sociales y políticos.

De acuerdo con la estructura familiar, el territorio donde se vive y las afectaciones en el cuerpo humano, social y cultural, se asume de manera diversa la corresponsabilidad y afrontamiento como víctimas directas o indirectas de MAP y MUSE.

Para el desarrollo sustancial y profundo de protocolos en la prevención, atención, asistencia y reparación de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE se hace necesario el fortalecimiento y desarrollo de características de la familia previamente identificadas, con la esperanza de alcanzar acciones reparadoras, transformadoras y sin daño, a la hora de desarrollar un trabajo integral con la familia. Para ello es fundamental reconocer que las acciones de asistencia integral deben propiciar el fortalecimiento de la cohesión familiar, de las capacidades de los integrantes de la familia, de los roles y de la participación.

La **cohesión familiar** se refiere a la implicación, compromiso y cooperación de sus integrantes para propiciar su desarrollo mutuo. Entendiendo que un accidente con un artefacto explosivo que afecta de manera directa o indirecta a un niño, niña o adolescente afecta también a su familia, entonces es de vital importancia que las acciones de asistencia integral favorezcan la cohesión de la familia respecto de la nueva situación que se le presenta.

El **fortalecimiento de las capacidades de los integrantes de la familia**, por otro lado, implica la ampliación de sus márgenes de desarrollo, de manera que el núcleo familiar incida positivamente en el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.

La consideración de los **roles familiares** en la asistencia integral constituye un aspecto de crucial importancia. Como a partir del accidente cambia la estructura familiar, los niños, niñas y adolescentes víctimas directas o indirectas pueden pasar a suplir roles adultos, o pueden identificarse, en caso de discapacidad, con roles pasivos que los aíslan del entorno e inhiben procesos claves en su desarrollo, como por ejemplo la participación y la recreación. Las acciones de asistencia integral deben lograr que las familias puedan configurar roles que propicien la participación activa de los niños, niñas y adolescentes y que garanticen sus derechos de manera que los derechos a la educación, la cultura y la recreación no sean postergados por la necesidad de delegar en ellos y ellas labores propias de los adultos.

La **participación** de las familias es, finalmente, un aspecto clave en la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE, pues su empoderamiento es vital para realizar la correspondiente exigibilidad de sus derechos ante el Estado, así como para llevar a cabo acciones de movilización social y de incidencia en las instituciones y las políticas públicas.

1.3.3 Las comunidades de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE

La comunidad es muy importante en el afrontamiento de los daños causados por MAP y MUSE, porque es un contenedor social y emocional, en cuanto allí, en nuestros territorios, es donde ocurren las interacciones de los niños, niñas y

adolescentes víctimas directas e indirectas. Además, la comunidad representa los intereses individuales y es donde se construyen las identidades colectivas, el bien común y el sentido de pertenencia que sirven de marco general para considerar y resolver los conflictos.

Así como los accidentes con MAP y MUSE afectan el cuerpo de los niños o las niñas y a sus familias, también afectan a sus comunidades; por tanto, es necesario reconfigurar los daños causados y desarrollar algunas capacidades para que los recursos personales de los sobrevivientes puedan transformarse y potenciar los elementos que permitan una interacción positiva en la comunidad.

Las acciones de asistencia integral deben apuntar a fortalecer en la comunidad el tejido social, los imaginarios sociales, el liderazgo, la participación y la movilización social.

Fortalecer el **tejido social** significa que, en una comunidad afectada por el conflicto armado y que por tanto ha sufrido las fracturas derivadas de los hechos de guerra, es prioritario volver a tender puentes de confianza y colaboración entre las personas. El tejido social es una condición fundamental para el desarrollo humano de la comunidad pues permite que los diferentes recursos y saberes que poseen las personas y los grupos se articulen entre sí para mejorar la vida de todas y todos. Un tejido social fuerte es “sinónimo de solidaridad y de respeto a los derechos de todos los miembros del grupo y la condición necesaria para construir un ambiente propicio para la creación de metas comunes y beneficiosas para todos” (PAICMA, 2014, p. 45). La asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de las minas antipersonal requiere de formas de organización y de participación que, precisamente, deben poder contar,



desde su base, con un tejido social fortalecido. Este tejido no sólo tiene lugar entre los adultos y líderes comunitarios, sino que en él participan también los niños, niñas y adolescentes, quienes, por ejemplo, a través de las redes sociales, dinamizan acciones solidarias con los pares que han sido afectados por un accidente.

Los **imaginarios sociales** son, por otro lado, las formas construidas cultural y socialmente para dotar de significado a la realidad. Son parte importante del tejido social pues a través de ellos se interpreta y actúa en la realidad. Fortalecer los imaginarios sociales implica, entonces, favorecer la construcción de formas conjuntas de percepción de la vida cotidiana de la comunidad, tanto en lo que tiene que ver con sus problemáticas y dificultades, como de sus posibilidades y horizontes de desarrollo. La asistencia integral con esta perspectiva, requiere del diálogo entre las miradas ancestrales y las cosmovisiones de las comunidades con los saberes e informaciones claves para la atención de los niños, niñas y adolescentes víctimas, de manera que los últimos se integren en la dinámica sociocultural más amplia de la comunidad.

El **liderazgo** constituye un tercer aspecto clave a fortalecer en las comunidades, en dirección a la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE. El liderazgo no se entiende aquí como el protagonismo de uno o varios individuos que hablan a nombre de la comunidad, sino como una capacidad colectiva de agenciar los propios recursos y generar formas de organización para mejorar las condiciones de vida. Esto no significa que el liderazgo no pueda ser ejercido por algunas personas con mayor fuerza, quiere decir más bien que el liderazgo radica en la propia comunidad y que las decisiones y acciones a realizar pueden ser llevadas a cabo a partir de las diferentes capacidades con las que cuentan los diferentes actores. Fortalecer el liderazgo para la asistencia integral es vital para la gestión de recursos, la creación de planes conjuntos de prevención, educación y acción, la exigibilidad de derechos y el control social.

La **participación comunitaria** es entendida así mismo como un factor crucial para la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de las MAP y MUSE, pues constituye un proceso de “toma de conciencia colectiva de toda la comunidad, sobre factores que frenan el crecimiento, por medio de la reflexión crítica y la promoción de formas asociativas y organizativas que facilitan el bien común”. En sinergia con el liderazgo, el tejido social y con los imaginarios sociales, la participación comunitaria propicia la combinación y desarrollo de capacidades, el ejercicio ciudadano, la construcción de formas de comprensión colectivas y la creación de horizontes conjuntos de acción que le dan sentido y contexto a las acciones de asistencia integral.

La **movilización social**, finalmente, traduce la participación social en un proceso de crítica y de exigibilidad de los derechos que reclama para la comunidad mayor justicia social y reivindica la responsabilidad de la sociedad y del Estado en la reparación de los niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de MAP y MUSE. La movilización social, entonces, parte de reconocer que la problemática frente a la cual se busca actuar no puede encararse solo desde la comunidad, sino que implica el compromiso de muchos otros actores sociales.

1.3.4 El Estado como principal garante de los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE

Además del papel fundamental que juegan la familia y comunidad en la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas directas e indirectas de MAP y MUSE, el Estado, a través de su aparato gubernamental, se convierte en un actor altamente relevante. Su condición de autoridad para establecer las normas que rigen la vida en sociedad, a través de su Gobierno, lo convierten en el principal garante de los derechos de sus ciudadanos en el marco, claramente, de un conjunto de responsabilidades compartidas con la familia y la comunidad.

La garantía estatal de los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas directas e indirectas de MAP y MUSE implica que el Estado, a través de su administración gubernamental, dirija la prestación de los servicios necesarios, logrando que lleguen a ser universales, habilite a la familia y la comunidad para que cumplan sus responsabilidades complementarias, vigile el ejercicio de los derechos y cree mecanismos de restablecimiento de derechos cuando sea necesario.

Para esto es necesario que, como garante de los derechos, ejerza y oriente la planeación y la gobernanza, la corresponsabilidad y las sinergias. La **planeación** y la **gobernanza** se entienden como un “proceso de toma de decisiones anticipado para alcanzar un futuro deseado, teniendo en cuenta la situación actual y los factores internos y externos que pueden influir en el logro de los objetivos” (PAICMA, 2014, p. 53). La planeación y la gobernanza implican dar prioridad a la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas en los planes de desarrollo de los territorios, de manera que se cuente con la voluntad política y con los recursos que permitan actuar de manera eficiente y oportuna para restituir los derechos de quienes han sido afectados. Esto implica la aplicación de los principios de transparencia y participación que el Estado promueve dentro de sus instituciones, así como una vigilancia exhaustiva de los recursos públicos destinados a la infancia.

La **corresponsabilidad** hace referencia a que si bien “la responsabilidad primaria de que el derecho sea provisto a sus ciudadanos es indudablemente del Estado” (PAICMA, 2014, p. 53), este no puede ser garantizado plenamente sin la participación de la comunidad y de la familia. La corresponsabilidad implica, para la asistencia integral, el reconocimiento de que el desarrollo de los niños, niñas y



adolescentes víctimas de las MAP y MUSE es el resultado de conjugar las acciones del Estado, la familia y la comunidad como un todo.

Por último, las **sinergias** son importantes para los procesos de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de las minas antipersonal porque las instituciones poseen diferentes recursos y saberes que, si se utilizan por separado, no tienen la misma capacidad de incidencia que si son utilizados de manera conjunta. Las sinergias implican formas de trabajo conjunto entre instituciones de manera que no se dupliquen los esfuerzos y se compartan recursos e información de manera oportuna para restituir los derechos de los niños, niñas y adolescentes del territorio.

1.4 Los referentes normativos de la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE

En el ámbito internacional, la Convención de los Derechos del Niño de 1989 promueve el respeto y defensa de los derechos de la niñez, destacando la necesidad de que los niños, niñas y adolescentes reciban una protección especial. El artículo 38, de manera específica, declara que los niños, niñas y adolescentes víctimas de conflictos armados merecen protección especial y deben ser atendidos de manera diferencial. El artículo 39 plantea, así mismo, que los Estados adoptarán medidas para la recuperación física y psicológica de los niños y niñas víctimas de cualquier forma de violencia.

Por otra parte, la Convención de Ottawa de 1997, si bien no hace referencia explícita a los derechos de niñas niños y adolescentes víctimas del conflicto, sí enfatiza en la prohibición del uso de MAP y MUSE como una forma de promover el

respeto y cumplimiento de las normas del Derecho Internacional Humanitario por parte de los Estados que la ratificaron, entre ellos Colombia.

La Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad aprobada en el año 2006 afirma, en su artículo 7, que todos los Estados firmantes deben garantizar el goce de todos los derechos humanos y libertades de los niños y niñas en condición con discapacidad, en condiciones iguales a las de los demás niños y niñas. Esta Convención hace énfasis en el interés superior de los Derechos del Niño y en el derecho que poseen los niños, niñas y adolescentes con discapacidad a la participación, a la expresión de sus opiniones, a ser tomados en cuenta y a recibir todas las garantías para que dicha participación sea ejercida en igualdad de condiciones, lo que implica recibir toda la asistencia requerida acorde a la discapacidad que se presente y a su momento del desarrollo.

En el país, la Constitución Nacional de 1991 consagra los derechos humanos de todas las personas. En este contexto, reconoce a través del artículo 44 el carácter prevalente de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, lo cual quiere decir que son sujetos de protección especial y que, en consecuencia, deben recibir atención y asistencia preferente. Los niños y las niñas son reconocidos entonces como sujetos de derechos que deben ser protegidos por el Estado, la familia y la sociedad contra toda forma de violencia, abandono o explotación. La familia y la comunidad son concebidos, desde la Constitución, como corresponsables en la garantía de los derechos de la infancia y de su desarrollo armónico; el Estado, por su parte, tiene la obligación de protegerles y asistirles a través de todas sus instituciones, garantizando sus derechos a la vida, la salud, la integridad física, la educación, la recreación y la participación. El Estado, en esta perspectiva, tiene la obligación de construir e implementar políticas que garanticen los derechos de los niños y las niñas con discapacidad.



En el año 2007, la Corte Constitucional profirió el Auto 169 en el cual se plantea la necesidad de que el enfoque diferencial se encuentre presente en todas las políticas y acciones orientadas a garantizar los derechos de los niños y las niñas, especialmente en aquellas comunidades que han sido víctimas del conflicto armado, con el fin de asegurarles una atención y asistencia prioritaria que reduzca las secuelas físicas y emocionales de la guerra. En el año 2008, el auto 251 de la Corte Constitucional específica la protección de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en riesgo o han sido víctimas de las minas antipersonal. El auto destaca la prevalencia de los derechos de los niños, niñas y adolescentes que presentan altos grados de vulnerabilidad como consecuencias de los hechos victimizantes ocurridos en el contexto del conflicto armado. El auto manifiesta que un niño, niña o adolescente víctima por MAP o MUSE configura una de las peores violaciones a los Derechos Humanos y al Derecho Internacional Humanitario. Así mismo, plantea que el accidente por MAP o MUSE impacta a la familia del niño, la niña o el adolescente y que por ello debe garantizarse la protección de las familias y la prevención de riesgos. El auto enfatiza, por otro lado, en la dificultad que presenta el Estado para garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.

La Ley 1098, Código de Infancia y Adolescencia, por otro lado, se fundamenta en el enfoque de Derechos Humanos y vela por la prevención de todas las formas de violencia contra la

población infantil y adolescente. Enfatiza el enfoque diferencial y postula que la garantía de los derechos de la infancia reconozca las diferencias de género, étnicas, culturales y las derivadas de la condición de discapacidad. Este código consagra así mismo el principio de corresponsabilidad de la familia y la sociedad en la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, y destaca el papel preponderante que juega el Estado en el ejercicio de las libertades y derechos de la infancia.

La Ley 1448 de 2011 consagró un conjunto de medidas administrativas, judiciales y financieras para la protección y garantía de los derechos de las víctimas del conflicto armado interno, definiendo en el Título VII medidas para la protección integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas. La Ley destaca el enfoque diferencial como elemento orientador de las medidas de atención, asistencia y reparación integral de las víctimas, especialmente en aquellos casos en los cuales los niños, niñas y adolescentes son víctimas de MAP y MUSE. El artículo 189 de la ley hace referencia a los derechos de los niños y niñas víctimas de MAP y MUSE, que incluyen planes de rehabilitación, asistencia médica, prótesis y tratamientos que reduzcan el impacto emocional y físico del accidente. Esta ley, por otro lado, plantea la necesidad de que se protejan no solo los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas, sino también los de sus familias y comunidades, a través de ayudas humanitarias, reubicaciones y atención integral.

El Decreto Ley 4633 de 2011 consagró las medidas de atención, asistencia y reparación integral de las víctimas del conflicto armado pertenecientes a comunidades indígenas, especificando en el artículo 51 las altas condiciones de vulnerabilidad de los niños, niñas y jóvenes indígenas que son víctimas de MAP y MUSE. En este sentido, el decreto reconoce que los hechos victimizantes, incluidos los accidentes por minas antipersonal y municiones sin explotar no sólo producen afectaciones individuales, sino que tienen impacto sobre la familia y sobre la

identidad colectiva. El Decreto 4635 de 2011, por otro lado, define las medidas de atención, asistencia y reparación integral de personas víctimas pertenecientes a comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras. En los artículos 51 y 52 se refiere a los derechos de los niños, niñas y adolescentes de estas comunidades víctimas del conflicto armado.

El Conpes 3726 de 2012 delimita los lineamientos para el plan de ejecución de metas y seguimiento al Plan Nacional de Atención y Reparación Integral a Víctimas. Entre sus componentes incluye orientaciones para la atención de niños, niñas y adolescentes víctimas de conflicto armado. Los lineamientos incluyen la prevención en el riesgo de MAP y MUSE en aquellos territorios que presentan dicho riesgo. El Conpes 166 de 2013 postula la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social. Afirma que los niños, niñas y adolescentes tienen menos opciones para acceder a derechos como la educación, la recreación y la salud, y reitera el reconocimiento de las personas con discapacidad como sujetos de derechos que imponen al Estado obligaciones relacionadas con la garantía de su ejercicio.



La asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE







Los niños, niñas y adolescentes que han sufrido accidentes por MAP o MUSE son víctimas del conflicto armado interno; por esta razón tienen derecho al conjunto de medidas y garantías de atención, asistencia, reparación y prevención consagradas en la Ley 1448 de 2011. Los derechos consagrados en la Ley de Víctimas y Restitución de Tierras le corresponden de manera general a todas las víctimas del conflicto armado, incluida la población infantil y adolescente.

De manera particular, es necesario comprender que los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE tienen una ruta especial de **asistencia integral**. Como esta ruta contempla acciones orientadas a dar respuesta de manera inmediata al accidente, no requiere que las personas que necesitan acceder a ella hayan sido reconocidas antes como víctimas. El proceso de inclusión en el RUV (Registro Único de Víctimas) se puede realizar al momento del accidente o con posterioridad a este, una vez se haya rendido declaración ante el Ministerio Público y posterior al proceso de valoración. Por lo cual se deben reconocer y diferenciar sus derechos como víctimas del conflicto armado interno y sus derechos inmediatos como víctimas de un accidente por MAP o MUSE.

La ruta de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE constituye el referente central para la organización de las acciones estatales, comunitarias y familiares orientadas a la garantía de derechos de la población infantil afectada por estos artefactos explosivos. Sin embargo, la ruta es el resultado de diferentes claridades que ha alcanzado el país en el tema y por ello es clave poder reconocer las rutas de atención a víctimas que se relacionan con ella.

2.1 La prevención de los accidentes de niños, niñas y adolescentes con MAP y MUSE: la sensibilización de la comunidad en los territorios ante el problema y su organización para la acción

La ruta de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de las MAP y MUSE requiere de la articulación entre el Estado, la comunidad y la familia, pues las acciones en caso de un accidente deben contar ya con procesos de educación y organización de las comunidades para gestionar el riesgo que representan las MAP y las MUSE. Sin la organización previa de las comunidades y la construcción de puentes entre ellas y la institucionalidad del territorio, la ruta de asistencia integral no tendrá mayores posibilidades de dar respuestas oportunas a las situaciones que se presenten.

En este contexto es clave comprender que el Conpes 3726 de 2012 especifica la prevención como la identificación de factores de riesgo y la toma de conciencia de las comunidades y del Estado sobre el carácter de la problemática en el territorio, lo que se traduce en planes de prevención. La prevención comporta así procesos de educación en el riesgo por minas y de organización de la comunidad para construir planes de acción. La educación en el riesgo por minas debe ser entendida como un proceso de diálogo y de construcción con las comunidades, de manera que la información básica a ser tomada en cuenta para la prevención, se convierta en un patrimonio de conocimiento de las personas del territorio. No tiene que ver, simplemente, con la difusión de información a las comunidades, sino que comporta un proceso más amplio de intercambio de saberes, de reconfiguración de la percepción del territorio y su riesgo, y de reconocimiento de la familia y la comunidad como sujetos corresponsables con el Estado que se orienta a la gestión efectiva del riesgo comunitario por minas antipersonal.

En este contexto es clave que la educación para el riesgo favorezca la construcción de nuevos conocimientos en los actores comunitarios, que incorporen la información correcta y apropiada sobre las MAP y las MUSE. Por ejemplo, para muchas personas de las comunidades las minas están asociadas a artefactos de metal enterrados, mientras que en la realidad las minas pueden estar hechas de plástico u otros materiales y pueden esconderse en objetos como juguetes o radios; o ante la urgencia de un accidente, consideran que el comportamiento adecuado es sacar al niño, niña o adolescente del lugar lo más rápido posible, sin prever que este comportamiento puede ocasionar un nuevo accidente si el terreno se encuentra minado o contiene otras municiones sin explotar. Al respecto, es de crucial importancia que quienes organizan los procesos de prevención y de educación en el riesgo cuenten con una base documental que recoja lo mejor del conocimiento que tenemos hoy sobre este flagelo, para lo cual sugerimos consultar la *Cartilla Educación en el Riesgo de Minas Antipersonal, Municiones sin Explotar y Artefactos Explosivos* de la DAICMA.

La prevención constituye un momento transversal y no sólo inicial de los procesos de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes afectados por MAP y MUSE, pues el hecho de que les haya sucedido un accidente no quiere decir que no pueda volverles a pasar, o que le pueda ocurrir a otro niño, niña o adolescente de la misma familia, por causas que podrían haber sido evitadas. Así mismo es importante considerar que estos eventos pueden suceder no sólo en zonas rurales, sino que también acaecen en zonas urbanas por lo cual es clave que la prevención se realice en todo el territorio. La prevención es transversal a las medidas de la Ley 1448 de 2011: a la atención, porque funcionarias y funcionarios de las diferentes entidades están en la obligación de informar a la comunidad sobre los riesgos por MAP y MUSE; a la asistencia, porque la educación en riesgo de minas es una de las responsabilidades los sectores educativo, de salud y de cultura, a través del manejo del tiempo libre; y a la reparación, porque se trata de una de las garantías de no repetición de los hechos.

