

Forjando entornos saludables

FUNDACIÓN
Sidoc
MUCHO MÁS QUE ACEGO

FORJANDO ENTORNOS
SALUDABLES



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA



entud uni
Salud

Forjando entornos saludables

La
niana

Apuesta por la salud, la integración y el arte desde una perspectiva migratoria

Cali: Forjando entornos saludables 2023.

Agencia de los Estados Unidos
para el Desarrollo Internacional
USAID

Anupama Rajaraman –
Directora de Misión de
USAID/Colombia

Miguel Ángel Pulido Arcila –
Director Programa Comuni-
dades Saludables de USAID

Emily Ruiz Varón –
Coordinadora regional
Programa Comunidades
Saludables de USAID

Juanita Corral Castillo –
Especialista Plan de
Vacunación Programa
Comunidades Saludables de
USAID

www.usaid.gov/es/colombia

Fundación SIDOC

Christine Armitage Tello – Directora ejecutiva

Rocío Gutiérrez Cely – Directora eje de Construcción de paz e intervención de violencia.

Jessica Zaidens Santana – Coordinadora de comunicaciones

Juan Pablo Cobo Salazar – Director administrativo y financiero

Johanna Pinzón Gómez – Coordinadora de alianzas estratégicas

Charles Smith Arcila Bonilla – Coordinador del proyecto Forjando Entornos Saludables

Daniela Pantoja Rodríguez - Profesional psicosocial proyecto Forjando Entornos Saludables

Jorge Hernán Mosquera Sánchez – Profesional psicosocial proyecto Forjando Entornos Saludables

Juan David Arias Rosero – Profesional psicosocial proyecto Forjando Entornos Saludables

Vanessa Martínez Escobar – Profesional psicosocial proyecto Forjando Entornos Saludables

Heimer Molina Gutiérrez - Artista gráfico urbano Forjando Entornos Saludables

Pablo Federico Poveda Rodríguez – Artista gráfico urbano proyecto Forjando Entornos Saludables

Camila Andrea Ramos Caicedo – Comunicadora social proyecto Forjando Entornos Saludables

Daniela Marín Giraldo – Profesional de alianzas proyecto Forjando Entornos Saludables

Heidy Lorena Rodríguez Martínez – Profesional de monitoreo y seguimiento

www.fundacionsidoc.org/

Convenio: LHSS 27166-COL-2022-G-FAA-009

CONTENIDO

Introducción	8
Acrónimos	9
Acrónimos	9
Sección I: Aplicación metodológica	11
Componentes de atención	11
Psicosocial	11
Artístico	10
Comunicación	10
Niveles de atención	12
Individual	12
Grupal	12
Comunitario	12

CONTENIDO

Institucional	12
Ejes temáticos	13
Malla Temática	13
Sección II: Contextualización Poblacional	15
Proceso de orientación individual	24
Procesos de atención grupal	28
Componente psicosocial	30
Componente Artístico (Gráfica Urbana)	34
Componente de Comunicación	37
Procesos de orientación comunitaria	39
Procesos de gestión institucional	51
Alianzas interinstitucionales.	51

CONTENIDO

Sección III: Análisis de los instrumentos aplicados	64
Instrumento de "Línea Base": Trait Meta-Mood Scale 24 – TMMS 24	64
Resultados y Análisis TMMS 24	66
Instrumento de "Línea base": Lista de chequeo "ISM-25"	74
Resultados y análisis ISM-25	76
Encuesta de satisfacción Forjando Entornos Saludables	85
Resultados de Encuesta de Satisfacción FES.	87
Instrumento de Perfil Productivo	88
Metodología	88
Características de la población	89
Tendencia a la Formación	97
Tendencia a la Empleabilidad	102
Tendencia al Emprendimiento	106
Sección IV: Aprendizajes y recomendaciones del proyecto para el programa Comunidades Saludables de USAID	110
Aprendizajes y reflexiones	110
Recomendaciones para el programa Comunidades Saludables de USAID.	113
Sección VI: Referencias	115

ILUSTRACIONES

Ilustración 1	Componentes de atención proyecto FES	11
Ilustración 2	Niveles de atención en el proyecto FES	12
Ilustración 3	Malla temática del proyecto FES	14
Ilustración 4	Algunos datos poblacionales a partir del proceso de caracterización	15
Ilustración 5	Otros datos poblacionales a partir de los resultados del proceso de caracterización	16
Ilustración 6	Comunas y datos sobre los focos poblacionales conformados	20
Ilustración 7	Porcentaje de personas afiliadas al SGSSS según nacionalidad	21
Ilustración 8	Mural Comuna 14 - Marroquín II	40
Ilustración 9	Mural Comuna 15 - El Vallado	41
Ilustración 10	Mural Comuna 14 - Las Orquídeas	42
Ilustración 11	Mural comuna 15 - El Vallado (2)	43

ILUSTRACIONES

Ilustración 12	Mural comuna 11 - Aguablanca	45
Ilustración 13	Mural comuna 21 – Centro de Salud Decepaz	46
Ilustración 14	Mural comuna 14 - Puertas del Sol IV	47
Ilustración 15	Mural comuna 15 - El Retiro	48
Ilustración 16	Mural comuna 13 - Hospital Carlos Holmes Trujillo	50
Ilustración 17	Mural Hospital Carlos Holmes Trujillo - Personal médico	62