2.2 La atención y asistencia de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE

La asistencia ha sido definida, desde la Ley 1448 de 2011, como el conjunto de acciones que se dirigen a “restablecer la vigencia efectiva de los derechos de las víctimas, brindarles condiciones para llevar una vida digna y garantizar su incorporación a la vida social, económica y política” (Ministerio del Interior, 2011, p. 10), a través de un conjunto integrado de medidas, programas y recursos de orden político, económico, social y fiscal, entre otros. Las medidas de atención están dirigidas a “brindar información, orientación y acompañamiento jurídico y psicosocial, con el propósito de facilitar el ejercicio de los derechos a la verdad, la justicia y la reparación integral” (Ibíd., p. 27). En este contexto, el país ha trazado una ruta de asistencia (figura 1) orientada a garantizar los derechos de las víctimas del conflicto armado, la cual incluye las siguientes medidas:



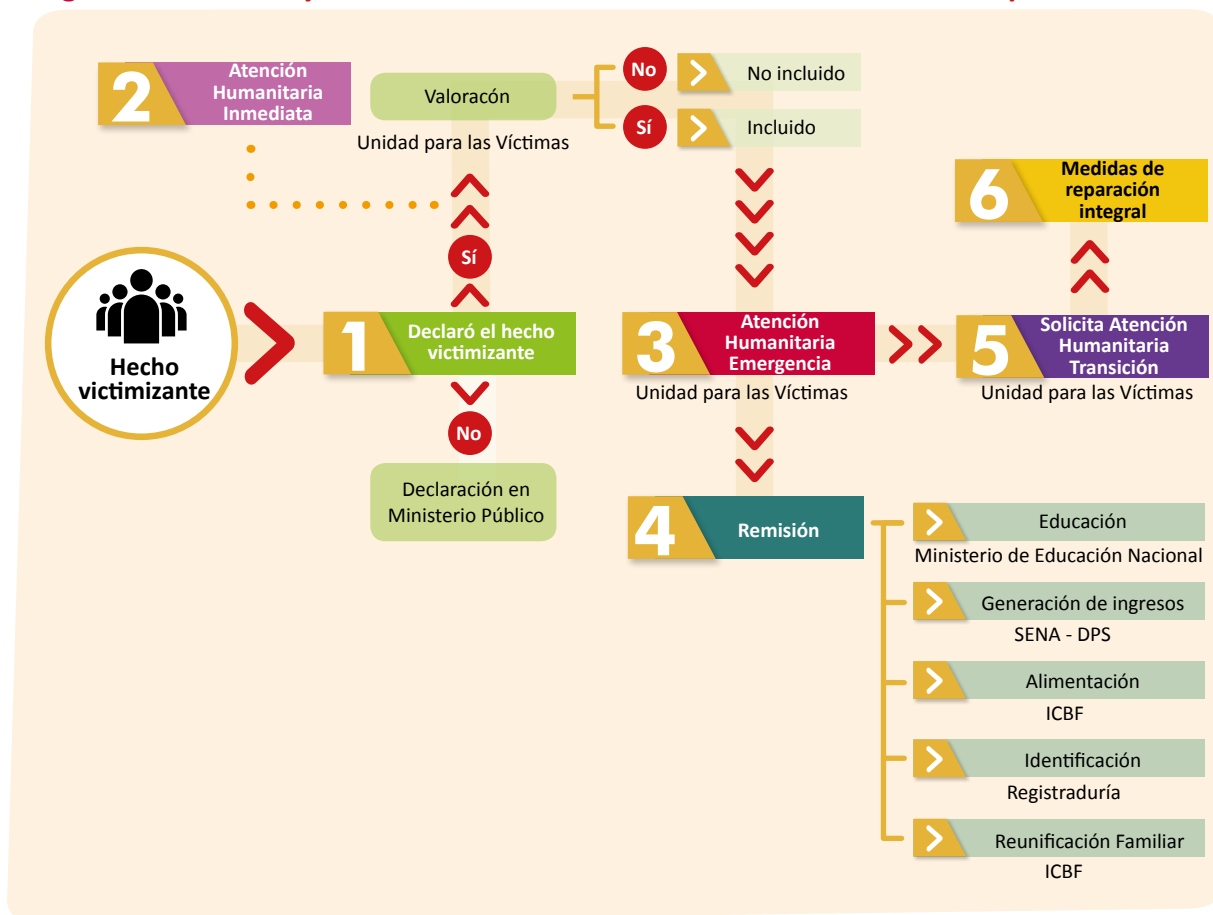
Asistencia



- Ayuda humanitaria o atención humanitaria
- Alimentación
- Asistencia funeraria
- Identificación
- Reunificación familiar
- Educación
- Salud
- Generación de ingresos



Figura 1. Atención y asistencia a víctimas del conflicto armado en el país

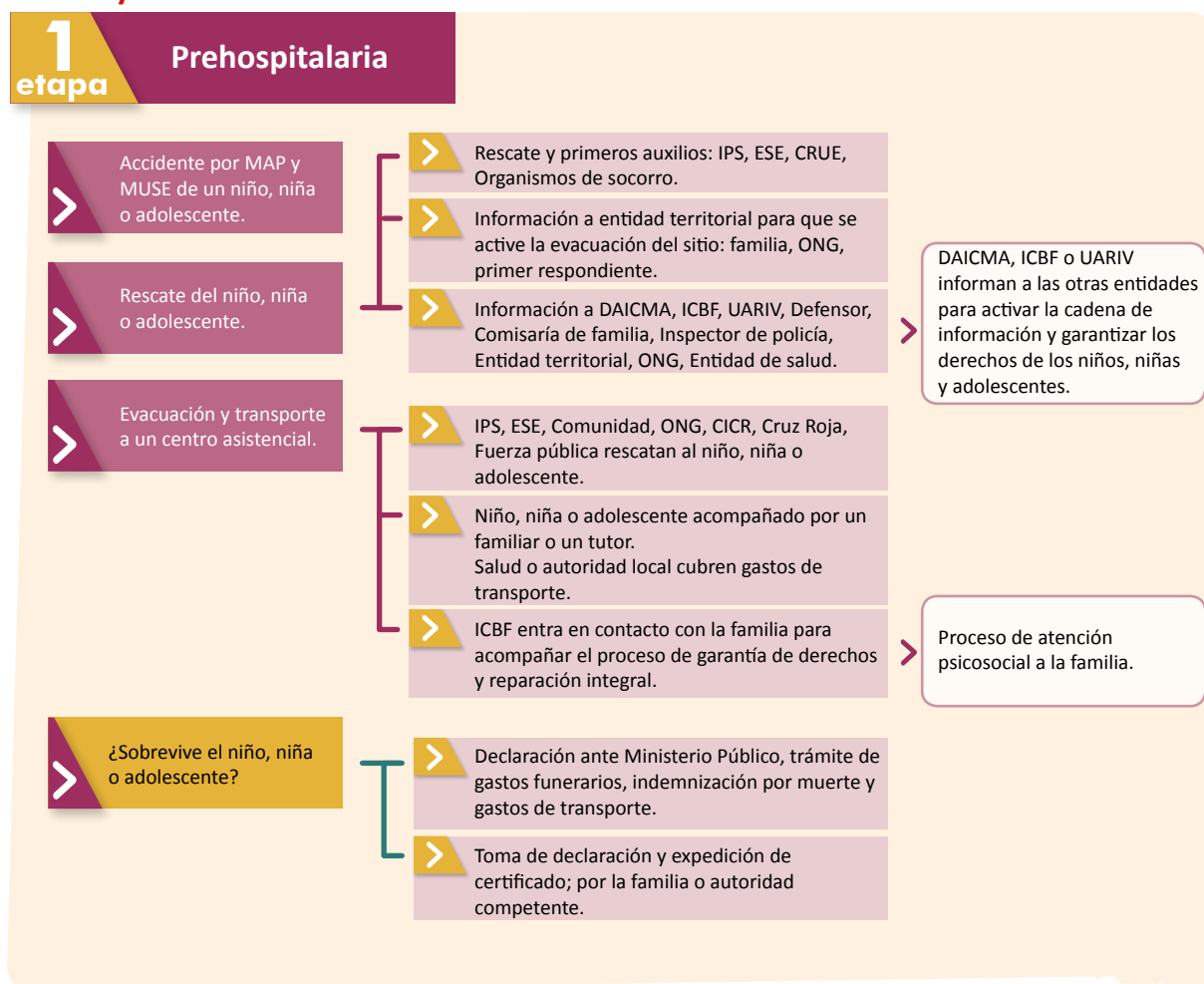


Fuente: Documento Conpes 3726. p. 11.

Como los derechos de los niños, niñas y adolescentes son prevalentes y deben ser garantizados con una mirada diferencial, reconociendo las particularidades de sus momentos de desarrollo y en respuesta a sus intereses y formas de participación, entonces se requieren de rutas y procedimientos específicos para su asistencia integral. En el caso de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE,

la ruta de asistencia integral integra cinco etapas: a) Prehospitalaria; b) Urgencias médico-quirúrgica y hospitalaria; c) Rehabilitación médica básica física y psicológica; d) Continuidad de la rehabilitación médica básica física y psicológica; e) Inclusión social. La figura 2 detalla cada uno de estos momentos.

Figura 2. Ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE



2 etapa

Urgencias médica, quirúrgica y hospitalaria

> Niño, niña o adolescente es llevado a centro de salud u hospital de nivel 1.

> Estabilización médica.
Niño, niña o adolescente acompañado por un familiar o tutor.

> Remisión del niño, niña o adolescente a un centro de complejidad médica mayor.

> Niño, niña o adolescente acompañado por un familiar o tutor.
Minsalud o autoridad competente cubren gastos de transporte, alimentación y otros

Acceso a ayuda humanitaria.

Alimentación, aseo personal, manejo de abastecimientos, utensilios de cocina, atención médica y psicológica de emergencia, transporte de emergencia y alojamiento transitorio.

Indemnización: 2 SMMLV para heridas leves que generen una incapacidad menos de 30 días.

> ¿Adquiere discapacidad?

No > Ruta de restablecimiento de derechos y ruta de reparación integral.

Sí

> Trámite por indemnización por lesiones transitorias.

> Atención integral física, psicológica y psiquiátrica.

3 etapa

Rehabilitación funcional

> Niño, niña o adolescente con discapacidad.

> Rehabilitación médica, física, psicológica, osteosíntesis, órtesis, prótesis, medicamentos, ayudas diagnósticas.

> Aplicación de PAARI (Plan de Atención, Asistencia y Reparación Integral) y reconocimiento de las necesidades de los niños, niñas y adolescentes.

Medidas de asistencia en educación y salud.

- Medidas de reparación:
- Indemnización administrativa
 - Rehabilitación, implementación del PAPSIVI
 - Satisfacción
 - Restitución
 - Garantías de no repetición

Visitas periódicas al centro asistencial para chequeos, médicos y psicosociales.
ICBF - UARIV - DAICMA

5 etapa

Inclusión social

> Inclusión social

> Instituciones del Estado

> Comunidad

> Familia

> Organismos No Gubernamentales y multilaterales

- Deporte
- Educación
- Cultura
- Participación
- Salud

2.3 La reparación de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE

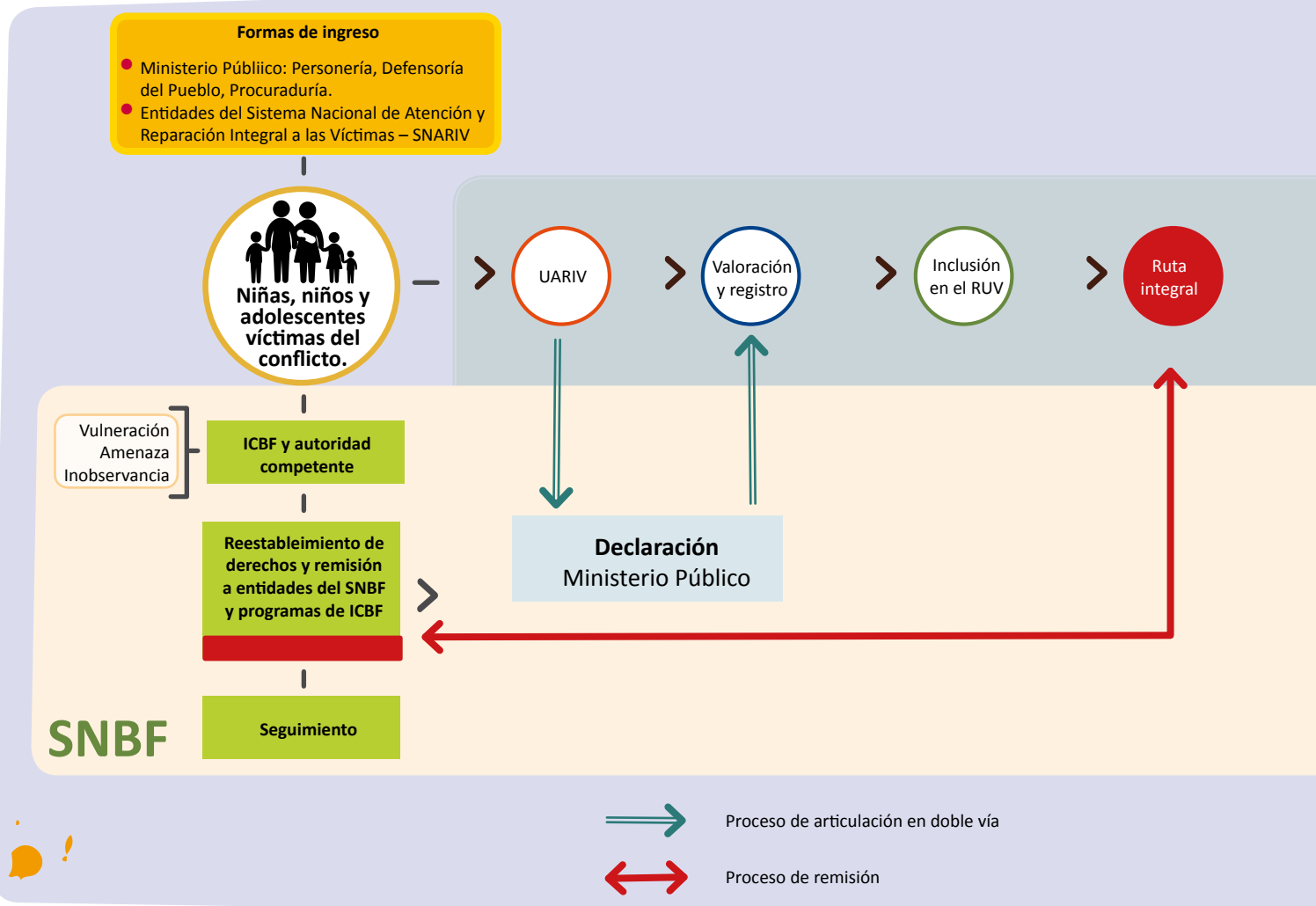
La Ley 1448 de 2011 establece que “la reparación comprende las medidas de restitución, indemnización, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición” (Ministerio del Interior, 2011, p. 25). Se espera que la reparación “contribuya a la reconstrucción del proyecto de vida y dignificación de las víctimas en sus dimensiones individual, colectiva, material, moral y simbólica” (Conpes 3726, p. 22).

En el caso de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE, la mencionada ley establece que el proceso de reparación incluya los siguientes aspectos (Ministerio del Interior, 2011):

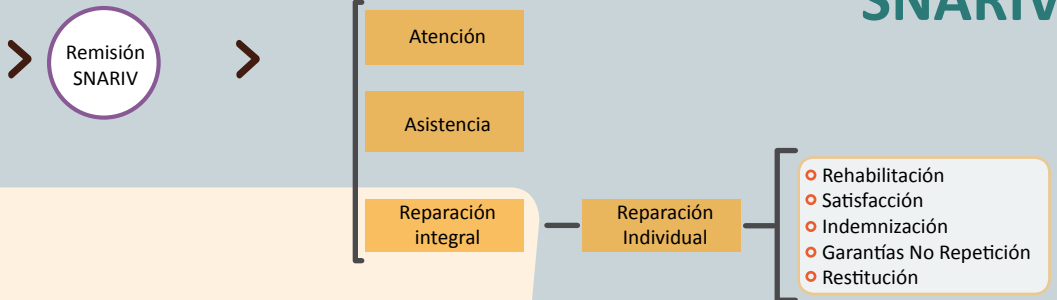
- a. Restitución de tierras para las familias y comunidades de los niños, niñas y adolescentes víctimas de los artefactos explosivos.
- b. Indemnización individual a víctimas y familiares por el hecho victimizante con MAP y MUSE e indemnización colectiva en el caso de niños, niñas y adolescentes de comunidades étnicas.
- c. Rehabilitación, que incluye tratamiento médico gratuito para atender las secuelas del accidente con MAP y MUSE y atención psicosocial.
- d. Satisfacción, que se traduce en el reconocimiento, por parte del Estado, del hecho ocurrido y de la responsabilidad que le compete, así como de su compromiso con la reparación. También incluye la exención del servicio militar para adolescentes víctimas de MAP y MUSE, actos de perdón público, homenajes, conmemoraciones y construcción de monumentos.
- e. Garantías de no repetición, que incluye el desminado humanitario, la sanción de los responsables por el accidente con MAP o MUSE, y la concesión de medidas especiales para la protección de personas en mayor riesgo como los niños, niñas y adolescentes.

La ruta para realizar el proceso de reparación de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE se puede visualizar en la figura 3.

Figura 3. Ruta para la reparación de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE



Fuente: ICBF-UARIV



En el marco de la ruta de Reparación Colectiva, los niños, niñas y adolescentes hacen parte de los sujetos de reparación colectiva.

Todas las entidades que conozcan un caso de niño, niñas o adolescente víctima del conflicto armado deberán realizar la remisión para el inicio de su declaración ante Ministerio público, el reestablecimiento de derechos ante el ICBF y la reparación integral con la UARIV.



Lineamientos metodológicos para
implementar la ruta de asistencia
integral de niños, niñas y adolescentes
víctimas de MAP y MUSE





Los referentes conceptuales y normativos, y la ruta de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE, constituyen las bases de la asistencia integral en los territorios. Sin embargo, este marco no es suficiente para que la asistencia integral se haga realidad. Se requiere que la asistencia integral se haga viva en los territorios, es decir, que forme parte de la cotidianidad de los niños, niñas y adolescentes, las familias, las comunidades y las instituciones del Estado. Para ello es necesario que los diferentes actores que garantizan los derechos de los niños, niñas y adolescentes se organicen para participar en la asistencia integral.

El presente capítulo ofrece a los diferentes actores del Estado, las comunidades y las familias, unos elementos metodológicos para propiciar su participación en la asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.

El capítulo contiene cuatro apartados. En un primer apartado se describe la metodología de trabajo para la generación de planes de asistencia integral en los territorios. En el segundo apartado se aborda el momento 1 de la metodología, *Comprendiendo el punto de partida*. En el tercer apartado se desglosa el momento 2 de la metodología, *Organizando las acciones*. En el cuarto apartado se traza el momento 3 de la metodología, *Implementando las acciones*.

3.1. La metodología de trabajo para la implementación de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE

La metodología que se presenta a continuación se basa en la idea de que la reflexión y la acción conjuntas les permiten a los actores aprender de sus experiencias. El aprendizaje permanente que acompaña a las acciones es lo que posibilita que estas últimas sean cada vez más contextualizadas.

Para construir los planes de asistencia integral en los territorios se hace necesario que los diversos actores, además de conocer la ruta, aprendan de las acciones que realizan para garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes afectados por las MAP y MUSE.

Si lo primero que encontramos en la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE son las concepciones que le dan sentido, las normativas que la enmarcan y los elementos que la componen, entonces debemos forjar un primer aprendizaje que nos permita saber el punto de partida que es necesario construir para poder empezar a implementar la ruta. Este momento, denominado **Comprendiendo el punto de partida**, tiene como objetivo que cada territorio pueda reconocer de forma sistemática las capacidades y recursos con los cuales cuenta, las capacidades que debe desarrollar y los recursos que requiere gestionar para comenzar a incorporar la ruta en las dinámicas cotidianas de los niños, las niñas, los adolescentes y de las instituciones, comunidades y familias.

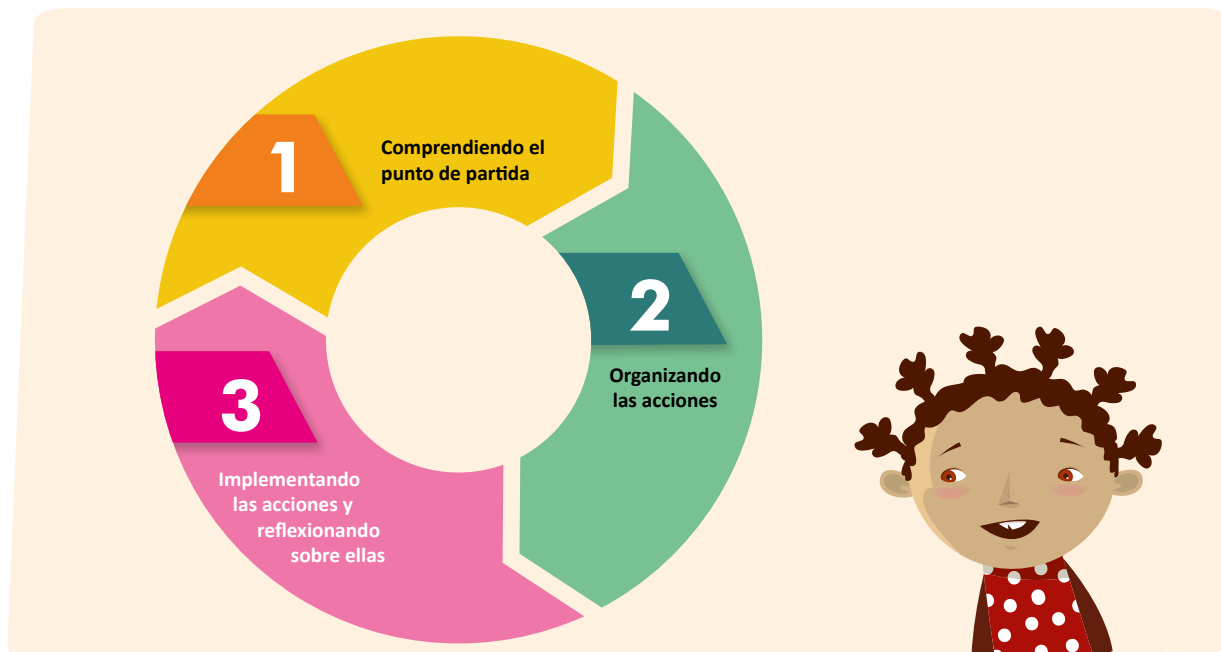
Con el reconocimiento de las capacidades y recursos del territorio contamos con un primer aprendizaje clave para la construcción de planes de asistencia integral. Sin embargo, debemos construir un nuevo aprendizaje a través de la planeación. Planear no es simplemente un proceso técnico de elaboración de matrices, de trazado de objetivos o de construcción de marcos lógicos. Planear significa reunir información clave para tomar decisiones sobre la forma en que se van a usar las capacidades y recursos con los cuales se cuenta. El aprendizaje consiste, entonces, en relacionar información distinta, proveniente de diferentes fuentes, para construir ciertas claridades que se traducen en intenciones u objetivos. La planeación siempre se realiza con otros y por ello, también aporta un aprendizaje.

A este momento lo llamamos **Organizando las acciones** y tiene como objetivo generar sinergias entre diferentes actores y acopiar recursos y capacidades en el marco de un proyecto para la apropiación y cualificación de la ruta . Este momento permite la construcción de una dinámica de trabajo conjunto entre diferentes actores y la definición de un horizonte de acción compartido.

Ahora bien, lo planeado debe implementarse, y este proceso requiere de un nuevo aprendizaje consistente en escuchar a los niños, niñas y adolescentes, a las comunidades y familias, y construir con ellas y ellos. No basta, en los territorios, con difundir información. Se requiere de todo un trabajo orientado a que las comunidades construyan conciencia sobre la problemática de las MAP y las MUSE y la forma en que pueden enfrentarla. Este nuevo aprendizaje se da a través de un momento denominado **Implementando las acciones y reflexionando sobre ellas**, cuyo objetivo es construir planes de acción estatales y comunitarios que sean el resultado del diálogo y la construcción de conocimiento conjunta entre los diferentes actores.

Finalmente, en el marco de este mismo momento, podemos construir un aprendizaje sobre todo lo que hemos realizado si se hace una lectura reflexiva de las acciones llevadas a cabo. Este aprendizaje permite reconocer lo que ha funcionado y lo que no, lo que ha tenido sentido para los niños, niñas y adolescentes, las familias, la comunidad y las instituciones y lo que no; en suma, lo que debe resignificarse y reorientarse y lo que debe mantenerse por su acogida y resultado.

Figura 4. Proceso metodológico para la apropiación y cualificación de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE



Fuente: Elaboración propia

Como se puede apreciar en la figura de arriba, con el momento 3 no termina el proceso de aprendizaje, reflexión y trabajo conjunto, sino que se relanza a un nuevo punto de partida. Este punto de partida incorpora los conocimientos, aprendizajes, capacidades y recursos afianzados y se convierte en la base para adelantar un proceso de apropiación de la ruta de asistencia integral en el territorio. Esto significa tres cosas muy importantes. La primera, que el proceso de implementación de la ruta es constante, es decir, que no basta con realizar algunas acciones para garantizar su incorporación en el territorio; como todo proceso social,

toma tiempo e implica un avance permanente y progresivo. La segunda, que es natural que tengan lugar errores y dificultades en el proceso y por ello no se puede pretender que el mejoramiento de la ruta tenga lugar solo a partir de un primer y único intento. La tercera es que la reflexión, la construcción de conocimiento y la organización de las acciones son procesos que se van desarrollando; esto es, que se van profundizando en la medida en que se cementan nuevas capacidades a partir de aquellas que ya han sido desarrolladas. Por ello, la apropiación y cualificación de la ruta de asistencia integral no puede pensarse como un proceso único y definitivo.

Si bien es deseable que el proceso de apropiación y cualificación de la ruta de asistencia integral sea liderado por el Estado, en tanto este se constituye en garante de derechos, no quiere decir que no pueda ser movilizado por actores comunitarios o de la sociedad civil, o incluso por los niños, niñas y adolescentes del territorio. Sin embargo, es clave tener en perspectiva que el liderazgo de cualquiera de los actores no implica que ellos trabajen solos, sino que su labor es la de tender puentes con los otros actores del territorio, pues la apropiación y cualificación de la ruta de asistencia integral es responsabilidad de todos. Así mismo es crucial que los procesos de asistencia integral no descansen en liderazgos personales, sino en liderazgos colectivos, de manera que la ausencia de una persona en una institución o una comunidad no se traduzca en una desestimación de los procesos de asistencia integral. Esto significa, en suma, que el funcionamiento de la ruta de asistencia integral en el territorio debe ser el resultado del fortalecimiento de cada actor en los aspectos que le son propios y del fortalecimiento de las relaciones que mantiene con los otros actores.



3.2. Momento 1: Comprendiendo el punto de partida

El proceso de implementación de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE requiere conocer, en el territorio, quiénes son los actores que pueden aportar en su construcción –tanto aquellos que están declarados en la normatividad vigente como aquellos que adelantan labores humanitarias en estos contextos, como por ejemplo, las ONG–, con qué recursos se cuenta, qué avances se han logrado consolidar y qué dificultades se presentan, las cuales deben ser superadas para garantizar los derechos de las víctimas.

Este proceso de construcción de conocimiento y aprendizaje consiste en un mapa, lo más completo posible, de todos aquellos recursos, instituciones, interacciones, actores y otros aspectos que se relacionan con la realidad que se quiere conocer. Este mapa tiene tres sentidos. El primero es el de abarcar y sintetizar en una mirada lo que se encuentra disperso, evidenciando conexiones y procesos dados y posibles, de los cuales no somos conscientes por estar cada quien centrado en sus obligaciones más inmediatas. El segundo es el de favorecer el intercambio de información y conocimiento entre las instituciones y personas que colaboran en su construcción. El tercero es el de permitir tomar decisiones para que la situación retratada cambie en el futuro.

Ahora bien ¿qué se requiere para hacer este mapa? En primer lugar, se requiere especificar la finalidad del proceso de caracterización así como la voluntad política para llevarlo a cabo. En segundo lugar, se requiere realizar un proceso de consulta, de indagación y recolección de información con los diversos actores e instituciones del territorio. Y en tercer lugar se hace necesario llevar a cabo un proceso de comunicación de los resultados de la caracterización. A continuación abordaremos cada uno de estos aspectos.

3.2.1. Los acuerdos iniciales para implementar la ruta de asistencia integral

En el marco de la implementación de la ruta de asistencia integral, el mapa responde al propósito de iniciar un proceso de concientización, movilización y articulación de los actores del territorio para dar respuesta oportuna y humana a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE. Es importante entender que no se trata sólo de realizar un proceso de ajuste administrativo entre las instituciones que hacen presencia en el territorio para optimizar lo que ya se viene haciendo, sino que se busca humanizar y contextualizar mucho más sus acciones de manera que sean pertinentes a las problemáticas que se presentan.

Con este propósito, el mapa tiene el objetivo de identificar el modo en que están funcionando los diferentes momentos la ruta de asistencia integral en el territorio y los aspectos que facilitan y dificultan su fortalecimiento. En este contexto, el mapa se construye con los siguientes objetivos:

- Identificar la importancia que tiene el tema de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE en el territorio. Esto es clave pues aunque en el país está posicionado el tema de víctimas en buena parte de los territorios, tienden a privilegiarse más otros aspectos, como por ejemplo el desplazamiento forzado, lo que implica que no se preste suficiente atención al impacto de estos artefactos explosivos en la población infantil que no es desplazada.
- Identificar los actores e instituciones que en el territorio llevan a cabo las acciones de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE, así como las capacidades, recursos y relaciones con los que cuentan.

- Reconocer los avances alcanzados por el territorio en la asistencia integral –fortalezas, conocimientos y capacidades sobre el tema–, así como las dificultades que se presentan para garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas.

Cada uno de estos objetivos le va a permitir, a cada territorio, acopiar unos aprendizajes cruciales sobre el funcionamiento de la ruta de asistencia integral:

Tabla 1. Aprendizajes a alcanzar sobre el funcionamiento de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE

Objetivos	Aprendizajes a alcanzar/Conocimientos a construir
<p>Identificar la importancia que tiene el tema de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE en el territorio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de protagonismo del tema en los Planes de Desarrollo departamental y municipal. • Planes, programas y proyectos desarrollados en el territorio. • Procesos de movilización de la sociedad civil para colocar el tema en la agenda pública. • Visibilidad del tema para las instituciones y mesas territoriales. • Voluntad política presente en el territorio para posicionar el tema.
<p>Identificar los actores e instituciones que en el territorio llevan a cabo las acciones de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE, así como las capacidades, recursos y relaciones con los que cuentan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Actores institucionales, de la sociedad civil y comunitarios que adelantan acciones de asistencia integral. • Vínculos y formas de interacción entre los diferentes actores que realizan las acciones de asistencia integral en el territorio. • Actores e instituciones que no participan de la asistencia integral, pero que podrían articularse a ella. • Mecanismos de coordinación entre actores existentes en el territorio.

Objetivos	Aprendizajes a alcanzar/Conocimientos a construir
<p>Reconocer los avances alcanzados por el territorio en la asistencia integral –fortalezas, conocimientos y capacidades sobre el tema– así como las dificultades que se presentan para garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Derechos garantizados y no garantizados de las víctimas en el territorio: casos y problemáticas que se presentan. ● Capacidad del Estado para responder con pertinencia a los cinco momentos de la ruta de asistencia integral. ● Dificultades y puntos críticos en la asistencia integral en cada uno de sus momentos. ● Conocimientos que poseen los diferentes actores institucionales y de la sociedad civil sobre el tema y sobre la ruta de asistencia integral.

Con estos objetivos y aprendizajes en perspectiva, es crucial que el tema se posicione en la agenda de política del municipio. El cumplimiento de los objetivos de la caracterización no sólo consiste en un proceso de recolección y análisis de información, sino que en buena parte tiene que ver con juntar esfuerzos y voluntades de manera que el tema se posicione en la agenda pública. En este sentido, es clave poder identificar aliados que se vayan sumando al proceso de caracterización, de manera que al tiempo que se construye conocimiento sobre el punto de partida con el cual se cuenta en el territorio, se vayan forjando las alianzas, articulaciones y sinergias que favorecerán la cualificación de los procesos de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.

3.2.2. Consultando a los diferentes actores del territorio

El proceso de consulta e indagación se realiza con el fin de recolectar la información básica que permita construir el mapa de la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE en el territorio. Este proceso de consulta requiere que se indaguen aspectos muy concretos con los diferentes actores del

territorio, de manera que la búsqueda de información se encuentre focalizada y no sea dispendiosa.

Para realizar la indagación, se sugiere que se consideren los diferentes aspectos que atañen a los actores según se especificó en el apartado 1.3, que se refieren de manera sintética en la Tabla No. 2.

Tabla 2. Actores y aspectos a considerar en las acciones de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE

Actores	Aspectos a considerar
1. Niños, niñas y adolescentes	Salud, rehabilitación integral y atención psicosocial Educación Cultura Recreación Protección Participación
2. Familia	Cohesión Roles Capacidades Participación
3. Comunidad	Tejido social Participación Imaginarios colectivos Liderazgo Movilización social

Actores	Aspectos a considerar
4. Estado	Planeación y gobernanza
	Corresponsabilidad
	Sinergias

Cada uno de estos aspectos puede conocerse a través de un trabajo de consulta que se realice con la participación de:

- Los niños, niñas y adolescentes víctimas, sus familias y otras personas de las comunidades expuestas al flagelo de las MAP y las MUSE. Al respecto es importante, desde el enfoque diferencial, contar con niños, niñas y adolescentes de diversas edades, de manera que se puedan tener las percepciones y experiencias que tienen en sus diversos momentos de desarrollo: en la primera infancia, en la etapa escolar, en la adolescencia. Así mismo es importante contar con variedad de familias y comunidades: de entornos rurales distantes a los centros urbanos y de entornos cercanos, de entornos urbanos con problemática de MAP y MUSE y de comunidades étnicas; esto en razón de que la mayor variedad en las experiencias y percepciones va a permitir configurar una mirada mucho más amplia del problema y del punto de partida del municipio en la asistencia integral.
- Las instituciones del Estado, de la sociedad civil y de la cooperación internacional que convergen en el territorio y que se articulan a través de las Mesas de Víctimas.

Ahora bien, el proceso de indagación se realiza en dos momentos. En un primer momento se aporta la información conocida por los actores, mientras que en un

segundo momento se hace una lectura reflexiva y crítica de esa información. Para conocer la información que poseen los actores pueden realizarse las preguntas que se presentan en la tabla No. 3.

Tabla 3. Preguntas para conocer la información de los actores sobre la asistencia integral

Actores	Importancia del tema en los territorios	Actores e instituciones	Avances en la asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE
<p>1 Niños niñas y adolescentes</p>	<p>¿Qué planes, programas y proyectos de política pública garantizan en el territorio la salud, rehabilitación integral y atención psicosocial, la recreación, la educación, la participación y la protección de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE?</p> <p>¿Cómo participan los niños, niñas y adolescentes en la construcción de estos planes, programas y proyectos?</p>	<p>¿Qué trabajo realizan los actores estatales y de la sociedad civil para garantizar la salud, rehabilitación integral y atención psicosocial, la recreación, la educación y la participación de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE en el territorio?</p>	<p>¿Qué fortalezas y avances puede decirse que posee el territorio en la garantía de la salud, rehabilitación integral y atención psicosocial, la recreación, la educación y la participación de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE en el territorio?</p> <p>¿Qué dificultades evidencia el territorio para garantizar la salud, rehabilitación integral y atención psicosocial, la recreación, la educación y la participación de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE?</p>

Actores	Importancia del tema en los territorios	Actores e instituciones	Avances en la asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE
<p>2 Familia</p>	<p>¿Qué planes, programas y proyectos de política pública propician la cohesión, los roles, el desarrollo de capacidades y la participación de las familias de los niños, niñas y adolescentes víctimas?</p> <p>¿Cómo participan las familias en la construcción de estos planes, programas y proyectos?</p>	<p>¿Qué trabajo realizan los actores estatales y de la sociedad civil con las familias para favorecer su cohesión, desarrollo de capacidades, participación y roles?</p> <p>¿De qué manera las familias promueven su cohesión, desarrollo de capacidades, participación y roles para la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE?</p>	<p>¿Qué fortalezas y avances puede decirse posee el territorio para favorecer la cohesión, el desarrollo de capacidades, la participación y los roles de las familias de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE?</p> <p>¿Qué dificultades evidencia el territorio para que las familias avancen en su cohesión, desarrollo de capacidades, participación y roles?</p>



Actores	Importancia del tema en los territorios	Actores e instituciones	Avances en la asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE
<p>3 Comunidad</p>	<p>¿Qué planes, programas y proyectos de política pública favorecen la participación, la construcción de imaginarios colectivos, el liderazgo, la movilización social y la construcción de tejido social de las comunidades de los niños, niñas y adolescentes víctimas?</p> <p>¿Cómo participan las comunidades en la construcción de estos planes, programas y proyectos?</p>	<p>¿Qué trabajo realizan los actores estatales y de la sociedad civil con las comunidades para favorecer su participación, la construcción de imaginarios colectivos, el liderazgo, la movilización social y la construcción de tejido social?</p> <p>¿De qué manera las comunidades promueven su propia participación, construcción de imaginarios colectivos, liderazgo, movilización social y construcción de tejido social para la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p>	<p>¿Qué fortalezas y avances puede decirse posee el territorio para favorecer la participación, la construcción de imaginarios colectivos, el liderazgo, la movilización social y la construcción de tejido social de las comunidades de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE?</p> <p>¿Qué dificultades evidencia el territorio para que las comunidades avancen en la construcción de imaginarios colectivos, el liderazgo, la movilización social y la construcción de tejido social?</p>

Actores	Importancia del tema en los territorios	Actores e instituciones	Avances en la asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE
<p>4 Estado</p>	<p>¿Qué compromisos ha adquirido el Estado a través de los planes de desarrollo departamental y municipal con el tema?</p>	<p>¿A través de qué procesos el Estado promueve el fortalecimiento de la planeación y la gobernanza, la corresponsabilidad y las sinergias para la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE?</p>	<p>¿Qué avances y fortalezas ha forjado el Estado en la planeación y gobernanza, la corresponsabilidad y las sinergias para la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE?</p> <p>¿Qué dificultades evidencia el Estado en planeación y gobernanza, corresponsabilidad y sinergias para la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE?</p>



El trabajo de indagación a través de las preguntas sugeridas propicia que los actores convocados comuniquen su conocimiento. De este modo, el proceso de indagación constituye, al mismo tiempo, un trabajo de socialización y de construcción de sinergias. Sin embargo, la información que resulta de esta indagación es, en principio, descriptiva, y es importante profundizar en ella, en un segundo momento, para que la caracterización brinde un mayor conocimiento del territorio. En este sentido, es clave invitar a los actores a pensar sobre lo conocido. Para ello se sugieren las siguientes preguntas:

- ¿En qué medida las acciones de asistencia integral son respetuosas con los niños, niñas y adolescentes víctimas, sus familias y comunidades?
- ¿En qué medida la asistencia integral es humana y reconoce la complejidad desencadenada por un accidente por MAP o MUSE?
- ¿Qué factores han impulsado o afectado el posicionamiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE en el territorio?
- ¿Qué derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE tienden a restituirse en mayor y menor medida en el territorio? ¿Por qué razones?
- ¿Qué momentos de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE tienden a privilegiarse y qué momentos son más críticos? ¿Por qué sucede esto?
- ¿Qué actores tienen mayor protagonismo en la asistencia integral y qué actores tienen menor protagonismo? ¿A qué factores se debe la diferencia de la participación de los actores en la asistencia integral?

- ¿Qué actores se conectan entre sí para garantizar la asistencia integral? ¿Qué actores no se conectan entre sí? ¿Qué factores favorecen la comunicación y la sinergia entre actores? ¿Qué factores la dificultan?
- ¿Qué otros actores deberían vincularse en el proceso de garantía de derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE en el territorio?
- ¿Qué claridades se tienen sobre la asistencia integral y qué confusiones se evidencian?

3.2.3. La comunicación del mapa a los actores del territorio

Es clave, con el fin de aunar esfuerzos y de visibilizar el tema en el territorio, que se comuniquen los resultados de la caracterización realizada, porque a través de la comunicación de resultados se pueden identificar nuevos actores que se sumen al esfuerzo de cualificar la asistencia integral en el territorio. Dicha socialización debería hacerse extensiva a los niños, niñas y adolescentes como actores de primer orden, así como a actores de la sociedad civil y a otras instituciones del Estado que no se hayan aproximado al tema.

La comunicación de los resultados no es solo un momento para dar información a quienes no participaron de forma directa en la caracterización. Más bien, se trata de que a partir de la información el municipio pueda dialogar sobre el tema de la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE y, de este modo, se recopile mayor información, se amplíe el conocimiento construido y se vayan construyendo marcos de expectativas y de colaboración comunes.

Como resultado del proceso de comunicar la información acumulada y de reflexionar sobre ella, se cuenta con un conocimiento construido colectivamente

que va a permitir empezar pensar a corto, mediano y largo plazo cuáles pueden ser las metas para la apropiación y cualificación de la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE. Con ello entonces, podemos pasar al siguiente momento del proceso de implementación de la ruta de asistencia integral: *Organizando las acciones*.