GRÁFICAS

Gráfico 1	Porcentaje de participación por comuna	18
Gráfico 2	Número de personas según documento de identificación	20
Gráfico 3	Vocación de permanencia de las personas migrantes participantes	22
Gráfico 4	ISM25 Rango Bajo	82
Gráfico 5	ISM25 Rango medio	83
Gráfico 6	ISM25 Rango alto	84
Gráfico 7	Resultados Encuesta Satisfacción FES	87
Gráfico 8	Distribución de la población por línea productiva según sexo y nacionalidad	98
Gráfico 9	Nivel de habilidades ofimáticas según sexo y nacionalidad	90
Gráfico 10	Nivel de escolaridad al que desea llegar y área de conocimiento donde desea continuar	91
Gráfico 11	Indique si le gustaría iniciar cursos de formación para el trabajo, ¿por qué motivo?	92

GRÁFICAS

Gráfico 12	Actualmente, ¿trabaja con (o para) una persona/local/empresa?	93
Gráfico 13	Tiene usted experiencia en algún oficio o labor determinada	94
Gráfico 14	Sector económico de mayor experiencia laboral	95
Gráfico 15	Nivel de habilidades blandas según sexo y nacionalidad	96
Gráfico 16	Estado del emprendimiento	97
Gráfico 17	Si tuviera la oportunidad de fortalecer su emprendimiento en que requeriría	98
Gráfico 18	Sector económico de los emprendimientos activos	99
Gráfico 19	Generación de empleo según sexo y nacionalidad	100

TABLAS

Tabla 1	Focos poblacionales establecidos en el proyecto FES	19
Tabla 2	Datos relacionados con la orientación individual en el proyecto FES	25
Tabla 3	Participantes remitidos al sector salud	27
Tabla 4	Malla temática del componente psicosocial	30
Tabla 5	Participación en los talleres psicosociales	31
Tabla 6	Malla temática del componente artístico	34
Tabla 7	Participación en los talleres artísticos	35
Tabla 8	Participación en los talleres artísticos	37
Tabla 9	Grupos Focales	39
Tabla 10	Alianzas interinstitucionales del proyecto	53
Tabla 11	Ficha Técnica TMMS	65

TABLAS

Tabla 12	TMMS Demográficos PRE	66
Tabla 13	TMMS Demográficos POST	67
Tabla 14	TMMS Atención	68
Tabla 15	TMMS Claridad	70
Tabla 16	TMMS Reparación	72
Tabla 17	Ficha técnica ISM25	75
Tabla 18	ISM desagregados	76
Tabla 19	ISM psicofisiológicos	77
Tabla 20	ISM Comportamentales	78
Tabla 21	ISM Cognitivos	79
Tabla 22	ISM Emocionales	80

TABLAS

Tabla 23 ISM Ideación suicida	81
Tabla 24 Ficha técnica ES FES7	85
Tabla 25 Porcentajes de respuesta Encuesta de Satisfacción	87
Tabla 26 Ficha técnica Perfil Productivo	88
Tabla 27 Lista de anexos	109

ACRÓNIMOS

AFD: Agencia Financiera del Desarrollo

ANCUR: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados

CONPES: Consejo Nacional de Política Económica y Social

D.D.H.H: Derechos Humanos

ESE: Empresa Social del Estado

ETPV: Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos

FES: Forjando Entornos Saludables

ICBF: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

J.A.C.: Junta de Acción Comunal

IPS: Institución Prestadora de Servicios de Salud

OIM: Organización Mundial para las Migraciones

OMS: Organización Mundial de la Salud

ACRÓNIMOS

OMV: Observatorio de Migración de Venezuela

PEP: Permiso especial de Permanencia

PIM: Política Integral Migratoria

POP: Point of purchase displays

PPT: Permiso de Protección Temporal

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISBÉN: Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

SNM: Sistema Nacional de Migraciones

USAID: Agencia de Estados Unidos para el desarrollo Internacional.

INTRODUCCIÓN

Forjando Entornos Saludables (FES) es un proyecto desarrollado por la Fundación SIDOC en convenio con USAID, a través del programa Comunidades Saludables de USAID. El propósito general fue fortalecer las habilidades socioemocionales y ciudadanas de 400 personas migrantes, colombianas retornadas y comunidades de acogida en las comunas 14 y 15 en Santiago de Cali.

La implementación del proyecto consiguió a través de diferentes acciones la promoción de comunidades saludables, con un abordaje de determinantes sociales de la salud y gestión territorial. Es importante mencionar que, a partir del proceso y las dinámicas de ejecución, se logró una mayor receptividad por parte de la comunidad superando el número de participantes respecto a la meta trazada, especialmente en las comunas 7, 11, 13, 16 y 21.

A nivel metodológico, el proyecto FES fue diseñado a partir de niveles de atención, componentes y ejes temáticos. Los niveles fueron: personal, grupal, comunitario e institucional; los enfoques: psicosocial, artístico y comunicacional; y, los ejes: salud, fenómeno migratorio y arte gráfico urbano.

En este documento se describen los resultados obtenidos durante los diez meses de ejecución del proyecto. Se da inicio, con la contextualización y explicación metodológica; luego, se exponen los resultados desde los diferentes niveles abordados; se continúa con el análisis de los instrumentos aplicados; y, por último, se plantean los logros, aprendizajes, recomendaciones y proyección del proceso.