3.3. Momento 2: Organizando las acciones

Mientras que al momento 1, *Comprendiendo el punto de partida*, le corresponde el mapeo como forma de trabajo, al momento 2, *Organizando las acciones*, le corresponde la planeación, la formulación de un proyecto. Planear significa proyectar, a partir de los resultados del mapa, unos escenarios ideales de corto, mediano y largo plazo para implementar o mejorar la asistencia integral. En este contexto, la planeación implica responder al menos cuatro preguntas:

- ¿Cuál es la situación problemática de la asistencia integral a la cual se busca aportar soluciones?
- ¿Cuál es el gran resultado que se espera alcanzar con el proyecto que se va a realizar y cuál va a ser su aporte a la problemática identificada?
- ¿Cuáles son las metas a alcanzar a través del proyecto de asistencia integral?
- ¿Qué acciones se deben llevar a cabo para implementar o mejorar la asistencia integral?

Cada proceso de planeación en los territorios es distinto porque las realidades municipales y departamentales son también diferentes; por ello no es deseable formular un proyecto sin que se parta de los resultados del mapeo de cada

contexto. No obstante, sí se pueden tener algunas orientaciones que permitan precisar, frente a cada realidad, los proyectos que es necesario desarrollar. Para ello se pueden pensar cuatro escenarios de implementación de la ruta de asistencia integral:

- Un **primer escenario**, incipiente, que se caracteriza por la desarticulación entre actores y el carácter incipiente de las acciones.
- Un **segundo escenario**, de avance en la articulación, en el cual se presentan sinergias entre los actores estatales y comunitarios, pero con acciones de asistencia incipientes. Este escenario puede entenderse como un contexto de prestación de algunos servicios, pero sin que necesariamente se pueda decir que la ruta de asistencia integral da respuesta pertinente y oportuna a las necesidades y demandas de las víctimas.
- Un **tercer escenario**, en el cual la articulación se encuentra consolidada y las acciones en el marco de la ruta de asistencia integral son pertinentes, pero se encuentran más enfocadas en la ayuda humanitaria, de urgencia, y en la rehabilitación, sin que sean tan nítidas en lo que tiene que ver con el proceso de reparación e inclusión social.
- Y un **cuarto escenario**, en el cual la ruta de asistencia integral se soporta en unos procesos claros de articulación entre actores, que da respuesta oportuna y pertinente a las necesidades de las víctimas y que se encuentra equilibrada en todos los momentos de la asistencia, es decir, que efectivamente lleva a cabo su cumplimiento como asistencia integral. A continuación se aborda cada una de las preguntas para realizar la planeación con relación a cada uno de los escenarios planteados.

3.3.1. **Pregunta 1: ¿cuál es la situación problemática que se presenta en el territorio en relación con la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE?**

La situación problemática se precisa como resultado del mapeo de la asistencia integral en el territorio. La tabla No. 4 busca perfilar posibles problemáticas a plantear en los cuatro escenarios referidos anteriormente.

Tabla 4. Situación problemática que se presenta en el territorio en relación con la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE

Escenario 1: desarticulación y acciones incipientes	Escenario 2: sinergias entre actores pero con acciones incipientes	Escenario 3: avances significativos en articulación y en asistencia, pero con desequilibrios en los momentos de la ruta	Escenario 4: avances en articulación y equilibrio en los momentos de la ruta de asistencia integral
<p>La ruta de asistencia integral no es conocida a profundidad ni da respuesta oportuna a las necesidades y derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p>	<p>Los actores del territorio han construido sinergias y articulaciones, pero aún las acciones de asistencia integral son incipientes.</p>	<p>Los actores del territorio cuentan con sinergias y articulaciones y sus acciones de asistencia integral han avanzado, sin embargo se presenta un desequilibrio entre las acciones humanitarias y de atención en salud, y las acciones de inclusión social</p>	<p>Los actores del territorio tienen buenas articulaciones y los diferentes momentos de la ruta de asistencia integral funcionan de manera óptima, no obstante se presentan dificultades para garantizar plenamente los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas.</p>

3.3.2. **Pregunta 2: ¿Cuál es el gran resultado que se espera alcanzar con el proyecto que se va a realizar y cuál va a ser el aporte a la problemática identificada?**

El gran resultado tiene que ver con la proyección a corto, mediano y largo plazo de las soluciones que se pueden esperar a la problemática planteada. Este resultado le da horizonte y sostenibilidad a las acciones que se van a realizar y por ello es de crucial importancia que sea construido con la voluntad y el acuerdo de los diferentes actores e instituciones del territorio. La tabla No. 5 evidencia posibles resultados en el ámbito de los escenarios propuestos.

Tabla 5. Posibles resultados de un proyecto para implementar la ruta de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE en el territorio

Escenario 1: desarticulación y acciones incipientes	Escenario 2: sinergias entre actores pero con acciones incipientes	Escenario 3: avances significativos en articulación y en asistencia, pero con desequilibrios en los momentos de la ruta	Escenario 4: avances en articulación y equilibrio en los momentos de la ruta de asistencia integral
Movilización del territorio en función de: a) reconocer los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE; b) apropiar la ruta de asistencia como marco de respuesta a las necesidades y derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.	Cualificación de los diferentes actores institucionales y comunitarios para el desarrollo de capacidades orientadas a garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes en el marco de los cinco momentos de la ruta de asistencia integral.	Fortalecimiento de la capacidad del territorio para adelantar acciones de inclusión social, participación, recreación y cultura, orientadas a restituir los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas.	Cualificación de los diferentes momentos de la asistencia integral para asegurar la plena restitución de los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de las MAP y MUSE.

3.3.3. Pregunta 3: ¿Cuáles son las metas a alcanzar a través del proyecto?

La definición de las metas a alcanzar a través del proyecto implica tener en cuenta dos elementos. En primer lugar, el tiempo para el cumplimiento de la meta, que como se planteó arriba, puede ser de corto, mediano y largo plazo. En segundo lugar, los aspectos a priorizar, que pueden relacionarse, en el caso del proceso de apropiación y cualificación de la ruta de asistencia integral, con los diferentes elementos que caracterizan a los distintos actores –Niños, niñas y adolescentes, familia, comunidad y Estado-. La tabla No. 6, traza posibles metas a desarrollar en el contexto de cada uno de los escenarios que se vienen ejemplificando.

Tabla 6. Posibles metas a considerar en el desarrollo de un proyecto para la apropiación y cualificación de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE

Actores	Aspectos a considerar	Escenario 1: desarticulación y acciones incipientes
<p style="text-align: center;">1</p> <p style="text-align: center;">Niños, niñas y adolescentes</p>	<p>Salud, rehabilitación integral y atención psicosocial</p>	<p>Construcción de protocolos de atención en emergencia y de rehabilitación para el territorio.</p> <p>Formación de actores institucionales y de la sociedad civil para la prestación de la asistencia integral en cada uno de los momentos de la ruta.</p>



Escenario 2: sinergias entre actores pero con acciones incipientes	Escenario 3: avances significativos en articulación y en asistencia pero con desequilibrios en los momentos de la ruta	Escenario 4: avances en articulación y equilibrio en los momentos de la ruta de asistencia integral
<p>Formación de actores en ayuda humanitaria y la gestión del proceso de rehabilitación de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p> <p>Formación de actores para el proceso de control social respecto de la ayuda humanitaria y la rehabilitación de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p>	<p>Formación de actores para la humanización de la atención de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE .</p>	<p>Evaluación de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE en términos de las acciones de salud, rehabilitación y atención psicosocial</p>

Continúa...

Actores	Aspectos a considerar	Escenario 1: desarticulación y acciones incipientes
<p style="text-align: center;">1</p> <p style="text-align: center;">Niños, niñas y adolescentes</p>	Educación	Formulación de planes desde Secretarías de Educación para incluir en los PEI la educación en el riesgo de minas, la inclusión educativa y los modelos flexibles.
	Cultura	
	Recreación	Construcción de planes municipales para la expresión cultural, la recreación y la participación de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.
	Participación	
	Protección	Construcción de protocolos de protección de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.

Escenario 2: sinergias entre actores pero con acciones incipientes	Escenario 3: avances significativos en articulación y en asistencia pero con desequilibrios en los momentos de la ruta	Escenario 4: avances en articulación y equilibrio en los momentos de la ruta de asistencia integral
<p>Formación de docentes para la inclusión educativa y social de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p>	<p>Construcción de planes curriculares y proyectos pedagógicos para la prevención del riesgo de minas y la inclusión social de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p>	<p>Evaluación de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE en términos de inclusión educativa.</p>
<p>Formación de los niños y las niñas para la exigibilidad de derechos y el control social de las acciones de asistencia integral.</p> <p>Desarrollo de proyectos de cultura, recreación y participación concebidos e implementados con los niños, niñas y adolescentes.</p>	<p>Ampliación de los espacios de cultura, recreación y participación de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE en el territorio.</p>	<p>Evaluación de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE en términos de la garantía de los derechos a la recreación, la expresión, la cultura y la participación.</p>
<p>Formación de actores institucionales para la restitución de derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p>	<p>Formación de actores institucionales para la humanización de los protocolos de atención de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p>	<p>Evaluación de la ruta de asistencia integral en términos de la protección y restitución de los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p>

Actores	Aspectos a considerar	Escenario 1: desarticulación y acciones incipientes
<p style="text-align: center;">2</p> <p style="text-align: center;">Familia</p>	<p>Cohesión</p> <p>Roles</p> <p>Capacidades</p> <p>Participación</p>	<p>Formación de actores en el conocimiento del riesgo por MAP y MUSE.</p> <p>Construcción de planes de prevención de los accidentes por MAP y MUSE en las comunidades.</p>
<p style="text-align: center;">3</p> <p style="text-align: center;">Comunidad</p>	<p>Tejido social</p> <p>Participación</p> <p>Imaginario colectivo</p> <p>Liderazgo</p> <p>Movilización social</p>	<p>Construcción de planes de acción para la asistencia integral en caso de accidente de un niño, niña o adolescente por MAP y MUSE.</p>
<p style="text-align: center;">4</p> <p style="text-align: center;">Estado</p>	<p>Planeación y gobernanza</p> <p>Corresponsabilidad</p> <p>Sinergias</p>	<p>Articulación de actores del Estado y la sociedad civil para la identificación de las necesidades de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE, y el reconocimiento de la capacidad de acción del territorio.</p> <p>Construcción de planes de acompañamiento con familias y comunidades de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p> <p>Sinergias para la construcción de protocolos que orienten la asistencia integral en el territorio.</p>

Escenario 2: sinergias entre actores pero con acciones incipientes	Escenario 3: avances significativos en articulación y en asistencia pero con desequilibrios en los momentos de la ruta	Escenario 4: avances en articulación y equilibrio en los momentos de la ruta de asistencia integral
<p>Formación de familias y actores comunitarios en control social de las acciones de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p> <p>Formación y acompañamiento a familias de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE para el fortalecimiento de roles, la cohesión, la participación y el desarrollo de capacidades.</p>	<p>Inclusión de las familias y comunidades en proyectos de participación y organización política alrededor de la prevención y asistencia integral a los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p> <p>Formulación de proyectos de movilización social para la inclusión social de los niños, niñas y adolescentes víctimas de las MAP y MUSE.</p>	<p>Evaluación de la participación de las familias y las comunidades en los procesos de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p>
<p>Articulación de actores del Estado y de la sociedad civil para la identificación y proyección de acciones conjuntas orientadas al fortalecimiento de la asistencia integral en el territorio.</p>	<p>Articulación de actores del Estado y de la sociedad civil para generar mecanismos de planeación intersectorial.</p>	<p>Articulación de actores del Estado y de la sociedad civil para la gestión de políticas públicas y planes de desarrollo que fortalezcan en su conjunto la asistencia integral.</p>
<p>Desarrollo de capacidades de actores del Estado y aliados para el trabajo de formación y acompañamiento con comunidades y familias, para el desarrollo de capacidades orientadas a la restitución de los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas.</p> <p>Sinergias para la implementación de acciones de asistencia integral que fortalezcan capacidades institucionales en el marco de una mirada intersectorial.</p>	<p>Sinergias de actores del Estado y de la sociedad civil para dinamizar acciones conjuntas en todos los momentos de la ruta de asistencia integral.</p>	<p>Evaluación de la capacidad del Estado para promover la corresponsabilidad de la familia y la comunidad en los procesos de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p> <p>Sinergias para el monitoreo y cualificación permanente de las políticas y programas de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p>

3.3.4. **Pregunta 4: ¿Cuáles son las acciones que conducen a las metas trazadas?**

Finalmente, para responder a la pregunta por las acciones que conducen a las metas trazadas para la implementación de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE, es clave considerar que un proyecto puede incluir diversidad de acciones, según la meta que se especifique. La tabla No. 7 traza algunas de las acciones que podrían incorporarse para impulsar la ruta de asistencia integral en los territorios de acuerdo con el siguiente encadenamiento:

1. **Investigación y acopio de conocimiento:** se relaciona con la documentación inicial y la sistematización del conocimiento disponible para contar con una base inicial de construcción del proyecto.
2. **Diseño:** tiene que ver con la especificación de la estructura del proceso que se va a desarrollar y la manera en que se va a desenvolver en el tiempo.
3. **Línea de base:** hace alusión al conocimiento orientado a establecer cuál es el estado en el que se encuentra la situación que se pretende abordar, tanto para identificar los puntos críticos de la misma como para poder comprender, posteriormente, la forma en que dicha situación ha sido transformada gracias a las acciones llevadas a cabo.
4. **Formación:** incluye todos aquellos procesos orientados a incrementar las capacidades de las personas para actuar frente a las situaciones que se les presentan. No se reduce a la adquisición de información pues debe siempre derivar en la transformación de las comprensiones que tienen las personas sobre un problema y en la construcción de formas de acción.
5. **Trabajo de campo:** tiene que ver con la ejecución del proyecto en campo, es decir, con el desarrollo de las acciones planeadas.
6. **Reflexión:** se relaciona con el análisis de las acciones llevadas a cabo y de las comprensiones que se poseen para que, a partir de ellas, surjan nuevos conocimientos y aprendizajes.

- 7. Comunicación:** busca que lo construido pueda ser conocido por personas y territorios que no se implicaron directamente en el proyecto, para quienes la experiencia, los conocimientos y aprendizajes alcanzados pueden ser importantes.



Tabla 7. Tipos de metas y acciones que pueden incorporarse en un proyecto de apropiación y cualificación de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE

Tipos de acciones			
Tipos de metas	Investigación y acopio de conocimiento	Diseño	Construcción de línea de base
Construcción de políticas, programas, planes y proyectos	<p>Identificación de experiencias e intereses de los niños, niñas, adolescentes, familias, comunidades y actores institucionales desde un enfoque diferencial (momentos del ciclo vital, género, etnias, contexto urbano-rural).</p> <p>Identificación de buenas prácticas en otros territorios.</p>	<p>Diseño de fases, componentes, esquemas de financiación, esquemas de gestión, procesos y procedimientos.</p>	<p>Caracterización del estado actual de la política sobre el tema en el territorio.</p>
Inclusión social	<p>Identificación de experiencias previas en inclusión de niños, niñas y adolescentes afectados por MAP y MUSE.</p>	<p>Diseño de proyectos y experiencias de inclusión con enfoque diferencial.</p>	<p>Caracterización de la inclusión social de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE en el territorio.</p>



Formación	Trabajo de campo	Reflexión	Comunicación
<p>Formación en planeación intersectorial.</p> <p>Formación en gestión de recursos.</p>	<p>Pilotaje de programas, planes y proyectos para la apropiación y cualificación de la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p>	<p>Identificación de puntos críticos en planes, programas y proyectos.</p>	<p>Informes de gestión.</p> <p>Comunicación por medios masivos.</p> <p>Documentales.</p> <p>Artículos de investigación.</p> <p>Cartillas.</p>
<p>Formación de agentes educativos, institucionales y comunitarios, en inclusión social de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE, con enfoque diferencial.</p>	<p>Proyectos educativos, proyectos pedagógicos con enfoque diferencial.</p> <p>Proyectos de ampliación de la oferta cultural, recreativa y participativa para niños, niñas, adolescentes víctimas, con enfoque diferencial.</p>	<p>Identificación de puntos críticos en procesos de inclusión social.</p>	

Tipos de acciones

Tipos de metas	Investigación y acopio de conocimiento	Diseño	Construcción de línea de base
Desarrollo de capacidades	<p>Identificación de modelos para la formación de profesionales en ejercicio en el tema.</p> <p>Identificación de experiencias de formación y trabajo comunitario sistematizadas.</p>	<p>Construcción de proyectos educativos, planes de formación, currículos, sesiones de trabajo, materiales didácticos.</p> <p>Construcción de planes de educación familiar y comunitaria.</p>	<p>Caracterización de las capacidades instaladas en el territorio.</p>
Control social	<p>Identificación de procesos de exigibilidad de derechos realizados desde la sociedad civil y comunidades en el tema.</p>	<p>Diseño de rutas de exigibilidad de derechos.</p>	<p>Caracterización del estado de la restitución y garantía de derechos en el tema.</p>
Evaluación de programas, planes y proyectos	<p>Identificación de experiencias y modelos de evaluación de políticas.</p>	<p>Diseños metodológicos.</p>	<p>Caracterización de la situación de la ruta de asistencia integral antes de la implementación de programas, planes y proyectos.</p>
Cabildeo y posicionamiento político del tema	<p>Identificación de experiencias de movilización social y construcción de política en el tema.</p>	<p>Diseños de procesos de movilización social.</p> <p>Material de difusión.</p>	<p>Caracterización de la visibilidad política del tema en el territorio.</p>

Formación	Trabajo de campo	Reflexión	Comunicación
<p>Formación en aspectos técnicos de la asistencia integral: salud, rehabilitación, acompañamiento psicosocial.</p> <p>Formación en aspectos comunitarios y familiares de la asistencia integral orientados a la inclusión social y la prevención.</p>	<p>Proyectos pedagógicos, diplomados, capacitaciones, educación en riesgo.</p>	<p>Identificación de puntos críticos en capacidades necesarias para la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de las MAP y MUSE.</p>	<p>Informes de gestión.</p> <p>Comunicación por medios masivos.</p> <p>Documentales.</p> <p>Artículos de investigación.</p> <p>Cartillas.</p>
<p>Formación en participación ciudadana y exigibilidad de derechos.</p>	<p>Participación de niños, niñas y adolescentes, comunidades, familias y sociedad civil en grupos de veeduría ciudadana..</p> <p>Diplomados y capacitaciones.</p>	<p>Identificación de puntos críticos en participación de niños, niñas, adolescentes, familias y comunidad en el control social de la restauración de derechos.</p>	
<p>Formación en procesos de evaluación de la política.</p>	<p>Procesos de recolección, análisis de información y construcción de resultados.</p>	<p>Identificación de sesgos en el proceso de evaluación.</p>	
<p>Formación en la ruta de asistencia integral.</p> <p>Formación en comunicación y movilización ciudadana.</p>	<p>Movilizaciones.</p> <p>Eventos culturales y de participación.</p>	<p>Identificación de aliados y sectores resistentes al tema.</p>	

Ahora bien, es de gran importancia que todo proceso de planeación y definición de acciones tenga en perspectiva la participación de los niños, niñas, adolescentes, familias y comunidades. Esto en razón de que no sólo deben participar en las actividades que ya se han diseñado para ellos, sino que es mucho más pertinente que se involucren en la concepción misma del proyecto, pues aportan saberes, comprensiones y experiencias claves que deberían incorporarse desde el comienzo mismo de un proceso.

En este contexto es crucial, además, que se pueda contar, desde el enfoque diferencial, con las perspectivas de niños, niñas, adolescentes en diferentes momentos del ciclo vital, así como de diferentes comunidades étnicas. No debería considerarse que se puede dejar de contar con la participación de algún actor que podría considerarse no relevante, pues todas las personas son claves para la apropiación y cualificación de la asistencia integral.

En este sentido muchas veces suponemos que los niños y niñas de primera infancia no pueden aportar al tema, o que las personas de las comunidades, al no tener experticia técnica, entonces no tienen saberes que puedan ser relevantes para la construcción de la ruta de asistencia. Pero esta idea debe revisarse y reevaluarse, pues hoy reconocemos que los niños, niñas, adolescentes, familias y actores comunitarios aportan saberes invaluable a estos procesos, pues conocen el territorio, pueden indicarnos de qué manera sus derechos deben ser respetados en un marco cultural y social específico –por ejemplo, como sucede en las comunidades indígenas– y, al vivir la situación de primera mano, también nos aportan sus percepciones sobre los aciertos en la asistencia integral y sobre lo que puede mejorarse.

Así mismo, la participación de los niños, niñas, adolescentes, familias y comunidades expuestas al flagelo de las MAP y las MUSE en los proyectos que

promueven los actores institucionales y la sociedad civil, constituye ya una acción de asistencia integral de primer orden.

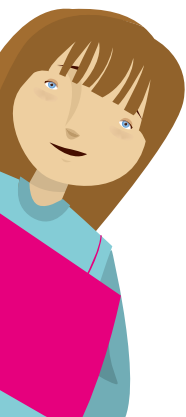
Una vez organizadas las acciones, entramos al tercer momento metodológico, *Implementando las acciones y reflexionando sobre ellas*.