A photograph of a woman with a headband and a patterned top painting a child's red t-shirt. The child is sitting on her lap. They are in a room with large windows and other people in the background. The scene is overlaid with a green tint and a white sunburst graphic on the right side. The text 'SECCIÓN I: APLICACIÓN METODOLÓGICA' is centered over the image.

SECCIÓN I: APLICACIÓN METODOLÓGICA

El proyecto se llevó a cabo teniendo en cuenta componentes, niveles y ejes temáticos, considerando el objetivo general del proyecto.

A continuación, se explican cada uno de los elementos expuestos:

Componentes de atención

Hace referencia a las áreas profesionales que fundamentaron la conceptualización y el desarrollo de las actividades. Estas áreas tenían una intención particular, pero se relacionaban y complementaban, favoreciendo así el refuerzo de los contenidos y posibilitando diferentes maneras de promover la asimilación y comprensión en las personas.



Ilustración 1 Componentes de atención proyectos FES

Psicosocial

Desde este componente se desarrollaron procesos orientados a la sensibilización, reflexión, comprensión y gestión de aspectos relacionados con las habilidades socioemocionales y ciudadanas. La asesoría psicosocial tuvo mayor impacto en los niveles: individual, grupal e institucional.

El componente psicosocial realizó diez (10) o más talleres grupales con cada foco poblacional y cinco (5) capacitaciones con organizaciones relacionadas con el sector salud.

Artístico

A través de la manifestación y expresión artística, implementando algunas técnicas de gráfica urbana, se acompañó y posibilitó la reflexión en torno a los aspectos socioemocionales en las personas participantes.

El componente artístico ejecutó cinco (5) o más talleres con cada foco poblacional. Su mayor incidencia se dio en los niveles grupal, comunitario e institucional.

Comunicación

Este componente fomentó la co-construcción de mensajes que aportaron al fortalecimiento de habilidades socioemocionales y ciudadanas, proporcionando herramientas para la comunicación asertiva, la mitigación de la xenofobia y la promoción de una sana convivencia.

Cada foco poblacional tuvo un (1) taller o más de comunicación. Las actividades desde esta área se enmarcaron principalmente en los niveles de atención grupal, comunitario e institucional.

Niveles de atención

Se define como los ámbitos en los que se llevaron a cabo las actividades. Los niveles se relacionaron directamente con los componentes. De esta manera, los niveles en los que se desarrolló el proyecto fueron: individual, grupal, comunitario e institucional

Individual

Las actividades se efectuaron de manera personal, buscando un acompañamiento y orientación más cercana a cada participante. A través de esta se focalizó la atención y se profundizó sobre las potencialidades y necesidades de cada persona.

Grupal

Este nivel permitió llegar a más personas de manera simultánea, favoreciendo la interacción entre ellas y la construcción conjunta. Principalmente se compuso de talleres psicosociales, artísticos y de comunicación.

Comunitario

Las actividades de este nivel se llevaron a cabo en ambientes sociales y territoriales. Por medio de este se buscó fomentar la integración social entre la población migrante, retornada y de acogida; situada en los focos territoriales de atención.

Institucional

Este nivel se circunscribe a ambientes organizacionales. Se trabajó con entidades públicas, privadas, organizaciones de base comunitaria y de cooperación internacional. Desde este nivel se gestionaron alianzas estratégicas que permitieron el desarrollo conjunto de actividades, consecución de recursos, servicios para la población participante, entre otros. Además, se buscó mantener la sostenibilidad de los logros obtenidos durante la ejecución del proyecto.

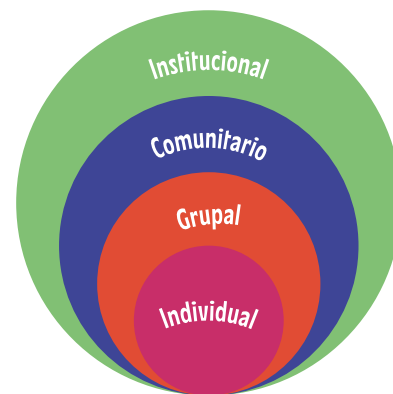


Ilustración 2 Niveles de atención en el proyecto FES



Andrea Barón, profesional de la Red de Salud de Oriente de Cali, habló acerca de los beneficios, el impacto y la importancia de la alianza interinstitucional con el proyecto Forjando Entornos Saludables . Para conocer más, ingrese al video mediante el código QR

Andrea Barón



Ejes temáticos

Durante el proyecto cada uno de los ejes que determinaron las actividades ejecutadas estuvieron enmarcados en: la promoción de la salud, el fenómeno migratorio y el arte gráfico urbano, como herramienta de expresión y regulación de las emociones.