3.4. Momento 3: Implementando las acciones y reflexionando sobre ellas

El momento de implementación de las acciones implica la puesta en escena de lo planeado, para lo cual es esencial que los diversos actores que convergen en la cualificación y apropiación de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE reconozcan los papeles que van a desempeñar en este proceso –tanto el propio papel como el de los otros– y las formas de trabajar conjuntamente.

3.4.1. Los papeles a desempeñar

Los papeles a desempeñar en el proceso de cualificación y apropiación de la ruta de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP o MUSE son diversos y, bajo el principio de corresponsabilidad, dependen de las capacidades y potencialidades que puedan desplegar las personas en sus ámbitos de acción. A continuación describiremos los papeles a desempeñar respondiendo a las siguientes preguntas: ¿quiénes son los actores?, ¿qué capacidades y saberes poseen?, ¿qué acciones pueden desarrollar?



3.4.1.1. Los niños, niñas y adolescentes

Los niños, niñas y adolescentes son los principales actores de la ruta de asistencia integral, pues son los titulares de derechos a quienes se orientan las acciones, y deben ser reconocidos como sujetos activos, ciudadanos constituidos plenamente y partícipes en todos los procesos de planeación, implementación y evaluación de la ruta. No deben ser comprendidos simplemente como beneficiarios de las acciones o como objetos de cuidado, pues de esta forma estamos afirmando que los adultos van a definir lo que es mejor para ellos, sin considerar sus perspectivas, intereses y saberes. Así mismo, como parte fundamental de la ruta de asistencia integral son los procesos de inclusión social, debemos considerar que estos deben desarrollarse desde que la ruta se activa, considerando siempre las inquietudes, comprensiones, intereses y formas de cooperación de los niños, niñas y adolescentes con su propia situación.

Los niños, niñas y adolescentes poseen diversas capacidades que pueden poner en juego, en cooperación con las personas adultas, para favorecer la restitución de sus derechos. En este contexto es clave reconocer que los pares de los niños, niñas y adolescentes víctimas juegan un papel fundamental en el proceso de inclusión en la escuela y en la comunidad, pues el grupo de amigos y amigas es fundamental para promover los derechos al juego, la participación, la recreación y la educación.

Los niños, niñas y adolescentes, si cuentan con un espacio propicio para ello, tienen la capacidad para expresar sus sentimientos, incomodidades, temores y expectativas. Así mismo, los niños, niñas y adolescentes tienen la capacidad para identificar los elementos que en sus familias, sus comunidades y las instituciones del Estado limitan sus posibilidades de desarrollo. Los niños, niñas y adolescentes también tienen la capacidad para establecer empatía con sus pares, lo cual constituye un aspecto fundamental en los procesos de inclusión social de las víctimas.

Los niños, niñas y adolescentes víctimas pueden actuar en función de sus derechos promoviendo la prevención de accidentes en el territorio, favoreciendo sus propias formas de organización con otros pares. Las organizaciones de niños, niñas y adolescentes víctimas son fundamentales para resignificar sus experiencias, reflexionarlas, realizar control social a los procesos de asistencia integral y dinamizar formas de acompañamiento y apoyo de las instituciones del Estado, las comunidades, las familias y los pares, para generar procesos orientados a la plena garantía de sus derechos.

Ahora bien, aunque la organización de niños, niñas y adolescentes pueda ser concebida entre aquellos que se encuentran más cercanos a la adolescencia, también es necesario reconocer la capacidad de incidencia de los niños y las niñas menores de 10 años. En tanto su principal nicho de desarrollo son sus familias y sus instituciones educativas, pueden darse procesos de participación ligados a la recreación y al juego, al compartir permanente en el cual surgen ideas, inquietudes e intereses que pueden alimentar los procesos de asistencia integral.

En este mismo sentido, no debería considerarse que los niños y las niñas menores de 5 años que hayan sufrido un accidente no pueden realizar sus aportes a los procesos de apropiación y cualificación de la ruta de asistencia integral. El contacto permanente con sus hermanos y sus padres, o la posibilidad que tengan de interactuar con niños y niñas mayores víctimas en espacios de juego y recreación, pueden generar ideas y movilizaciones en la comunidad, en la escuela y en la familia. Se trata, entonces, de asegurar para los niños y las niñas más pequeños espacios de juego y recreación que propicien, a través de diferentes actividades expresivas, la manifestación de sus intereses y necesidades, asegurando que puedan ser comunicadas y tengan incidencia en los procesos de asistencia integral.

Para que los niños, niñas y adolescentes participen en la ruta de asistencia integral es fundamental que puedan conocer sus derechos, que puedan comprender desde

el momento del ciclo vital en el que se encuentren, el proceso por el cual están pasando. En este contexto, es fundamental reconocer y potenciar las capacidades que poseen los niños, niñas y adolescentes para continuar su proceso de desarrollo después del accidente. La flexibilidad del desarrollo infantil y la gran capacidad de resiliencia de los niños y niñas les brindan oportunidades de retomar sus vidas, que no deben verse obstaculizadas por la sobreprotección de las personas adultas cercanas. En este sentido, es de reconocer y admirar la capacidad de los niños y las niñas para construir relaciones con sus pares, participar de manera más vinculante en sus instituciones educativas y comunidades, y resignificar su cuerpo en su relación con los otros y con el mundo. Así, los niños y las niñas que han sufrido un accidente por MAP o MUSE afianzan su autonomía en medio de los procesos de cuidado que reciben de sus familias, reinventan su corporeidad para poder participar con otros niños y niñas en sus juegos, retoman sus estudios con mayor ahínco y establecen vínculos y redes con sus pares a través de las cuales movilizan para sí mismos y para otros procesos de desarrollo y de participación.

Es fundamental que los niños, niñas y adolescentes puedan construir futuros cercanos que les brinden seguridad y confianza; por ejemplo, imaginando que vuelven a la escuela o que pronto van a encontrarse en su comunidad y van a poder jugar con sus amigos y amigas. Así mismo, es fundamental que los niños, niñas y adolescentes se reconozcan como ciudadanos constituidos y como partícipes del proceso de restitución de derechos en el cual se encuentran, de manera que resignifiquen las acciones de asistencia y a las instituciones responsables de la misma, pasando de una mirada que pueda entender la atención como una “ayuda” que se les brinda a una mirada que la reconozca como una obligación del Estado y de la sociedad civil.



3.4.1.2. Las familias y comunidades

Las familias y comunidades constituyen los principales ambientes de desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, esto quiere decir que en la familia y en el entorno comunitario tienen lugar las interacciones que potencian sus capacidades, siempre y cuando las personas adultas que les acompañan en estos contextos tengan la oportunidad de desplegar sus propias capacidades. Si los adultos no pueden desplegar sus capacidades, esto se verá reflejado en el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes. Debemos partir de reconocer, entonces, que las familias y los actores comunitarios tienen una riqueza cultural y afectiva inmensa para promover el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes. Las familias y comunidades participan de este modo en la ruta de asistencia integral, aportando sus interacciones llenas de afecto e interés hacia los niños, niñas y adolescentes víctimas, cooperando entre sí para facilitar su inclusión social, aprendiendo lo que requieren para favorecer su cuidado físico, mental y social, movilizándose en función de apoyar a quienes así lo requieran y participando en la exigibilidad de los derechos.

Entre las capacidades y saberes que poseen las familias y comunidades, podemos decir que consisten, fundamentalmente, en sus tradiciones socioculturales, en sus formas de organización y en sus iniciativas para el cuidado y la generación de vínculos afectivos. Las tradiciones socioculturales de las familias y las comunidades le pueden brindar así a los niños, niñas y adolescentes víctimas, en el marco de la ruta de asistencia integral, momentos de encuentro y participación en su entorno que les permitan construir y afianzar su identidad. Las formas de organización de las familias y sus comunidades, por otro lado, constituyen una base inigualable para apoyar a todos los integrantes de la familia, hacer acompañamiento y control social, aprender del accidente y agenciar formas de prevención. Y las iniciativas para el cuidado y la generación de vínculos afectivos ofrecen a los niños, niñas y

adolescentes una base importante para poder elaborar su situación y superar las afectaciones sufridas.

Para que las familias y las comunidades propicien la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE a través de la ruta de asistencia integral es vital que se organicen para la participación. La participación fortalece los vínculos, genera proyectos comunes, favorece la cohesión de las personas y posibilita la movilización social en pro de los derechos.

Las familias y comunidades pueden, entonces, organizarse para proteger a los niños, niñas y adolescentes, tanto si ya han pasado por un accidente o si se encuentran en riesgo. Para ello es importante que conozcan a profundidad el problema de las MAP y las MUSE en el territorio y que dinamicen procesos de educación orientados a la prevención. En este contexto, las familias y comunidades deben reconocer los mitos asociados a las minas antipersonal y las municiones sin explotar y cualificar su comprensión de estas armas.

Por otro lado, es crucial que las familias y comunidades aprendan a percibir el riesgo en su territorio. Las comunidades y familias, durante muchos años, han construido formas de relación con su territorio que se han transmitido entre las generaciones; sus prácticas entonces están dadas por la confianza que sienten hacia el territorio, pero justo esta confianza puede convertirse en un accidente si no se incorpora la mirada de riesgo. Incorporar la mirada de riesgo significa, entonces, aprender de nuevo a moverse e interactuar con el territorio, en la medida en que este ha sido profanado por la guerra. Como el desminado humanitario va a tomar mucho tiempo, entonces la comunidad y las familias deben aprender a identificar de manera permanente los riesgos que están presentes en el territorio.

También, las comunidades y las familias deben aprender a actuar en caso de un accidente: como actores que activan la ruta de asistencia integral de los niños, niñas

y adolescentes víctimas de MAP y MUSE, como acompañantes y veedores en todo el proceso de restablecimiento de derechos y como facilitadores de la inclusión social a través de la educación, la recreación y la participación. Las comunidades y familias son forjadoras de tejido social y de nuevas realidades para los niños, niñas y adolescentes cuando ha ocurrido un accidente y, justo por ello, deben reconocer su capacidad para incidir en su desarrollo y en el de sus comunidades.

En este contexto, las comunidades deben apoyar a las familias, pues su esfuerzo se concentra, a partir del accidente, en la rehabilitación de la víctima, lo que afecta toda su dinámica; así mismo, las comunidades pueden trabajar con las escuelas para garantizar el acceso a la educación de los niños, niñas y adolescentes víctimas y con las instituciones del Estado que prestan los servicios de rehabilitación y de salud.

Por su parte, las familias juegan un papel preponderante como acompañantes en todo el proceso de asistencia integral a los niños, niñas y adolescentes víctimas para la restitución de los derechos vulnerados y como apoyo de primer orden en su cuidado y reintegración, pues al tiempo que les facilitan las condiciones para su participación, movilidad, juego y educación, pueden llevar a cabo acciones orientadas a promover su autonomía y autoestima en conjunto con sus hermanos y hermanas, víctimas indirectas del accidente.

3.4.1.3. El Estado

Es importante entender que, en relación con las víctimas del conflicto armado interno, todos los servidores públicos son responsables de:

- Colaborar en la superación del estado de cosas inconstitucional que fue declarado por la Corte Constitucional en el año 2004, debido a la persistente vulneración de los derechos de las víctimas.

- Garantizar los derechos de las víctimas, a la verdad, la justicia y la reparación integral.
- Garantizar medidas de prevención, atención, asistencia y reparación a las víctimas del conflicto armado interno con enfoque diferencial.

En relación con los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE, los servidores públicos son responsables de garantizar el ejercicio pleno de sus derechos de manera preferente y prevalente; garantizarles medidas de prevención, atención, asistencia y reparación, atendiendo a su edad, discapacidad, género y/o etnia; brindarles atención digna y respetuosa, entendiendo su particular condición; y brindarles espacios de participación en los que se les reconozca como sujetos de derechos que tienen incidencia política y capacidades para transformar su propia realidad y acompañar la reconstrucción y transformación de sus proyectos de vida.

Por otro lado, **servidoras y servidores públicos deben reconocer a las comunidades y sus formas de organización y de toma de decisiones, para construir con ellas la ruta de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.** Autoridades como los cabildos indígenas, los consejos comunitarios de los afrocolombianos o los kris romaní de las kumpanias gitanas, así como las organizaciones sociales y comunitarias y sus líderes, pueden contribuir al restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas. En algunas zonas, las acciones de estas organizaciones son determinantes para la atención inmediata de estos accidentes, por lo cual es muy importante trabajar de la mano con estas autoridades y organizaciones e incorporar en la asistencia integral los planes que han desarrollado.

La gobernanza, desde el Estado, implica que la toma de decisiones no es un acto unilateral de las instituciones, es responsabilidad de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE, sus familias y comunidades, quienes tienen toda la capacidad para participar en la ruta de asistencia integral. Por ello el Estado debe

abrir espacios de participación con el fin de dar a estas poblaciones la posibilidad de ser co-constructoras de las acciones de asistencia integral a través de los planes de desarrollo, las mesas de participación de las víctimas y el fortalecimiento de los colectivos sociales.

Los accidentes de MAP y MUSE causan afectaciones para el territorio, sus habitantes y los ecosistemas. En atención a estos accidentes se han creado por parte del Estado Colombiano entidades como la DAICMA (Dirección para la Acción Integral contra Minas Antipersonal) que, en articulación con otras Instituciones, adelanta acciones para la prevención y la asistencia integral. Como parte de este propósito, la DAICMA genera estrategias para educar en el riesgo de minas antipersonal, lo que implica fortalecer capacidades locales y proporcionar a los diferentes actores herramientas pedagógicas para desarrollar procesos formativos en tres componentes: a) difusión de información pública; b) educación y capacitación; c) enlace comunitario con enfoque de participación y empoderamiento comunitario. Teniendo en cuenta estos elementos, será posible desarrollar, acompañar y fortalecer la ruta de asistencia integral en el territorio, teniendo en cuenta que existen poblaciones con un mayor riesgo de accidentes por MAP y MUSE como los niños, niñas y adolescentes pertenecientes a comunidades rurales e indígenas, debido a su ubicación territorial.

Por otro lado, es fundamental comprender que si bien existe una diferencia entre la prevención del riesgo por MAP y MUSE y la asistencia integral, estos dos procesos deben marchar de la mano, pues solo las comunidades que realizan prevención cuentan con el tejido social, la organización y el conocimiento para actuar en caso de accidente.

Servidoras y servidores públicos tienen así la responsabilidad de agenciar procesos de prevención y asistencia integral



que garanticen la vida y los derechos de los niños y niñas que se encuentran en el riesgo de MAP y MUSE. En contexto de la asistencia, son responsables de brindar información, orientación y acompañamiento jurídico y psicosocial a la víctima, de una forma amable y respetuosa, con el fin de favorecer su acceso y el ejercicio de los derechos a la verdad, la justicia y la reparación. La asistencia integral debe basarse en el trato digno y diferencial de la población afectada. La orientación que se brinde a los niños, niñas y adolescentes víctimas y a sus familias y comunidades requiere de las siguientes capacidades:

- 1** Escuchar y atender la situación de la víctima
- 2** Generar confianza y diálogo
- 3** Orientar desde un enfoque diferencial
- 4** Reconocer la necesidad de la víctima
- 5** realizar remisiones acordes con la necesidad

Por lo general, las medidas de asistencia integral dirigidas a los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE deben contar con la presencia de un funcionario del ICBF (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar), principal entidad encargada de acompañar a los niños, niñas, adolescentes y sus familias en medidas

para la garantía y el ejercicio de sus derechos. Para ello, el ICBF cuenta con un modelo de enfoque diferencial de género, etnia y discapacidad, que incluye la información sobre las rutas de asistencia y el acompañamiento durante el proceso de inclusión.

Entre las funciones que tienen los servidores públicos en la asistencia integral se encuentran las de desarrollar programas y destinar recursos de orden político, económico, social, fiscal, entre otros, orientados a restablecer los derechos de las víctimas, brindarles condiciones para llevar una vida digna y garantizar su incorporación a la vida social, económica y política.

Los funcionarios que se encargan de la ayuda humanitaria pertenecen a la Unidad para la Atención y Reparación Integral de Víctimas y son responsables del componente de alojamiento y los funcionarios del ICBF se encargan del componente de alimentación, identificando las necesidades de las víctimas para cubrirlas de una manera efectiva (ICBF, 2014). Cuando se trata de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE, que además han sufrido desplazamientos, la atención humanitaria puede ser:

1

Inmediata; tan pronto sucede el hecho es deber del Estado otorgar alojamiento y alimentación.

2

De emergencia: se entrega cuando ha transcurrido menos de un año del hecho victimizante.

3

De transición: se entrega cuando ha transcurrido más de un año del hecho victimizante.

En relación con la **educación**, el Ministerio de Educación Nacional, las Secretarías de Educación, el SENA y los establecimientos educativos públicos, tienen el deber de ofrecer una educación inclusiva que promueva espacios libres de discriminación. La educación inclusiva está orientada a:

- Desarrollar estrategias para la inclusión de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.
- Contrarrestar toda forma de exclusión.
- Ampliar la oferta educativa desde un enfoque diferencial.
- Desarrollar modelos educativos flexibles.
- Incorporar procesos para el fortalecimiento de la educación de estas poblaciones entendiendo que el enfoque diferencial parte de la diversidad.
- Diseñar material pedagógico acorde con la clase de discapacidad que puede presentar un niño, niña o adolescente víctima de MAP y MUSE.
- Adelantar los ajustes razonables o generar diseños universales para garantizar la accesibilidad en todos los ámbitos.
- Contar con docentes capacitados para educar a nuestros niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.

En relación con la **salud**, los servidores públicos que pertenecen al Ministerio de Salud y Protección Social, las Secretarías de Salud, las EPS (Entidades Promotoras de Salud) y las IPS (Instituciones Prestadoras de Servicios), son responsables del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI), que incluye la atención de todas las víctimas del conflicto armado interno, incluidos los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE, planteando las siguientes responsabilidades:



- Asistir a las víctimas, sus familias y las comunidades afectadas de una forma digna y humana que favorezca la recuperación de los traumas causados como consecuencia de un accidente por MAP y MUSE.
- Restablecer las condiciones físicas y psicosociales.
- Garantizar el derecho a la atención en salud física y psicosocial.
- Asistir a las víctimas, sus familias y las comunidades afectadas de manera diferencial; es decir, comprender sus particularidades y respetar sus cosmovisiones.
- Recuperar del daño producido por el conflicto armado en el cuerpo de nuestros niños, niñas y adolescentes y sus subjetividades, las de sus familias y comunidades.
- Apoyar psicosocialmente a las víctimas, sus familias y las comunidades a las cuales pertenecen, pues recordemos que en el caso de los grupos étnicos, el daño causado a un niño, niña o adolescente, se convierte en un daño colectivo.
- Diseñar e implementar medidas para cumplir con los propósitos del PAPSIVI.

La **reunificación familiar** es una medida de asistencia que le corresponde a servidoras y servidores públicos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Se desarrolla en el marco de los retornos o reubicaciones de las víctimas y consiste en un proceso de readaptación a la vida familiar. También es importante saber que corresponde a la Registraduría Nacional resolver el tema de los documentos de **identificación** de las víctimas y que la **asistencia funeraria** es responsabilidad de las entidades territoriales.

En relación con el derecho a una vivienda digna, este es un compromiso que corresponde a servidoras y servidores públicos que pertenecen al Ministerio de

Vivienda, Ambiente y Desarrollo Territorial, cuando se trata de vivienda urbana, y al Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural cuando se trata de vivienda rural.

No podemos olvidar la importancia de la cultura y la recreación como una medida a la que tienen derecho los niños, niñas, adolescentes víctimas de MAP y MUSE. En principio, es responsabilidad del Ministerio de Cultura, cuyos servidores tienen a su cargo el diseño y promoción de programas para la participación de las víctimas en espacios recreativos, artísticos y culturales.

Para dinamizar estos procesos es fundamental que los actores estatales generen sinergias entre sí, puesto que las acciones tienen diferentes responsables con roles definidos. Las articulaciones correspondientes se pueden apreciar en las figuras 5 y 6.



Figura 5. Sinergias para la prevención de accidentes en niños, niñas y adolescentes por MAP y MUSE



Fuente: elaboración propia

Figura 6. Sinergias para la asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE



Fuente: elaboración propia



Se sugiere a servidoras y servidores públicos que tengan en cuenta algunos aspectos que pueden interferir en la implementación de la ruta de asistencia, principalmente relacionados con barreras en la calidad, como lo advierte el Comité de Rehabilitación (2005), los cuales se describen a continuación:

- En algunas zonas de mayor riesgo de accidentes por MAP y MUSE no existe suficiente personal capacitado, ni dotación en primeros auxilios para atender a las víctimas mientras reciben un tratamiento adecuado.
- También se evidencia que en las zonas de riesgo no existen suficientes profesionales psicosociales que puedan brindar una atención en crisis, sobre todo en los puestos de salud rurales o alejados de la cabecera municipal.
- Falta de equipos para atender la particularidad de los accidentes por MAP o MUSE.
- Se presentan inconsistencias en la inscripción en el RUV (Registro Único de Víctimas) de víctimas de MAP y MUSE, debido a que en ocasiones los funcionarios encargados de tomar las declaraciones no indagan suficientemente sobre las condiciones de tiempo, modo y lugar, o no se registra el accidente ni la discapacidad.