A continuación, se presenta la malla temática implementada durante el proyecto:

Componentes	Psicosocial	Artístico	Comunicación
Habilidades socioemocionales			
Conciencia ambiental	Historia de Vida	El color de mis emociones	
Regulación emocional	Territorio y tejido social	Dibujo básico	
Empatía	Estatus migrante		
Expresión emocional	Derechos sexuales		
Autoeficiencia	Proyecto de vida		
Prosocialidad	Rutas de activación	Artes, salud y bienestar	Co-construcción de mensaje
Asertividad	Actividad física y nutrición	Plantilla de buenos hábitos	Comunicación asertiva
Optimismo	Higiene		
Autonomía emocional	Con-sumo cuidado	Mensajes por la vida	
Habilidades cognitivas	Finanzas personales		
Procesos de construcción	Acciones de ciudadanía, iniciativas artísticas y capacitaciones interinstitucionales		

Ilustración 3 Malla temática

The image features three women standing in front of a large, colorful mural. The woman on the left is wearing glasses and holding a small object. The woman in the center is looking towards the right. The woman on the right is smiling. The entire image has an orange tint. A stylized sunburst graphic is visible on the right side. The text is centered in white, bold, uppercase letters.

**SECCIÓN II:
CONTEXTUALIZACIÓN POBLACIONAL.**

Aunque el proyecto inicialmente tenía una meta de 400 personas participantes, se lograron caracterizar 521, quienes asistieron a 4 talleres o más. Superando la meta trazada en un **30%**. Esto se logró gracias a las diferentes actividades que se desarrollaron: participación en ferias de servicios territoriales para promocionar el proyecto, fortalecimiento de alianzas con actores territoriales e institucionales, percepción positiva sobre las actividades y los profesionales del equipo, recomendación de las personas participantes para que otras se vincularan, impacto de los murales en los territorios, configuración de redes de apoyo entre los participantes, entre otros.

A continuación, se mencionan algunos datos de las personas caracterizadas:

PERSONAS CARACTERIZADAS: 521



CIFRAS POR ETNIA
 AFRO: 68
 INDIGENAS: 24
 RROM: 2
 MESTIZO: 235
 OTRO: 6



CIFRAS POR SEXO
 MUJERES: 472
 MUJERES TRANS: 2
 HOMBRES: 47



CIFRAS POR NACIONALIDAD
 VENEZOLANAS: 472
 COLOMBIANAS: 2
 COLOMBO VENEZOLANAS: 47

La ilustración 4 posibilita visualizar una mayor participación de mujeres (**94%**) respecto a los hombres (**9%**); siendo significativa la participación de 2 mujeres trans (**0,4%**) que se vincularon en uno de los focos poblacionales. Asimismo, define una prevalencia de personas migrantes (**70,4%**) en comparación con los de nacionalidad colombiana (**28%**); también expone que el **1,5%** planteó tener doble nacionalidad, es decir, ser colombo venezolanas. En cuanto a etnia, la mayor cantidad de personas se concibe como mestizas (**45%**), mientras que 185 (**36%**) participantes exponen no tener pertenencia étnica; el **13,1%** se concibe como afrodescendientes, el **4,6%** como indígenas, el **0,4%** como Rom y el **1,2%** expresaron pertenecer a otros grupos étnicos.

Ilustración 4 Algunos datos poblacionales a partir

Otros datos poblacionales significativos durante el desarrollo del proyecto fueron: la edad, la inclusión de personas en situación de discapacidad y la ubicación geográfica. A continuación, se continúa presentado la información que surgió del proceso de caracterización:



DISCAPACIDAD
 VISUAL: 6
 AUDITIVA: 2
 COGNITIVA: 2
 MOTORA: 9

UBICACIÓN POR COMUNA
 11: 114
 14: 302
 15: 69
 21: 36

PARTICIPANES POR EDAD
 18 a 26: 127
 27 a 59: 350
 MAYORES DE 66: 44

Ilustración 5 Otros datos poblacionales a partir de los resultados del proceso de caracterización

Inicialmente se pensó que, por la apuesta relacionada con gráfica urbana, la mayor parte de la población iba a estar ubicada en un rango de edad joven (18 a 26 años), sin embargo, se favoreció que personas de diferentes etapas vitales quisieran participar. Incluso, hubo participación de niños y adolescentes, pero al no ser el público objetivo, se favoreció su participación, pero no se recolectó ni sistematizó la información en torno a estos. Dicho lo anterior, de las 521 personas caracterizadas, la mayoría, está representada en el **67,2%**, ubicada en el rango de 27 a 59 años (adultos); seguida de las personas jóvenes, con **24,4%**. Los adultos mayores representan el **8,4%** del universo poblacional.

Respecto a discapacidad, el **96,4%** planteó no tener ninguna, mientras que la motora, **1,7%**, es la más frecuente en quienes manifestaron tener alguna, seguida por la visual (**1,2%**), y en una menor proporción, por la auditiva y la cognitiva, cada una representada en **0,4%**. Desde el proyecto, cuando fue necesario, se adaptaron las herramientas y medios dispuestos para posibilitar que las personas con situación de discapacidad pudieran integrarse a las actividades.