Algunas recomendaciones para superar estas barreras son:

- Brindar capacitación constante a los funcionarios encargados de tomar las declaraciones con el fin de registrar todas las condiciones presentes en un niño, niña o adolescente víctima de MAP o MUSE.
- Revisar el presupuesto y establecer alianzas para favorecer la contratación de un número superior de profesionales psicosociales capacitados para atender a los niños, niñas, adolescentes víctimas de MAP o MUSE, y a sus familias.
- Tener en cuenta que también existen personas capacitadas que realizan voluntariado, que pueden apoyar el trabajo psicosocial; algunas pertenecen a ONG o a entidades de cooperación Internacional.
- Capacitar y dotar a la comunidad y a los colectivos sociales en la prestación de los primeros auxilios; para ello se deben generar protocolos y realizar procesos de formación.

3.4.2. El trabajo conjunto

Los diferentes actores ponen en práctica la ruta de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE y aprenden de sus experiencias, en la medida en que definen unas acciones, las realizan y reflexionan sobre los resultados obtenidos. La implementación de las acciones constituye siempre un proceso educativo, sin importar que la actividad que se realice sea o no de capacitación o de cualificación. Esto es así porque toda interacción que tiene lugar a partir de poner en práctica lo concebido y lo aprendido implica siempre un proceso de comunicación y de construcción de conocimiento entre las personas, resultado del contraste entre las ideas y lo que finalmente se realiza.

En tanto la implementación tiene siempre un sentido educativo, es decir, en tanto constituye un momento de construcción de conocimiento desde la práctica, entonces es clave que se lleve a cabo de una forma intencionada para que propicie el desarrollo de las capacidades de las personas participantes. Bien sea que estemos haciendo una consulta con los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE sobre la forma en que desearían que mejorara la asistencia en algunos de sus aspectos, que estemos en un proceso de formación con docentes o actores comunitarios orientado a favorecer la inclusión social de las víctimas, que se esté diseñando un plan territorial con actores de diferentes instituciones y con representantes de las familias y comunidades, o que en la comunidad se trabaje para armar un plan de prevención y asistencia, debe siempre procurarse que toda actividad sea en sí misma educativa para todos y todas. Esto en la medida en que la ruta de asistencia integral no es simplemente una información que se transmite de quien se supone que la comprende a quien se supone que no, sino un proceso de resignificación del territorio para aprender a cuidarse en él y a moverse de manera coordinada con otros actores en caso de accidente.

En este sentido, se propone que las acciones de implementación operen en el marco de una secuencia que va desde el reconocimiento de las experiencias y saberes de las personas que participan hasta la generación de nuevas acciones tendientes a apropiarse y cualificar mucho más los procesos de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE. Esta secuencia incluye, entonces, los siguientes momentos:

1. Concertación de un foco común de trabajo.
2. Reconocimiento de saberes y experiencias previas.
3. Enriquecimiento de los saberes y experiencias previas para afianzar las capacidades de lectura del contexto.
4. Colectivización de aportes y resignificación de las alternativas de solución.
5. Construcción de acuerdos y compromisos para la acción.
6. Desarrollo de las acciones.
7. Contar lo realizado para reconocer avances y dificultades y trazar nuevas formas de acción.

Como se puede apreciar, la anterior secuencia plantea que las acciones orientadas a cualificar la asistencia integral de los niños, las niñas y los adolescentes víctimas de MAP y MUSE en los territorios se basa en la construcción de acciones colectivas, orientadas por un propósito común, y no en acciones aisladas. Así mismo, esta secuencia afirma que las acciones que tienen mayor incidencia en el territorio son aquellas que son el resultado del enriquecimiento mutuo entre los actores, de la escucha y comprensión de las diferentes perspectivas que se ponen en juego frente a una determinada situación y de la capacidad de construir una meta a alcanzar conjuntamente. Esto es muy importante dado que muchas veces las acciones en los territorios no tienen el suficiente impacto como consecuencia, por ejemplo, de creer que el Estado es quien define cómo se debe actuar y que las comunidades y familias deben aplicar lo que se ha trazado y definido desde fuera de sus dinámicas, comprensiones, culturas y prácticas. Finalmente, puede considerarse que esta

secuencia se encuentra animada por la idea de que la participación de todos y todas y la posibilidad de que las víctimas puedan construir la ruta con otros actores constituye, en sí misma, un proceso de inclusión social para los niños, niñas, adolescentes, familias y comunidades.

A continuación se definen cada uno de estos momentos y, a modo de síntesis, se especifican algunos aspectos a considerar en el trabajo conjunto entre niños, niñas y adolescentes, familias, comunidad y Estado, orientado a la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.

3.4.2.1. Concertación de un foco común de trabajo

Las acciones orientadas a la cualificación y apropiación de la ruta de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE se construyen siempre entre diferentes actores, dado que su articulación es necesaria para una eficiente gestión dirigida a garantizar los derechos. Es clave poder conformar, en la medida de lo posible, mesas de trabajo en las que estén presentes los niños, niñas y adolescentes, las familias, las comunidades, el Estado y la sociedad civil.

La concertación de un foco común de trabajo implica, entonces, poder construir conjuntamente un objetivo de la reunión o de la actividad que se va a llevar a cabo –puede ser una planeación, una formación, una evaluación, entre muchos otros procesos y actividades–. Es importante aquí que el objetivo responda a los intereses de todos los actores y no simplemente a los intereses de una parte de ellos. Así, deberían considerarse los intereses de los niños, niñas y adolescentes participantes y de las comunidades; esto es, lo que desean aprender y resolver; en suma, lo que desean que suceda allí, para construir el objetivo de la actividad. Si las personas sienten que a través del proceso pueden alcanzar sus propias metas y que la actividad es significativa porque



trae consigo respuestas a sus propias inquietudes, entonces esto se traducirá en compromiso y sostenibilidad para el proceso que se busca desarrollar.

3.4.2.2. Reconocimiento de saberes y experiencias previas

Los niños, las niñas, los adolescentes, las familias, los actores comunitarios, estatales y de la sociedad civil tienen siempre comprensiones sobre la problemática de las MAP y las MUSE en el territorio. Ningún actor tiene una comprensión completa de la problemática. Tampoco puede decirse que haya saberes más importantes que otros, derivados de la educación de las personas. La formación a través de la escuela y la universidad son posibilidades de construcción de conocimiento, pero también lo son la experiencia, el trabajo y la tradición cultural. Por ello, construir conocimiento no significa transmitir contenidos académicos a quienes no los tienen, sino conjugar diferentes formas de conocimiento para enriquecer la perspectiva de todos los actores. En este contexto, reconocer los saberes y experiencias previas es la condición para entender las diferentes formas de comprensión y los distintos puntos de vista que se tienen sobre los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas.

El reconocimiento de los saberes y experiencias previas constituye, así mismo, un elemento de asistencia a las víctimas, en razón de que la posibilidad de contar sus historias, sentimientos, expectativas y anhelos, y de que estos sean escuchados con atención, seriedad y voluntad de tenerlos en cuenta, configura en sí mismo un proceso de inclusión social. Además, al escuchar los saberes y experiencias de quienes han visto afectadas sus vidas y las de sus comunidades por un accidente, tenemos la ocasión de sensibilizarnos a sus necesidades y de enriquecer nuestros propios puntos de vista. La tabla No. 8 ofrece a los diferentes actores una gama de las experiencias y saberes que poseen sobre la asistencia integral, la cual puede ser de utilidad a la hora de comprender las diferentes perspectivas sobre el proceso de restitución de derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.

Tabla 8. Variedad de percepciones, saberes, comprensiones y experiencias de los actores en procesos de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE

Cambios en la vida de las personas por el accidente	Experiencias con la asistencia integral	Percepciones sobre el Estado y las organizaciones de la sociedad civil	Percepciones sobre la comunidad y las familias	Participación de niños, niñas, adolescentes, familias y comunidades en la cualificación de la asistencia integral
<p>Los y las adolescentes víctimas indirectas pueden tener embarazos no deseados como resultado del cambio en la dinámica familiar.</p>	<p>La asistencia se hace menos integral en la medida en que se aleja de la atención de urgencias y hospitalaria y se acerca a la atención continuada y la inclusión social.</p>	<p>La ruta de asistencia integral no es reconocida por los actores como un todo. Se reconocen en mayor medida las organizaciones de la sociedad civil que prestan la asistencia integral a las víctimas y, en menor medida, al ICBF.</p>	<p>Las comunidades étnicas, por su lejanía, padecen con mayor rigor la problemática de las MAP y las MUSE.</p>	<p>Las organizaciones de víctimas son claves para identificar los puntos críticos de la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes.</p>

Cambios en la vida de las personas por el accidente	Experiencias con la asistencia integral	Percepciones sobre el Estado y las organizaciones de la sociedad civil	Percepciones sobre la comunidad y las familias	Participación de niños, niñas, adolescentes, familias y comunidades en la cualificación de la asistencia integral
Los niños, niñas y adolescentes presentan dificultades para aprender en la escuela como consecuencia del accidente.	La atención se prioriza para las personas en situación de desplazamiento y no para las víctimas de MAP y MUSE.	Las familias y comunidades reconocen en mayor medida la asistencia que brindan instituciones no estatales, como Pastoral Social, Handicap y Cruz Roja.	Las comunidades y familias no tienen un conocimiento afianzado sobre las MAP y las MUSE.	Las víctimas han creado asociaciones que participan en las mesas de víctimas del municipio y hacen procesos de incidencia en la problemática.
Las víctimas de un accidente con MAP o MUSE pueden sufrir retaliaciones por parte de un grupo armado.	Las rutas para la asistencia son muy complejas, implican muchos trámites y no son adecuadas para las personas con discapacidad.	La cultura y la recreación han sido delegadas a las familias y comunidades sin apoyo del Estado.	Las comunidades no identifican la ruta de asistencia integral, pues implica a tantas instituciones que se percibe de manera fragmentada.	Las organizaciones de víctimas propician la inclusión social y la participación de comunidades y familias al compartir objetivos comunes.
Las víctimas tienen miedo a represalias y por ello no confían con facilidad en las personas externas a la comunidad.	Los lineamientos para la asistencia integral se realizan en un lenguaje muy técnico, que no es comprensible para todos los actores.	Las instituciones del Estado no comparten información entre sí y sus acciones son desarticuladas.	Las comunidades reconocen como fortaleza sus formas tradicionales para educar y transmitir información entre las personas.	Procesos de formación orientados a que los niños, niñas y adolescentes reconozcan la estructura del Estado y la institucionalidad que debe garantizar sus derechos.

Cambios en la vida de las personas por el accidente	Experiencias con la asistencia integral	Percepciones sobre el Estado y las organizaciones de la sociedad civil	Percepciones sobre la comunidad y las familias	Participación de niños, niñas, adolescentes, familias y comunidades en la cualificación de la asistencia integral
<p>Las familias en las cuales las mujeres son cabezas de hogar ven agudizada su situación por el accidente.</p>	<p>Los niños, niñas y adolescentes y sus familias no desean, en ocasiones, contar el accidente pues no se sienten en capacidad de volver a afrontarlo.</p>	<p>No hay cooperación entre los niveles nacional, departamental y municipal para asegurar una adecuada gestión de la asistencia integral.</p>	<p>Se han desarrollado procesos de formación en riesgo por MAP o MUSE, pero no se han construido planes de acción comunitarios.</p>	<p>Los niños, niñas y adolescentes generan formas de solidaridad y apoyo basadas en la comunicación y la tecnología. Permanentemente se comunican en red.</p>
<p>Los hombres se vinculan más a sus niños, niñas y adolescentes como consecuencia del accidente.</p>	<p>Las familias no cuentan con acompañamiento psicosocial. Por ello pueden entrar en momentos de crisis al narrar sus experiencias.</p>	<p>Algunos territorios han avanzado en reconocer y organizar la oferta existente para las víctimas.</p>	<p>Los actores comunitarios se sienten saturados por intervenciones que finalmente no mejoran su situación.</p>	

Cambios en la vida de las personas por el accidente	Experiencias con la asistencia integral	Percepciones sobre el Estado y las organizaciones de la sociedad civil	Percepciones sobre la comunidad y las familias	Participación de niños, niñas, adolescentes, familias y comunidades en la cualificación de la asistencia integral
<p>Las familias se unen como consecuencia del accidente sufrido, pero al mismo tiempo puede incrementarse la conflictividad entre sus integrantes por la presión de la nueva situación.</p>	<p>Se exigen trámites a las víctimas que agudizan su situación.</p>	<p>Los niños, niñas y adolescentes tienen más confianza hacia sus familias, la iglesia, las escuelas y el personal de salud de los hospitales.</p>	<p>La guardia indígena es un enlace comunitario de primer orden en la asistencia integral.</p>	<p>Los niños, niñas y adolescentes generan formas de solidaridad y apoyo basadas en la comunicación y la tecnología. Permanentemente se comunican en red.</p>
<p>El accidente agudiza la situación de vulnerabilidad de las familias.</p>	<p>Se requieren programas para el manejo del tiempo libre y la productividad dirigidos a las y los adolescentes.</p>	<p>Las instituciones del Estado hacen énfasis en las indemnizaciones administrativas, pero no propician una reparación integral.</p>	<p>Los procesos de formación se basan en leguajes técnicos y son descontextualizados: no se basan en el conocimiento de los actores sobre el territorio. Sienten que los toman por ignorantes.</p>	

Cambios en la vida de las personas por el accidente	Experiencias con la asistencia integral	Percepciones sobre el Estado y las organizaciones de la sociedad civil	Percepciones sobre la comunidad y las familias	Participación de niños, niñas, adolescentes, familias y comunidades en la cualificación de la asistencia integral
<p>Los niños, niñas y adolescentes en situación de discapacidad pueden sufrir discriminación y burlas de sus pares en las escuelas.</p>	<p>La asistencia integral se centra en los niños, niñas y adolescentes víctimas directas, descuidando a los niños, niñas y adolescentes víctimas indirectas.</p>	<p>Los servidores públicos no brindan en ocasiones una atención humana: no comprenden la situación de la persona que ha pasado por el accidente.</p>	<p>Las comunidades valoran los espacios de formación en los que se reconocen sus saberes y pueden hablar desde sus experiencias.</p>	<p>Los niños, niñas y adolescentes generan formas de solidaridad y apoyo basadas en la comunicación y la tecnología. Permanentemente se comunican en red.</p>
<p>Las víctimas pueden sentir culpa de su propia situación: pueden creer que el accidente fue causado por no obedecer las órdenes de los actores armados.</p>	<p>La recreación y la participación son los aspectos menos garantizados a los niños, niñas y adolescentes víctimas.</p> <p>Los niños, niñas y adolescentes comunican sus sentimientos, intereses y necesidades de manera más asertiva a través de lenguajes artísticos y del juego.</p>	<p>Los servidores públicos no indagan lo suficiente con las víctimas para que la información básica requerida para garantizar sus derechos sea registrada.</p>		

3.4.2.3. Enriquecimiento de los saberes y experiencias previas para afianzar las capacidades de lectura del contexto

No basta contar con los saberes y experiencias previas de los diferentes actores para que estos se enriquezcan. Los saberes y experiencias se complejizan y se hacen más sensibles a la realidad del contexto cuando tratamos de entender a través de ellos la situación problemática que nos desafía. En este sentido, los saberes y experiencias son los recursos que tienen las personas para pensar las dificultades que enfrentan. Siempre pensamos nuestras dificultades actuales con saberes y experiencias que hemos forjado en el pasado. Y justo por ello debemos estar dispuestos a que las nuevas dificultades nos lleven a reflexionar y pensar sobre nuestros saberes y experiencias, de manera que no adaptemos los retos de hoy a lo que ya conocemos, sino que transformemos lo que conocemos para afrontar esos retos. A esto se llama reflexión.

Las actividades que se realicen o los procesos que se desarrollen deben propiciar la reflexión de los actores, de manera que dichos saberes y experiencias se piensen y resignifiquen. La reflexión no es algo que tenga lugar sólo porque las personas expresen sus puntos de vista. La reflexión aparece cuando se tiene la intención de encontrar las ideas que hemos naturalizado sobre la realidad y que nos han llevado a actuar de una u otra manera sin que hayamos considerado otras posibilidades de acción. Reflexionar tiene que ver, entonces, con reconocer en nuestros saberes y experiencias tanto las ideas que pueden inspirarnos y mostrarnos cómo rebasar las dificultades que se nos presentan, como las ideas que obstaculizan la construcción de nuevos cursos de acción.

Por ejemplo, podemos pensar que no hay forma de ofrecer a los niños, niñas y adolescentes experiencias de participación o de recreación porque en el espacio de la comunidad no se cuenta con las instituciones del Estado que puedan traer

personal experto en estos temas. Pero, si miramos a profundidad, nos damos cuenta que estamos pensando la recreación o la participación como si fueran algo que debe darnos el Estado y que la comunidad por sí misma no puede desarrollar. ¿Qué pasa entonces si consideramos que quienes son hoy padres y madres de familia podrían recordar sus juegos de infancia y hacer una feria de juegos tradicionales para que los niños, niñas y adolescentes víctimas pudieran conocer cómo fue la infancia de los adultos? De este modo, la reflexión nos permite pensar que las soluciones a las problemáticas que aquejan a los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP o MUSE no tienen que ver solo con las dificultades para conseguir recursos económicos, contar con más personal o llegar a lugares lejanos, sino también con aprender a identificar el modo en que nosotros mismos imponemos a los problemas perspectivas que no permiten hallarles vías de solución.

Al reflexionar sobre los saberes y experiencias, estos se enriquecen y, de este modo, se amplían las capacidades de las personas para enfocar de manera más nítida los problemas que deben enfrentar. Se puede decir, en síntesis, que para hacer una mejor lectura del contexto y de los problemas que se encuentran presentes en él, es clave que sean mirados desde la mayor diversidad de saberes y experiencias que puedan aportar las personas, sin descartar aquellas ideas que puedan parecer poco prácticas, ingenuas o irrealizables, para asumir de entrada las ideas más comprensibles o prácticas. Todas las ideas deben ser analizadas y reflexionadas, pues solo una idea pensada se hace patrimonio de todos y todas. Así mismo, la reflexión sobre las ideas nos permite considerar que sólo los conocimientos que son pensados nos acercan a formas de comprensión de los problemas que pueden traer consigo soluciones que, en principio, no habríamos considerado.

3.4.2.4. Colectivización de aportes y resignificación de alternativas de solución

Una vez se enriquecen los saberes y experiencias a través del diálogo y la confrontación con la realidad que se quiere transformar, es vital que, con los

diferentes aportes, se construyan unos cursos de acción. Colectivizar los aportes significa, entonces, que estos reflejan los conocimientos y comprensiones de las diferentes personas y que, al mismo tiempo, son entendidos por todos y todas. Las alternativas que se construyen ante un problema no surgen de una vez sino que son el resultado de reflexionar una y otra vez sobre lo propuesto, de manera que con cada reflexión se afiance la acción colectiva.

Es clave entonces que en toda actividad que se realice se lleven a cabo al menos tres momentos de reflexión. Un primer momento, luego de la concreción del curso de acción, en el cual se afiancen en todas las personas las razones por las cuales se considera que dicho curso es el mejor que puede realizarse. Un segundo momento, en el que se ponderen las dificultades que podrían surgir con el curso de acción y que podrían hacer que no se alcancen los fines establecidos. Y un tercer momento, en el que se evalúe si podría pensarse en un curso de acción mejor para alcanzar los fines propuestos o si, finalmente, el balance realizado entre bondades y dificultades del curso de acción lleva a las personas a decidir que debe mantenerse.

Es importante considerar que la colectivización de los aportes incluye las ideas de los niños, niñas y adolescentes y no sólo las de las personas adultas.

3.4.2.5. Construcción de acuerdos y compromisos para la acción

La definición del curso de acción a seguir es el preámbulo para establecer los compromisos y responsabilidades que los actores van a asumir en sus contextos, de acuerdo con sus capacidades y recursos. La construcción de acuerdos implica especificar, de manera explícita, los siguientes aspectos: a) los resultados a alcanzar, b) las tareas a realizar; c) las personas que van a desarrollarlas; d) los recursos que requieren para ello y la forma de asegurarlos; y e) los tiempos para la realización de las tareas.



Siempre, en la construcción de los acuerdos, debe propiciarse la participación de los niños, niñas y adolescentes víctimas directas e indirectas, sus familias y comunidades. Por ejemplo, podría pensarse que en un proceso de movilización para alertar a las comunidades sobre el peligro de las MAP y las MUSE, los niños y niñas podrían comprometerse a contar a sus compañeros y compañeras los riesgos que corren en el territorio y la forma de prevenir accidentes. Así mismo, las familias podrían comprometerse a hablar con otros familiares cercanos sobre este mismo tema. O podría pensarse, en un proceso orientado a favorecer la inclusión social de los niños, niñas y adolescentes víctimas, que las familias participen en las escuelas para que, con las y los docentes, hagan un seguimiento al proceso educativo de sus hijos e hijas.

Es importante tener en cuenta que todas las acciones deben ser realizables, es decir, deben depender de las posibilidades de acción de las personas, pues de este modo ganan en autoconfianza y autoestima. Así mismo, es deseable que los compromisos se hagan en tiempos acordes, es decir, que no sean trazados para tiempos muy cortos de manera que no se pueda cumplir con ellos, o en tiempos muy largos que hagan que una vez alcanzados se olviden y se desvinculen del proceso de cualificación y apropiación de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.

3.4.2.6. Desarrollo de las acciones

El desarrollo de las acciones es la concreción de los acuerdos y compromisos realizados en los diferentes contextos de los y las participantes. Desarrollar las acciones implica, para cada actor, construir un pequeño plan de trabajo ajustado a los tiempos que se acordaron, que traza el camino a seguir para cumplir con las tareas definidas, que le sirve de orientación. Sin embargo, dicho plan no es rígido, pues en la medida en que se van dando los pasos previstos, surgen nuevos elementos de la realidad que pueden llevar al actor a incluir nuevos pasos o a reevaluar los pasos trazados.

Además de contar con un plan de trabajo, es crucial que podamos hablar de las acciones que vamos a realizar con otros y que contemos con la información necesaria para llevarlas a cabo. Por ejemplo, si soy un actor comunitario y mi tarea es motivar a las personas para constituir una organización para el apoyo a las familias víctimas, y para ello voy a llevar a cabo una reunión de toda la comunidad, entonces es clave que primero hable con algunas personas para conocer cómo entienden el tema, qué tanto les interesa, qué prioridades tienen, qué les impediría participar, entre otras cosas, de manera que con esta información pueda organizar una reunión que tenga capacidad de convocatoria.

Así mismo, una vez realizada una tarea, es clave poder reunir nueva información que permita comprender qué sucedió en las personas y en el territorio a partir de lo realizado, pues así saber en qué medida las tareas siguientes deben afianzar lo ya realizado.

Para desarrollar las acciones podría seguirse, entonces, el siguiente esquema:



3.4.2.7. Contar lo realizado para reconocer avances y dificultades, y trazar nuevas formas de acción

Lograr una meta no es el resultado de una sola acción, sino de una secuencia de acciones que se van corrigiendo en la medida en que son llevadas a cabo. Por ello

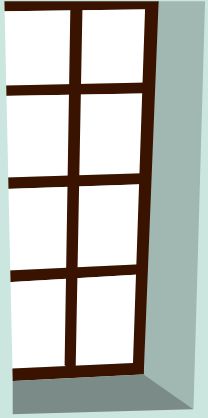
es clave que todos los actores puedan encontrarse para hablar y pensar sobre las acciones que han llevado a cabo y encontrar, a tiempo, formas de reorientarlas en función de los fines a alcanzar. Contar lo realizado constituye, en este sentido, un momento de reflexión en el cual todos los actores se ayudan entre sí para entender los aciertos y dificultades que han tenido y el modo en que pueden mejorar lo que hacen. Como tal, este es un momento de construcción de conocimiento a partir de las acciones realizadas. Se trata, entonces, de que todos los actores puedan aprender de sus propias experiencias.

Contar lo realizado también busca establecer en qué medida el proceso construido colectivamente se acerca a los fines propuestos y hasta qué punto debe modificarse el curso de acción y establecerse nuevos compromisos para avanzar en lo propuesto. No se trata aquí de juzgar las acciones de las personas, es decir, de clasificarlas en términos de buenas o malas acciones, de acciones acertadas o desacertadas. Se trata, más bien, de construir un espacio de confianza para que las personas, al ir contando lo que han hecho, puedan identificar lo que pueden mejorar en sus formas de acción y lo que pueden mantener porque ha tenido sentido para alcanzar los fines previstos.

Al contar lo que se hace puede recomenzar todo el proceso de aprendizaje y de construcción colectiva. Puede requerirse de la concertación de un nuevo foco común de trabajo –esto en la medida en que se considere necesario ajustar el fin a alcanzar–, del reconocimiento y enriquecimiento de saberes y aprendizajes –en tanto las personas han construido nuevos conocimientos gracias a su acción–, de la colectivización de aportes y la resignificación de alternativas de solución – pues pueden emerger nuevas propuestas e ideas para la acción, así como pueden identificarse nuevos problemas que requieran atención– y de la construcción de nuevos acuerdos y compromisos.

Sistema de monitoreo del proceso de implementación de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE en los territorios





El monitoreo del proceso de implementación de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE es un proceso de seguimiento que es llevado a cabo por los diferentes actores en sus contextos y tiene por objetivo identificar los puntos críticos en el desarrollo de las acciones adelantadas en el territorio. El monitoreo, en este sentido, es un proceso que facilita el desarrollo de la asistencia integral en el territorio en la medida en que propicia la toma de decisiones sobre la marcha, brindando la información necesaria para llevar a cabo las correcciones que se requieran para contar con una ruta articulada y de calidad orientada a garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.

Como todos sabemos, no siempre lo que se planea es lo que se lleva a cabo, pues sobre la marcha de un proceso van apareciendo dificultades o se van haciendo evidentes requerimientos que no fueron considerados inicialmente y que son necesarios para alcanzar los objetivos propuestos. El monitoreo hace posible que todos los actores que participan de una política, un programa, un proyecto, un plan o una estrategia sean conscientes del avance que van teniendo en la medida en que desarrollan sus acciones y la distancia que representa ese avance respecto de lo que esperan alcanzar con sus acciones en un tiempo definido. El monitoreo, de esta forma, emite señales que evidencian los puntos críticos de un proceso, de modo que las personas que lo tienen a cargo pueden realizar los ajustes pertinentes. En suma, puede afirmarse que el monitoreo permite a los actores reflexionar sobre la marcha misma del proceso de cualificación y apropiación de la ruta de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE en el territorio.

El monitoreo se realiza permanentemente en el marco del proceso que se lleva a cabo. Consiste en la producción constante de información lo más sencilla posible,

que no requiera mayores complejidades para su recolección y análisis y que no suponga una carga de trabajo excesiva para las personas, al desplazar el foco de interés de las acciones a la reflexión sobre las mismas. La bondad de un buen proceso de monitoreo es que, al ser diseñado desde el comienzo del proceso que se va a desarrollar, hace parte “ecológica” de las acciones que se van a implementar, de manera que no implica cantidades de tiempo no previstas ni esfuerzos mayores para hacer seguimiento al curso que toma la implementación de la ruta de asistencia integral en el territorio .

Para llevar a cabo el monitoreo se requiere un sistema, esto es, un conjunto de propósitos, objetivos, indicadores y procedimientos metodológicos que sean consistentes entre sí y propicien, para los actores, la mayor consciencia posible sobre las acciones que llevan cabo. En este sentido, el sistema de monitoreo debe brindar la mayor información posible, con el máximo de utilidad, con la mayor confiabilidad y en el menor tiempo posible, esto de manera que los datos que se producen sean usados siempre por los actores. Un sistema de monitoreo incluye cinco aspectos (Berumen, 2010):

- a. Unas preguntas de desempeño.
- b. Los indicadores para el monitoreo.
- c. Las necesidades de información para los indicadores.
- d. Los métodos de recolección de datos.
- e. El análisis de la información y uso de los resultados en el proceso de implementación.



4.1. Las preguntas de desempeño

Las preguntas de desempeño ayudan a los actores a precisar lo que quieren saber sobre el proceso de implementación de sus acciones y pueden asociarse a cada uno de los momentos metodológicos definidos para la cualificación y apropiación de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE en el territorio.

Tabla 9. Preguntas de desempeño

	Finalidad	Objetivo	Resultados	Actividades
 <p>Momento 1. Comprendiendo el punto de partida</p>	¿Qué incidencia ha tenido la caracterización de la asistencia integral en el territorio en el restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE?	¿Cuál ha sido el alcance del proceso de caracterización?	¿Qué logros se han alcanzado como resultado del proceso de caracterización?	¿Las actividades de caracterización han propiciado la articulación, la participación de los actores y la inclusión social? ¿Las actividades se han realizado de manera adecuada?

Momento
2.
Organizando acciones

	Finalidad	Objetivo	Resultados	Actividades
	¿Qué incidencia han tenido los procesos de planeación de las acciones en el restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE?	¿Cuál ha sido el alcance del proceso de planeación?	¿Qué logros se han alcanzado como resultado del proceso de planeación?	<p>¿Las actividades de planeación han propiciado la articulación, la participación y la inclusión social de los actores?</p> <p>¿Las actividades se han realizado de manera adecuada?</p>
	¿Qué incidencia ha tenido la implementación en el restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE?	¿Cuáles ha sido el alcance del proceso de implementación y reflexión?	¿Qué logros se han alcanzado en el proceso de implementación y reflexión?	<p>¿Las actividades de implementación y reflexión han propiciado la articulación, la participación y la inclusión social de los actores?</p> <p>¿Las actividades se han realizado de manera adecuada?</p>

Momento
3.
Implementando acciones y reflexionando sobre ellas

Las preguntas de desempeño permiten precisar los indicadores del sistema de monitoreo del proceso de cualificación y apropiación de la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.

4.2. Los indicadores del proceso de cualificación y apropiación de la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE

Los indicadores constituyen el centro del sistema de monitoreo, pues le permiten a los actores reconocer el criterio respecto del cual pueden saber el nivel de logro alcanzado en los diferentes momentos del proceso de desarrollo de la ruta de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE en el territorio. Los indicadores permiten saber, con precisión, el avance del proyecto en sus diferentes aspectos. Los indicadores “miden”, entonces, lo logrado en el proceso respecto de lo esperado. A continuación, los actores del proceso de desarrollo de la ruta de asistencia integral encontrarán una base de indicadores por momento metodológico que pueden servir de referentes para el monitoreo.



Tabla 10. Indicadores para el monitoreo de los procesos de cualificación y apropiación de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE



<p>Momento</p> <p>1.</p>	<p>Comprendiendo el punto de partida</p>		
	<p>Niños, niñas y adolescentes</p>	<p>Familias y comunidades</p>	<p>Estado</p>
<p>Finalidad</p> <p>¿Qué incidencia ha tenido el mapeo de la asistencia integral en el territorio en el restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE?</p>	<p>Los niños, niñas y adolescentes víctimas directas e indirectas reconocen las instituciones que en su territorio se encuentran en capacidad para garantizar sus derechos a la salud, la rehabilitación integral, la atención psicosocial, la educación, la recreación, la cultura y la protección.</p> <p>Los niños, niñas y adolescentes se reconocen como sujetos de derechos.</p>	<p>Las familias y comunidades de los niños, niñas y adolescentes víctimas directas e indirectas de MAP y MUSE reconocen las instituciones que en su territorio deben garantizar sus derechos.</p> <p>Las familias de los niños, niñas y adolescentes víctimas se reconocen como sujetos de derechos.</p>	<p>El territorio reconoce la capacidad de su oferta institucional para restablecer los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE y para empoderar a comunidades y familias para la asistencia integral.</p>

Comprendiendo el punto de partida

	Niños, niñas y adolescentes	Familias y comunidades	Estado
<p>Objetivo</p> <p>¿Cuál ha sido el alcance del proceso de mapeo?</p>	<p>El territorio ha identificado a los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP o MUSE cuyos derechos deben ser restablecidos.</p> <p>El territorio ha identificado los derechos restablecidos y no restablecidos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p>	<p>El territorio ha identificado las necesidades de participación y desarrollo de capacidades de las familias y comunidades de los niños, niñas y adolescentes víctimas de la MAP y MUSE.</p> <p>El territorio ha identificado las acciones que adelantan las familias y las comunidades para restablecer los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE en el marco de la asistencia integral.</p>	<p>El territorio ha identificado los puntos críticos del proceso de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE a cargo de las instituciones del Estado.</p> <p>El territorio ha identificado las necesidades de articulación entre las instituciones del Estado que tienen la responsabilidad de garantizar la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p>

Momento**1.****Comprendiendo el punto de partida**

	Niños, niñas y adolescentes	Familias y comunidades	Estado
Resultados ¿Qué logros se han alcanzado como resultado del proceso de mapeo?	<p>Los niños, niñas y adolescentes víctimas han participado en el proceso de caracterización, aportando sus experiencias, saberes, comprensiones y expectativas para conocer la capacidad que tiene el territorio para brindarles una asistencia integral.</p> <p>El territorio reconoce las capacidades afianzadas y por desarrollar de los niños, niñas y adolescentes víctimas, que son necesarias para fortalecer los procesos de asistencia integral.</p>	<p>Las familias y comunidades han participado en el proceso de mapeo aportando sus experiencias, saberes, comprensiones y expectativas para conocer la capacidad que tiene el territorio para brindarles una asistencia integral.</p> <p>El territorio reconoce las capacidades afianzadas y por desarrollar de las familias y comunidades de los niños, niñas y adolescentes víctimas.</p>	<p>Las diferentes instituciones del Estado y de la sociedad civil han intercambiado información sobre los procesos de asistencia integral que llevan a cabo y han generado sinergias.</p> <p>Las instituciones del Estado reconocen la necesidad de fortalecer la ruta de asistencia integral con la sociedad civil, los niños, niñas y adolescentes víctimas y sus familias y comunidades.</p> <p>Los actores estatales reconocen las capacidades afianzadas y por desarrollar que se requieren para la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes en el territorio.</p>

Comprendiendo el punto de partida

	Niños, niñas y adolescentes	Familias y comunidades	Estado
<p>Actividades</p> <p>¿Las actividades de mapeo han propiciado la articulación, la participación de los actores y la inclusión social?</p> <p>¿Las actividades se han realizado de manera adecuada?</p>	<p>Las actividades de mapeo han propiciado la participación de niños, niñas y adolescentes víctimas en diferentes momentos del ciclo vital y de distintos contextos étnicos presentes en el territorio, incluyendo a aquellos con discapacidad, con un criterio de diversidad de género.</p> <p>Las actividades de mapeo se han basado en el juego, la expresión y la exploración como actividades que propician la participación de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p>	<p>Las actividades de mapeo han propiciado la participación de las diferentes familias y comunidades presentes en el territorio, reconociendo y respetando sus saberes y tradiciones.</p> <p>Las actividades de mapeo han utilizado metodologías que favorecen la expresión y participación de las familias y comunidades.</p>	<p>Las actividades de mapeo se han realizado en el marco de mecanismos de participación permanente que favorecen el encuentro entre víctimas e instituciones.</p> <p>Las actividades de mapeo han utilizado metodologías que propician la construcción de puentes y sinergias entre los actores.</p>



Momento

2.

Organizando las acciones

	Niños, niñas y adolescentes	Familias y comunidades	Estado
<p>Finalidad</p> <p>¿Qué incidencia han tenido los procesos de planeación de las acciones en el restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE?</p>	<p>Los niños, niñas y adolescentes víctimas directas e indirectas de MAP y MUSE conocen la ruta de asistencia integral y proyectan acciones de desarrollo, participación, educación, salud y recreación que podrían realizarse en el territorio.</p>	<p>Las familias y comunidades de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE conocen la ruta de asistencia integral y proyectan acciones orientadas a su empoderamiento en el marco de la misma.</p>	<p>El territorio ha incluido en sus políticas, programas, planes y proyectos el desarrollo de la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE como un tema prioritario.</p>

Organizando las acciones

	Niños, niñas y adolescentes	Familias y comunidades	Estado
<p>Objetivo</p> <p>¿Cuál ha sido el alcance del proceso de planeación?</p>	<p>Las políticas, programas, estrategias o planes orientados a la cualificación de la asistencia integral incorporan los intereses y expectativas de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p> <p>Los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE identifican puntos críticos de la asistencia integral que pueden fortalecerse a través de su participación y empoderamiento.</p>	<p>Las políticas, programas, estrategias o planes orientados a la cualificación de la asistencia integral incorporan los intereses y expectativas de las familias de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p> <p>Las familias y comunidades de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE identifican los puntos críticos de la asistencia integral que pueden fortalecerse a través de su participación y empoderamiento.</p>	<p>Las políticas, programas, estrategias o planes orientados a la cualificación de la asistencia integral articulan los recursos, capacidades y metas de las diferentes instituciones responsables de la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p> <p>Las instituciones del Estado y la sociedad civil identifican los puntos críticos de la oferta orientada a garantizar la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE que pueden fortalecerse a través de la articulación y la gobernanza.</p>

Momento

2.

Organizando las acciones

	Niños, niñas y adolescentes	Familias y comunidades	Estado
<p>Resultados</p> <p>¿Qué logros se han alcanzado como resultado del proceso de planeación?</p>	<p>Los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE proyectan escenarios de participación y ejercicio de derechos en los diferentes momentos de la asistencia integral.</p>	<p>Las familias y comunidades de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE proyectan escenarios de participación, ejercicio de derechos y asistencia integral en los diferentes momentos de la ruta.</p>	<p>Las instituciones del Estado y de la sociedad civil conciertan con los niños, niñas, adolescentes, familias y comunidades escenarios de participación y empoderamiento en el marco de la ruta de asistencia integral.</p> <p>Las instituciones del Estado y de la sociedad civil proyectan escenarios de trabajo conjunto y articulación en el marco de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p>

Organizando las acciones

	Niños, niñas y adolescentes	Familias y comunidades	Estado
<p>Actividades</p> <p>¿Las actividades de planeación han propiciado la articulación, la participación y la inclusión social de los actores?</p> <p>¿Se han realizado de manera adecuada?</p>	<p>Las actividades de planeación han sido diseñadas acordes a los momentos de desarrollo y las particularidades socioculturales de los niños, niñas y adolescentes víctimas directas e indirectas de MAP y MUSE.</p> <p>Las actividades de planeación han sido diseñadas para propiciar el empoderamiento y la toma de decisiones de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE en los diferentes momentos del desarrollo.</p> <p>Las actividades de planeación han permitido a los niños, niñas y adolescentes proyectar metas que propicien el desarrollo de sus capacidades y fortalezcan la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas directas e indirectas de MAP y MUSE.</p>	<p>Las actividades de planeación han sido diseñadas acordes a la cultura y tradiciones de las comunidades y familias de los niños, niñas y adolescentes víctimas directas e indirectas de MAP y MUSE.</p> <p>Las actividades de planeación han sido diseñadas para propiciar el empoderamiento y la toma de decisiones de las comunidades y familias de los niños, niñas y adolescentes víctimas directas e indirectas de MAP y MUSE.</p> <p>Las actividades de planeación han permitido a las familias y comunidades proyectar metas que propicien el desarrollo de sus capacidades y fortalezcan la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas directas e indirectas de MAP y MUSE.</p>	<p>Las actividades de planeación favorecen la articulación y el trabajo conjunto entre el Estado y la sociedad civil.</p> <p>Las actividades de planeación han favorecido la construcción de metas conjuntas Estado-sociedad civil.</p> <p>Las actividades de planeación favorecen la construcción de metas intersectoriales orientadas a la cualificación de la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas directas e indirectas de MAP y MUSE.</p>



Momento

3.