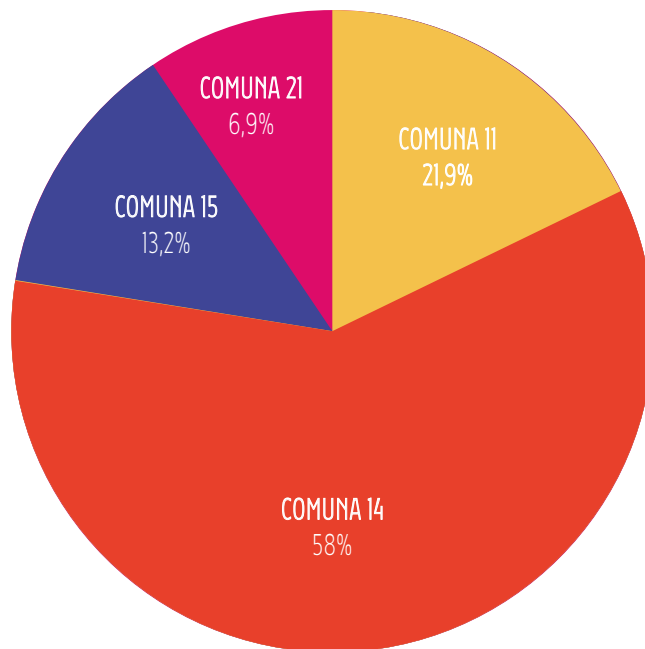


Conoce el testimonio de **María**, quien tiene una discapacidad visual y también es participante del proyecto Forjando Entornos Saludables en la comuna 15

María

En cuanto a la ubicación geográfica, se encontró que en la comuna 14 se acogían personas de diferentes territorios, incluyendo la 15, a través de procesos organizados y que favorecían la focalización, socialización y participación en el proyecto. Esto implicaba que, muchos de los habitantes de la comuna 15 que podrían estar interesados y dispuestos para hacer parte de procesos sociales, estaban acostumbrados a movilizarse a otros espacios, lo que dificultó poder vincular más grupos en este territorio. Fue precisamente esta dinámica la que propició que también se generaran grupos en la comuna 11, aprovechando el interés por generar una alianza con el proyecto de una asociación denominada Las Violetas que manifestó ofrecer servicios a personas, especialmente mujeres migrantes, de muchos territorios, incluyendo habitantes de la comuna 15. Los participantes que representan a la comuna 21, por su parte, son el resultado de los procesos conjuntos desarrollados con la Red de Salud de Oriente, quien solicitó poder reforzar un diplomado en salud mental que estaban llevando a cabo con líderes sociales. A continuación, se ofrecen datos porcentuales de la participación por comuna, siendo importante aclarar que la ubicación territorial expresada no tiene en cuenta el lugar donde habitan las personas, sino donde se desarrollaban los encuentros:

Gráfico 1 Porcentaje de participación por comuna



Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES)- Fundación SIDOC

Durante el proceso de inscripción inicial se conoció que los potenciales participantes habitaban diferentes espacios de las comunas, algunos muy alejados entre sí. Esto reforzó la decisión de desarrollar las actividades a través de focos poblacionales, es decir, subgrupos definidos alrededor de un escenario cercano a los barrios donde vivían; esta decisión favoreció desplazamientos cortos que no implicaron gastos en transporte.

En la siguiente tabla se relacionan los focos poblacionales establecidos:

N°	Barrio	Número de grupos	Comuna	Lugar de encuentro	Número de personas
1	Aguablanca	1	11	Junta de Acción Comuna Aguablanca	114
2	Las Orquídeas	1	14	Polideportivo Las Orquídeas	188
3	Puertas del Sol IV	1	14	Polideportivo Puertas del Sol IV	43
4	Alfonso Bonilla Aragón	1	14	Institución Educativa Arango y Cuero	71
5	El Vallado	2	15	Centro Educativo Fe y Alegría Siffredi	56
6	El Retiro	2	15	Biblioteca El Retiro	13
7	Decepaz	4	21	Centro de Salud Decepaz	36

Tabla 1 Focos poblacionales establecidos en el proyecto FES

N°	Barrio	Número de grupos	Comuna	Lugar de encuentro	Número de personas
6	El Retiro	2	15	Biblioteca El Retiro	13
7	Decepaz	4	21	Centro de Salud Decepaz	36

Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES)- Fundación SIDOC

De esta manera, se resumen los datos expuestos a través de la ilustración 6:

Cada foco poblacional se orientó de una manera independiente. Aunque el desarrollo de las actividades buscó cumplir los mismos objetivos y actividades planteadas, el avance, metodologías y orden de las temáticas fueron ajustadas, de manera coherente con sus particularidades.

En cuanto a procesos de regularización, se definió que, de las 367 personas migrantes, el 68% refirió contar con el Permiso por Protección Personal (PPT); el 4% se identificó, al momento de aplicar el instrumento de caracterización, con el Permiso Especial de Permanencia (PEP); y, 1% manifestó haber tramitado el salvoconducto. Todas las personas recibieron asesoría sobre la importancia de realizar el proceso de regularización y cómo hacerlo.

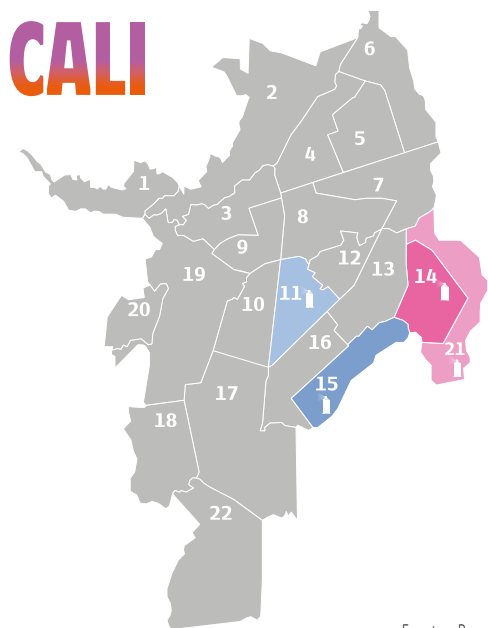


Ilustración 6 Comunas y datos sobre los focos

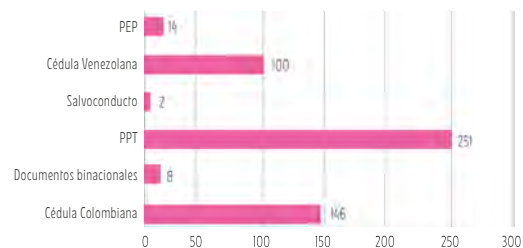


Gráfico 2 Número de personas según documento de identificación

Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables

Con respecto a los procesos de afiliación a salud, el **4,8%** de personas cuentan con vinculación efectiva, mientras que el **21,6%** expusieron no estar afiliadas.

El **97%** de los no afiliados son de nacionalidad venezolana y el **3%** restante manifestó tener doble nacionalidad. De estos, **66%** corresponde a personas que no están aún regularizadas en Colombia.

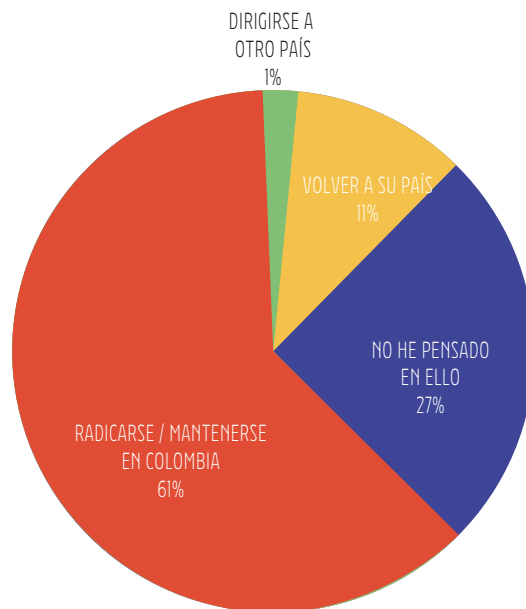
Toda la población recibió orientación relacionada con el acceso y procesos necesarios para recibir atención efectiva en salud.

POBLACIÓN MIGRANTE		
AFILIADOS	NO AFILIADOS	NO SABE
✓ 66%	— 29%	? 5%
POBLACIÓN COLOMBIANA		
AFILIADOS	NO AFILIADOS	NO SABE
✓ 99%	— 0%	? 1%
POBLACIÓN COLOMBO VENEZOLANA		
AFILIADOS	NO AFILIADOS	NO SABE
✓ 50%	— 38%	? 12%

Ilustración 7 Porcentaje de personas afiliadas al SGSSS según nacionalidad

Otro aspecto relevante correspondió a la vocación de permanencia, siendo un elemento que impacta directamente en la configuración del proyecto de vida y las gestiones de regularización, dos elementos trascendentes dentro de las orientaciones del proyecto. Se encontró que el mayor número de las personas participantes querían mantenerse en el país (247). No obstante, llamó la atención la cantidad de personas que manifestaron no haber reflexionado al respecto (223), este hallazgo motivó que se abordara esta temática en diferentes talleres del componente psicosocial, especialmente en el taller 'Proyecto de vida.

Gráfico 3 Vocación de permanencia de las personas migrantes participantes



Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES)- Fundación SIDOC

Haciendo énfasis solamente en la población migrante, se establece que la mayoría de las personas quieren radicarse en Colombia (222); seguido por 100 personas, que representan el 27% de migrantes, que expresan no haber pensado en ello. 42 (11%) participantes expresaron deseo de volver a Venezuela; y, 3 (1%) manifestaron querer migrar a otros países.

Antes de finalizar este capítulo, vale la pena mencionar la diversidad étnica presente en el proyecto, favoreciendo espacios para personas que se identificaban como afrodescendientes, indígenas, Rrom, entre otros. La promoción de hábitos saludables y la creación de espacios que favorecieron el bienestar físico y emocional de la comunidad logró una atención diversa, buscando siempre la comprensión de la heterogeneidad, pero también reconociendo la importancia de la inclusión y la equidad.



Francisco Leudo Hinojosa, integrante de la J.A.C. de la comuna 21 y participante del proyecto FES, narró cómo los talleres contribuyeron significativamente a la mejora de su bienestar personal y le aportó al uso de su tiempo libre. En el código QR, descubre más sobre su experiencia en FES.

Francisco Leudo Hinojosa





**SECCIÓN III:
ANÁLISIS DE LOS
INSTRUMENTOS APLICADOS**

En este apartado se expondrán y explicarán datos relacionados con las actividades enmarcadas en los niveles y los componentes mencionados en la sección Aplicación metodológica.

Proceso de orientación individual

El proyecto comprendió la atención individual como una acción concreta y precisa desde un primer nivel de atención del quehacer profesional psicosocial, que correspondía a un proceso psicopedagógico o de asesoría basado en una intervención de índole educativo en promoción de la salud mental, su principal objetivo era orientar a las personas participantes para generar un proceso de gestión frente a situaciones personales o sociales que pudieran estar incidiendo desfavorablemente en su cotidianidad, o promoviendo otros factores que posibilitaran el desarrollo y disfrute de situaciones favorables.