Implementando las acciones y reflexionando sobre ellas

	Niños, niñas y adolescentes	Familias y comunidades	Estado
<p>Finalidad</p> <p>¿Qué incidencia ha tenido la implementación en el restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE?</p>	<p>Los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE se han fortalecido como ciudadanos que participan y que ejercen sus derechos en el marco de los procesos de asistencia integral.</p> <p>Los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE realizan acciones de inclusión con sus pares y movilizan a sus comunidades.</p>	<p>Las familias y comunidades se han fortalecido como ciudadanos que participan, ejercen sus derechos y exigen los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p> <p>Las familias y comunidades realizan acciones de inclusión social con los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p>	<p>Las instituciones del Estado y de la sociedad civil han mejorado su capacidad para garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes y sus familias y comunidades en el marco de los procesos de asistencia integral.</p> <p>Las instituciones del Estado y de la sociedad civil realizan acciones de prevención, atención, asistencia y reparación de los niños, niñas y adolescentes.</p>

Implementando las acciones y reflexionando sobre ellas

	Niños, niñas y adolescentes	Familias y comunidades	Estado
<p>Objetivo</p> <p>¿Cuál ha sido el alcance del proceso de implementación y reflexión?</p>	<p>Los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE han realizado acciones que fortalecen la asistencia integral y favorecen su inclusión social en todos los momentos de la ruta y en diferentes contextos –educativos, de salud, de recreación, de protección, de participación–.</p>	<p>Las familias y comunidades han realizado acciones que fortalecen su capacidad de respuesta y apoyo a los niños, niñas y adolescentes en el marco de la ruta de asistencia integral.</p> <p>Las familias y comunidades han realizado acciones que fortalecen su capacidad de participación y renuevan el tejido social, la solidaridad y la cohesión.</p>	<p>Las instituciones del Estado y de la sociedad civil han realizado acciones articuladas y sinérgicas, con enfoque diferencial y respetuosas de la situación de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE, sus familias y comunidades</p>
<p>Resultados</p> <p>¿Qué logros se han alcanzado en el proceso de implementación y reflexión?</p>	<p>Los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE han construido formas de participación y de exigibilidad de derechos en el marco de la ruta de asistencia integral.</p> <p>Los niños, niñas y adolescentes inciden en la construcción del plan comunitario de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p>	<p>Las familias y comunidades se han organizado para realizar procesos de prevención y asistencia integral en sus territorios y para exigir ante el Estado el restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p> <p>Las comunidades cuentan con un plan comunitario de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p>	<p>Las instituciones del Estado y de la sociedad civil han desarrollado planes y proyectos conjuntos que potencian sus recursos y capacidades, y fortalecen la ruta de asistencia integral.</p>

Momento**3.****Implementando las acciones y reflexionando sobre ellas**

	Niños, niñas y adolescentes	Familias y comunidades	Estado
<p>Actividades</p> <p>¿Las actividades de implementación y reflexión han propiciado la articulación, la participación y la inclusión social de los actores?</p> <p>¿Las actividades se han realizado de manera adecuada?</p>	<p>Las actividades orientadas a definir las acciones de implementación propician para los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE aprendizajes a partir de la interlocución con otros niños, niñas y adolescentes y con adultos, con un enfoque que reconoce sus capacidades según sus diferentes momentos de desarrollo y sus tradiciones socioculturales.</p>	<p>Las actividades orientadas a definir las acciones de implementación favorecen la participación de los diferentes actores comunitarios, propician aprendizajes colectivos y la coordinación de acciones orientadas a favorecer la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p>	<p>Las actividades orientadas a definir las acciones de implementación favorecen el intercambio de saberes entre el Estado y la sociedad civil.</p> <p>Las acciones realizadas por las instituciones del Estado y la sociedad civil han alcanzado los objetivos trazados y han generado capacidad instalada.</p>

Continúa...

Implementando las acciones y reflexionando sobre ellas

	Niños, niñas y adolescentes	Familias y comunidades	Estado
	<p>Las acciones realizadas por los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE han alcanzado los objetivos trazados y han generado confianza en sus capacidades.</p> <p>Los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE han construido conocimiento sobre los procesos de asistencia integral y han afianzado su comprensión de la ruta a partir de las acciones que han realizado.</p> <p>Los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE han identificado nuevas metas y escenarios de participación en la asistencia integral derivados de las acciones llevadas a cabo.</p>	<p>Las acciones realizadas por las familias y comunidades de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE han alcanzado los objetivos trazados y han generado confianza en sus capacidades.</p> <p>Las acciones realizadas por las familias y comunidades de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE han generado conocimiento sobre los procesos de asistencia integral y han afianzado su comprensión de la ruta.</p> <p>Las familias y comunidades de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE han identificado nuevas metas y escenarios de participación para la asistencia integral derivados de las acciones llevadas a cabo.</p>	<p>Las acciones realizadas por el Estado y la sociedad civil han afianzado la ruta de asistencia integral en sus contextos institucionales.</p> <p>Las acciones realizadas por el Estado y la sociedad civil han favorecido la construcción de escenarios futuros de cualificación y apropiación de los procesos de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.</p>

4.3. Las necesidades de información para establecer los avances del proceso y tomar decisiones

Los anteriores indicadores deben especificarse y adecuarse a los planes y proyectos que desarrollen los territorios para fortalecer la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE. Para ello los territorios deben definir con claridad las metas que buscan alcanzar y adaptar el indicador a sus metas. A continuación un ejemplo.

Tabla 11. Ejemplo de adaptación de un indicador

Meta	Indicador sugerido por el lineamiento	Indicador adaptado
Ampliar la participación de las familias y comunidades en la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE en el territorio.	Las familias y comunidades se han organizado para realizar procesos de prevención y asistencia integral en sus territorios y para exigir ante el Estado el restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE.	Las comunidades que participan en los procesos de cualificación y apropiación de la ruta de asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE han implementado planes comunitarios y mecanismos de veeduría orientados al restablecimiento y exigibilidad de los derechos.

Es importante comprender que cada territorio debe definir sus propias metas de acuerdo a sus necesidades y particularidades. Los diferentes elementos planteados en el lineamiento para la asistencia integral de los niños, niñas y adolescentes

víctimas de MAP y MUSE le permiten, a cada territorio, identificar los diferentes aspectos de la asistencia que deben tener en cuenta. Sin embargo, cada territorio debe concretar esos aspectos en su propia realidad.

Una vez definidos los indicadores a través de los cuales se realizará el monitoreo en el territorio, se hace necesario establecer la información que permitirá medir el nivel de logro alcanzado e identificar los puntos críticos.

La información a utilizar para el monitoreo puede ser de carácter cuantitativo o cualitativo. La información cuantitativa es aquella que permite identificar respecto de la población con la cual se trabaja el alcance del proceso en términos de cobertura; respecto de las acciones, la forma en que se han distribuido en el tiempo; respecto de los resultados alcanzados, el incremento o decrecimiento de los logros construidos; y con respecto de las percepciones de las personas sobre el proceso adelantado, las grandes tendencias de opinión.

La información cualitativa, por otro lado, permite reconocer los cambios en las comprensiones de las personas, los aprendizajes que se logran en el marco del proceso, la estructura de las acciones desarrolladas y las decisiones tomadas para reorientar el proceso, las lecturas críticas de lo construido y los diferentes significados que ha tenido el proceso para las distintas personas que han participado en él. La tabla No. 12 da cuenta de algunos datos que se pueden requerir en el monitoreo del proceso de cualificación y apropiación de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE. No obstante, dada la especificidad que cobra el monitoreo en el contexto de los proyectos que se desarrollen en cada territorio, cada proyecto debe especificar según sus necesidades la información a recabar.

Tabla 12. Requerimientos de información cuantitativa y cualitativa en el marco del proceso de monitoreo

Información cuantitativa	Permite saber:	Información cualitativa	Permite saber:
Número de participantes en el proceso discriminados por edad, etnia, condición diferencial.	<p>Cobertura y representatividad del proceso.</p> <p>Capacidad del proceso para vincular a actores desde una mirada diferencial.</p>	Comprensiones de las personas.	Desarrollo de las comprensiones e incremento del conocimiento sobre asistencia integral.
Número de actividades llevadas a cabo.	<p>Frecuencia y continuidad de las acciones en el tiempo.</p> <p>Distribución del tipo de acciones respecto del total de acciones desarrollado (p.e. las acciones de planeación representan más del 50% de las acciones de todo el proceso).</p>	Aprendizajes alcanzados.	<p>Dificultades presentadas.</p> <p>Conocimientos construidos.</p> <p>Capacidades personales y profesionales desarrolladas.</p> <p>Capacidad institucional instalada.</p>
Número logros alcanzados respecto del punto de partida.	<p>Incremento de recursos, productos, materiales, insumos que movilizan el proceso en comparación con el punto de partida del proceso.</p> <p>Relación entre los logros alcanzados y el tiempo previsto para forjarlos.</p>	Estructura de las acciones desarrolladas.	<p>Pertinencia de las acciones para los resultados previstos.</p> <p>Significatividad de las acciones para los y las participantes.</p> <p>Carácter inclusivo y diferencial de las acciones.</p> <p>Desarrollo en el tiempo de las acciones para identificar puntos críticos.</p>

Información cuantitativa	Permite saber:	Información cualitativa	Permite saber:
Percepciones de las personas sobre el proceso.	Nivel de avance percibido. Significado del proceso para los actores. Calidad del proceso. Debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas.	Lecturas críticas de lo construido.	Problemas no abordados. Aliados no previstos. Interacciones, sinergias y articulaciones no logradas. Logros afianzados. Escenarios a corto, mediano y largo plazo.
		Significados del proceso para las diferentes personas.	Pertinencia y relevancia del proceso para los niños, niñas, adolescentes, familias, comunidades, sociedad civil e Instituciones del Estado.

Para precisar la información a recolectar se hace necesario, además, definir la muestra, es decir, la representación de sujetos y otras fuentes –por ejemplo documentos– que van a aportar los datos claves para el monitoreo. Si son pocas las personas que participan en la implementación de la ruta de asistencia integral, pueden incluirse en su totalidad como fuentes de información. Si son muchas personas o documentos, entonces debe seleccionarse una muestra. La muestra puede ser representativa en términos estadísticos, es decir, que es proporcional al número de actores que participan en el proceso, o intencional en tanto define las fuentes por su particularidad y la especificidad del saber que tienen del proceso. Los dos tipos de muestras se pueden combinar en el proceso de monitoreo, pero

deben especificarse de acuerdo al tipo de información que se espera de ellas; es decir, que una muestra representativa en términos estadísticos puede darnos información clave en términos cuantitativos mientras que una muestra intencional puede darnos información relevante de carácter cualitativo.

La determinación de la muestra para el monitoreo es fundamental en la medida en que debe ser coherente con los recursos con los cuales cuenta el equipo para realizar la recolección de información. No se debería apuntar a una muestra muy robusta si no se cuenta con la capacidad para recoger la información y procesarla a tiempo; pero al mismo tiempo no es deseable una muestra muy pequeña, que si bien puede ser manejable por el equipo, no brinde una información representativa del proceso de implementación.

4.4. Los métodos de recolección de datos

Con la definición del tipo de información que se requiere para el proceso de monitoreo, la determinación de las fuentes de datos y el establecimiento del tamaño de la muestra, el equipo de monitoreo tiene los insumos suficientes para construir los instrumentos para la recolección de datos. Estos instrumentos pueden ser de corte cuantitativo y cualitativo. Los instrumentos de corte cuantitativo recogen datos que pueden ser representados numéricamente, como por ejemplo el número de sesiones de formación en las cuales han participado los actores. Los instrumentos de corte cualitativo buscan la producción de datos que evidencian los significados construidos por los actores, como por ejemplo, los conocimientos sobre la asistencia integral construidos y su aplicación práctica. La siguiente tabla da cuenta del tipo de instrumentos que se pueden utilizar para recoger información para el monitoreo.

Tabla 13. Instrumentos para la recolección de información de monitoreo

Técnica	Característica principal	Ventaja	Desventaja
Recopilación de mediciones	Medición física de cambios en el tiempo en relación con un indicador determinado, empleando una unidad de medida y un procedimiento e instrumentos específicos.	Permite generar datos precisos, confiables y estadísticamente verificables para medir el cambio logrado y el impacto generado.	Puede ser muy costoso y requiere en muchos casos de una alta especialidad técnica.
Observación directa	Implica la observación de eventos, sucesos, procesos, relaciones, comportamientos, etc.	Permite revisar la operación de un proyecto mientras está en la práctica. Es flexible.	Puede ser parcial (a partir de la selección del hecho a observar). Es difícil interpretar comportamientos.
Observación participativa	El observador se involucra en las actividades y en el contexto en vez de mantener su distancia.	Permite al observador acercarse a conocer la vida cotidiana o la experiencia de un grupo en relación con el proyecto, desde el interior del mismo grupo.	Es difícil combinar los procesos de observación y participación. Es un proceso que toma tiempo.
Lista de control de preguntas / cuestionario	Serie de preguntas que pueden ser empleadas como guía para entrevistas, conversaciones informales y cuestionarios.	Se puede obtener información variada sobre temas distintos y de muestras de población grandes. Información fácil de analizar a costos relativamente bajos.	Los cuestionarios emplean preguntas cerradas, pueden obtener poca información cualitativa y poco contextualizada. No se obtiene información muy profunda.

Técnica	Característica principal	Ventaja	Desventaja
Entrevistas	Diálogo en forma de preguntas diseñadas para obtener información sobre la experiencia u opinión de las personas.	<p>Útil para obtener la información directamente de los beneficiarios.</p> <p>Da menos posibilidad de interpretación subjetiva.</p> <p>Permite obtener información específica.</p>	<p>Requiere mucho tiempo.</p> <p>Es bastante costosa en términos de recursos humanos y financieros.</p> <p>Información muy valiosa pero difícil de analizar.</p>
Grupos focales	Se reúne a un grupo reducido de personas (entre 6 y 12) para dialogar con ellas.	Muy útiles para obtener la opinión y percepción de una muestra amplia de gente (representada por el grupo seleccionado).	<p>Es difícil lograr un muestreo aleatorio.</p> <p>Es muy común que algunas personas en el grupo sean influenciadas por la opinión de otros.</p>
Análisis de acontecimientos críticos	Entrevistas con individuos o grupos sobre eventos o incidentes específicos con el fin de tener información general sobre un acontecimiento específico.	Herramienta muy útil para medir indicadores de impacto.	<p>Requiere mucho tiempo y recursos.</p> <p>Puede ser información muy difícil de analizar.</p> <p>Es difícil mantener la objetividad y no tomar una posición respecto al acontecimiento.</p>

Técnica	Característica principal	Ventaja	Desventaja
<p>Caminata transversal participativa</p>	<p>Consiste en realizar una excursión planeada en una determinada zona geográfica para observar ciertos indicadores.</p>	<p>Es un método económico.</p> <p>Puede emplearse para obtener tanto información cualitativa como cuantitativa.</p> <p>Se puede obtener información difícilmente accesible por otros métodos.</p>	<p>Puede ser un proceso muy largo.</p> <p>No siempre se logra obtener la información planeada en principio.</p>
<p>Diarios</p>	<p>Registro de datos, eventos, reacciones y opiniones en el tiempo a partir de las entradas redactadas por personas o grupos involucrados en el proyecto.</p>	<p>Permite obtener información al detalle que puede ser útil para entender el contexto y las razones detrás de los procesos de cambio.</p> <p>Es un método útil y accesible.</p> <p>Es un buen mecanismo para la autoevaluación.</p>	<p>Requieren de mucha disciplina (cumpliendo con el registro de entradas con una periodicidad determinada).</p> <p>Requieren de una lectura enfocada y muy analítica de los registros para hacer el análisis en el tiempo.</p>

Técnica	Característica principal	Ventaja	Desventaja
<p>Monitoreo fotográfico o de video</p>	<p>Permite revisar los cambios a partir de una serie de fotografías o videos tomados en diferentes momentos.</p>	<p>Se puede combinar fácilmente con otros métodos.</p> <p>Puede ser útil para mostrar la situación antes y después del proyecto.</p> <p>Sirve también como medio de verificación o para la rendición de cuentas.</p>	<p>Confusión del método como mecanismo de rendición de cuentas y no como un método de análisis en sí mismo.</p>
<p>Reportes del proyecto</p>	<p>Reportes basados en un formato específico o en una serie de preguntas, todas dirigidas a evaluar los indicadores correspondientes a los resultados y objetivos de un proyecto.</p>	<p>Es muy accesible, al ser una extensión del trabajo cotidiano.</p> <p>Por lo general es muy económico y no requiere demasiado tiempo.</p>	<p>Depende mucho de que los encargados del proyecto en campo sean muy disciplinados y recojan los datos sistemáticamente de forma analítica y objetiva.</p>

Fuente: Berumen, Jacqueline (2010). Monitoreo y evaluación de proyectos. Consultado en: http://www.academia.edu/5900853/Monitoreo_y_Evaluaci%C3%B3n_de_proyectos

4.5. El análisis de la información y uso de los resultados en la implementación de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE

Para el análisis de la información y uso de los resultados del monitoreo es vital poder contar con un equipo que consolide en primer lugar los resultados y, en segundo lugar, los socialice a los demás participantes para favorecer el mejoramiento de las acciones.

Este equipo puede consolidar los resultados en dos niveles. En un primer nivel puede tomar indicador por indicador y, a partir de la información recolectada, emitir un juicio sobre el nivel de logro. Pueden establecerse, a modo de semáforo, tres niveles de logro: en rojo un nulo nivel de logro, en amarillo un nivel de logro intermedio y en verde un nivel de logro alto. El resultado de este análisis es que en rojo o amarillo aparecerán los indicadores más críticos del proyecto.

En un segundo nivel, el análisis se hace más interpretativo y busca comprender cuáles son los factores que pueden estar afectando el avance en los indicadores rezagados. En este sentido, es clave que los resultados del primer nivel se pongan en discusión con un grupo más amplio de actores que integre a niños, niñas y adolescentes víctimas, a familias y comunidades y a la sociedad civil y el Estado, quienes desde sus distintas perspectivas y a través del intercambio de sus experiencias pueden reconocer los aspectos que han incidido en el desarrollo del proceso. En el contexto de este nivel de análisis los actores deberán realizar un proceso de toma de decisiones orientado a impulsar el proceso de cualificación y apropiación de la ruta de asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP y MUSE allí en donde éste evidencie cuellos de botella y puntos críticos.

Referencias bibliográficas

1. Berumen, Jacqueline (2010). *Monitoreo y evaluación de proyectos*. Cuadernos de Cooperación para el Desarrollo. Medellín. Recuperado de: [file:///C:/Users/Juan Carlos/Downloads/02.pdf](file:///C:/Users/Juan%20Carlos/Downloads/02.pdf)
2. Departamento Nacional de Planeación (2012). *Conpes 3726*. Recuperado de: http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/conpes_dnp_3726_2012.htm
3. ICBF (2015). *Ley 1098 de 2006: Código de infancia y adolescencia*. Recuperado de: <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/Bienestar/LeyInfanciaAdolescencia>
4. ICBF (2014). *Concepto 086 de 2014*. Recuperado de: http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/concepto_icbf_0000086_2014.htm
5. ICBF, UNICEF y OIM (2014). *Guía de atención psicosocial para casos de niños, niñas y adolescentes víctimas de minas terrestres: antipersona o antipersonal o terrestre antipersona (MAP), municiones sin explotar (MUSE) y artefactos explosivos improvisados (AEI)*. Bogotá
6. Ministerio del Interior (2011). *Ley de Víctimas y Restitución de Tierras*. Recuperado de: <http://www.unidadvictimas.gov.co/normatividad/LEY+DE+VICTIMAS.pdf>
7. Ministerio del Interior (2011). *Decreto Ley 4633*. Recuperado de: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_4633_2011.html
8. Ministerio del Interior (2011). *Decreto Ley 4634*. Recuperado de: <https://www.minagricultura.gov.co/Normatividad/Decretos/4634-2011.pdf>
9. Ministerio del Interior (2011). *Decreto Ley 4635*. Recuperado de: http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_4635_2011.htm
10. Naciones Unidas (1997). *Convención Sobre la Prohibición del Empleo, Almacenamiento, Producción y Transferencia de Minas Antipersonal y sobre su Destrucción (Convención de Ottawa)*. Recuperado de: http://www.cinu.org.mx/temas/asun_hum/conv_ottawa.htm

11. Ortiz, Danilo Augusto y Chaskel, Roberto. (S.F.). *El impacto en niños y adolescentes de los eventos ligados al conflicto armado*. Recuperado de: https://scp.com.co/precop-old/precop_files/modulo_8_vin_3/Imp_ninos_adol_conf_armado.pdf
12. Programa Presidencial para la Acción Integral contra Minas Antipersonal (2014). *Guía para la Asistencia Integral de los Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas de Minas Antipersonal (MAP), Municiones sin Explotar (MUSE) y Artefactos Explosivos Improvisados (AEI)*. Bogotá: Vicepresidencia de la República de Colombia.
13. República de Colombia (1991). *Constitución Política de Colombia de 1991*. Recuperada de: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4125>
14. Rodríguez, L. (2010). *Acción sin daño y construcción de paz. Módulo 2. El enfoque ético de la Acción sin Daño*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Agencia Suiza para el Desarrollo y la Convivencia (COSUDE). Recuperada: <http://www.bivipas.unal.edu.co/handle/10720/655>



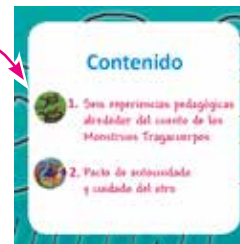
Caja de herramientas

Este *Lineamiento para la asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de minas antipersonal (MAP) y municiones sin explotar (MUSE)*, viene acompañado de una Caja de Herramientas para facilitar su socialización. Para cada público hay una versión de lineamiento y un manual con herramientas lúdico-pedagógicas:

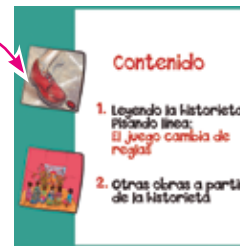


Lineamiento para la asistencia integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de minas antipersonal (MAP) y municiones sin explotar (MUSE)

Primera Infancia



Niñez y adolescencia



Familia y comunidad



Servidoras y servidores públicos



www.accioncontraminas.gov.co

Dirección para la Acción Integral contra Minas Antipersonal

Calle 7 No. 6-54

Bogotá D.C., Colombia

Conmutador (57 1) 562 9300, Extensión 2753

Horario de atención: lunes a viernes, 8:00 a.m. a 5:45 p.m.

Línea de quejas y reclamos: 01 8000 913666

 **DIRECCIÓN CONTRA MINAS**
DEPARTAMENTO NACIONAL PARA EL MANEJO DE LAS MINAS ANTIPERSONALES Y LA SEGURIDAD