Metodológicamente, en el desarrollo del proyecto FES, las orientaciones psicopedagógicas o asesorías tuvieron un tiempo estimado de 45 minutos por sesión, llevando un registro de asistencia virtual a través de la plataforma Zoho. Los medios de atención fueron de forma presencial y virtual. Lo anterior se realizó de acuerdo con la disponibilidad y las posibilidades del participante.

Las asesorías individuales se enmarcaron en dos tipologías: por solicitud de la persona participante o agendamiento por parte del profesional. En estos espacios se abordaron narrativas desde las temáticas desarrolladas en los talleres o situaciones personales referidas por los participantes.

A continuación, se describen los resultados obtenidos:

Tabla 2 Datos relacionados con la orientación individual en el proyecto FES

Resultados de la orientación individual		
Sexo	Mujer	518
	Hombre	42
Nacionalidad	Venezolana	411
	Colombiana	149
Etnia	Mestizo	394
	Negritud/afrodescendiente	71
	Indígena	24
	Ninguno	43
	Rom/Gitano	2
	Otro	13
	Prefiero no responder	13
Total de orientaciones		560
% sobre el total de la población (n=521)		140%
% sobre la meta poblacional (n=400)		107%

Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES)- Fundación SIDOC



En términos generales, se logró un cumplimiento del **187%** (560 orientaciones o asesorías), con relación a la meta, establecida en 300 atenciones individuales

Es importante resaltar que la mayor cantidad de asesorías fueron realizadas a población migrante (**73%**) y a mujeres (**93%**). Esto es coherente con los datos de caracterización del proyecto. Sin embargo, de acuerdo con los motivos de consulta, respecto a las asesorías a los migrantes, es posible inferir que estas cifras obedecen a que:

- La población migrante manifestaba la necesidad de contar con un espacio de escucha y opinión libre, relacionado, muchas veces, con el duelo migratorio.
- Las personas migrantes expresaron tener mayores dificultades para el acceso a la atención en salud mental.
- Dadas las dinámicas de migración, las personas suelen contar con menos redes de apoyo.

Los aspectos más prevalentes durante las orientaciones y asesorías individuales fueron:

- Construcción de herramientas para el manejo de las emociones.
- Problemas en las relaciones de pareja.
- Asesorías sobre pautas de crianza.
- Duelo.
- Orientación para el acceso y cómo superar las barreras para la atención en salud.
- Procesos de regularización.
- Violencia basada en género.

Teniendo en cuenta el objetivo del proyecto, se revistió de importancia orientar a los participantes en las rutas de acceso a servicios de salud, siendo la orientación individual un espacio propicio y asertivo para ofrecer esta información. A continuación, se presenta el indicador de remisiones al sector salud:

Tabla 3 Participantes remitidos al sector salud

No. participantes	Remisión	Motivo
12	Sisbén	Proceso de afiliación
05	Línea de salud mental Cali (106)	Proceso de atención psicológica (Primeros auxilios psicológicos y remisión al servicio de psicología de la EPS de manera prioritaria)
09	EPS	Atención psicológica
03	EPS	Atención por medicina general
03	Centro Intégrate	Solicitud y/o procesos de documentación y regularización

Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES)- Fundación SIDOC

Con los participantes remitidos al Sisbén, se acompañó a los usuarios en su proceso de documentación, garantizando así el acceso y la atención al sistema de salud. Paralelamente, las remisiones a la línea de salud mental, 106, se hicieron con el propósito de tener atención especializada de carácter prioritario. De igual forma, se puede evidenciar que se remitieron participantes al sistema de salud (EPS) para psicología y para medicina general. Para finalizar, es importante recalcar que también se asesoró a todas las personas participantes con información sobre el estatus migratorio, remitiendo al Centro Intégrate a quienes manifestaban requerir apoyo.



Procesos de atención grupal

Para la ejecución de los talleres, y teniendo en cuenta la malla curricular citada en la sesión de aplicación metodológica, se tuvo como propósito generar un impacto individual y grupal en los participantes y así mismo establecer una línea pedagógica en cada actividad, por lo que, dentro de la estructuración se consolidaron unos puntos clave para dar sentido al proceso de intervención con la población:

- Objetivo de cada intervención y/o habilidad socioemocional - ciudadana.
- Componente por trabajar durante cada actividad.
- Tema y/o actividad a desarrollar.
- Preguntas orientadoras sobre lo que se pretende con el propósito de la intervención.
- Objetivo temático que enmarca la intencionalidad del tema.
- Descripción de la actividad a realizar con los participantes.
- El determinante de la salud abordado en cada actividad.
- La intervención en cuanto a la habilidad y/o competencia socioemocional o ciudadana.

Los procesos metodológicos de cada actividad estuvieron enmarcados en el trato empático, responsable y cercano por parte del equipo con los participantes, propiciando aprendizajes recíprocos en aras de generar bienestar con la población que hizo parte del proyecto.



Leonor Molano, destacó que a raíz de los talleres del proyecto FES, logró integrarse y conocer de una manera más cercana a sus vecinos, pudo gestar relaciones cercanas con las personas participantes y además conoció información importante que podrá compartir con sus vecinos venezolanos sobre regularización, estatus migrante, entre otros. Para saber más acerca de la experiencia de Leonor, entra al video mediante el código QR.

Leonor Molano



Considerando que la atención grupal se desarrolló desde los tres componentes de atención: psicosocial, artístico y comunicativo, se considera importante resaltar los siguientes logros desde cada uno de estas:

Componente psicosocial

Tabla 4 Malla temática del componente psicosocial

Abreviatura	Taller/Temática
PS1	Historia de vida
PS2	Territorio y tejido social
PS3	Estatus migrante
PS4	Rutas de activación
PS5	Proyecto de vida
PS6	Actividad física y nutrición
PS7	Higiene
PS8	Derechos sexuales y reproductivos
PS9	Con-sumo cuidado
PS10	Finanzas personales/empleabilidad

Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES)- Fundación SIDOC


Las orientaciones desde el componente psicosocial se sustentaron en las diez temáticas mencionadas anteriormente. De esta manera, con cada foco poblacional se desarrolló la malla temática obteniendo la siguiente participación en cada taller:

Tabla 5 Participación en los talleres psicosociales

Foco	PS1	PS2	PS3	PS4	PS5	PS6	PS7	PS8	PS9	PS10
	Participantes									
Las Orquídeas	116	160	144	150	191	176	176	231	255	147
Decepaz	68	26	20	36	34	31	31	18	26	45
Puertas del Sol	59	67	27	35	73	29	29	32	34	31
Arango y Cuero	63	58	51	49	44	44	44	44	44	42
El Vallado	48	27	24	33	38	99	99	60	30	16
El Retiro	18	21	18	18	20	20	20	39	27	17
Aguablanca	35	35	141	32	100	100	100	74	54	56
Total de participantes	407	394	425	353	500	499	499	498	470	354
% sobre la meta	102%	99%	106%	88%	125%	125%	125%	125%	118%	89%
% sobre el total de la población	78%	76%	82%	68%	96%	96%	96%	96%	90%	68%

Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES)- Fundación SIDOC

De acuerdo con la tabla 5, la participación promedio en los 10 talleres es de 427 personas, logrando superar las metas de participación inicial.



A continuación, se exponen los logros que, desde el equipo, se considera se obtuvieron desde el componente psicosocial:

- Se apostó a que los participantes identificaran sus recursos personales y sociales, para ponerlos en acción ante situaciones desafiantes.
- Se logró que las personas reflexionaran acerca de la importancia de construir tejido comunitario a partir del respeto y el reconocimiento del otro, y sus diferencias culturales e individuales.
- Se propiciaron espacios que permitieron a los participantes identificar su estado de regularización y el de su familia, impulsando el reconocimiento y uso de las rutas de atención en función de sus necesidades.
- Por medio de encuentros de reflexión, las personas se cuestionaron acerca de temáticas en torno a la sexualidad, promoviendo la aceptación de las diferencias.
- Por medio de los talleres, los participantes lograron relacionar el uso de sus capacidades con su proyecto de vida, incentivando sus planes a futuro y las acciones presentes para lograrlo.
- A partir de ejercicios pedagógicos y encuentros con instituciones aliadas, los participantes reconocieron las rutas de atención y activación a servicios integrales a las cuales podían acudir en caso de necesitarlas.
- Se consiguió que los participantes identificaran y fortalecieran sus hábitos de autocuidado, impactando positivamente en su bienestar físico y psicológico.
- En espacios de reflexión grupal, la población se preguntó acerca de sus hábitos de higiene para fomentar prácticas en pro de mejorar su salud.

- Se gestaron espacios para que las personas reconocieran los efectos del consumo de sustancias psicoactivas y prácticas de consumo responsable.
- A partir de fortalecer las habilidades financieras, los asistentes aprendieron diferentes estrategias sobre el manejo de sus finanzas y análisis de gastos e ingresos.



Componente Artístico (Gráfica Urbana)

Tabla 6 Malla temática del componente artístico

Abreviatura	Taller/Temática
AR1	Regulación emocional a través de la expresión del dibujo básico.
AR2	Resignificación de experiencias: "la plantilla de mis buenos hábitos".
AR3	Hábitos de vida saludable: "la plantilla de mis buenos hábitos".
AR4	Mensajes por la vida: co-creación de expresión emocional a través de creación de letreros con caligrafía.
AR5	Arte, salud y bienestar (mural).

Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES)- Fundación SIDOC

Estas cinco temáticas fueron la guía para el desarrollo de las actividades desde el componente artístico.

Tabla 7 Participación en los talleres artísticos

Foco	PS1	PS2	PS3	PS4	PS5	PS5
	Participantes					
Las Orquídeas	175	320	188	150	381	113
Decepaz	56	39	26	36	79	26
Puertas del Sol	35	31	29	35	76	31
Arango y Cuero	58	49	42	49	51	53
El Vallado	34	10	37	33	28	51
El Retiro	18	21	23	18	17	54
Aguablanca	56	11	61	32	142	45
Total de participantes	432	481	406	353	774	373
% sobre la meta	108%	120%	102%	88%	194%	93%
% sobre el total de la población	83%	92%	78%	68%	149%	72%

Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES)- Fundación SIDOC



El promedio de participación en los talleres de artes es de 493 personas, cifra que representa el 123% de cumplimiento.
Se considera que desde este componente:

- Se consiguió que las personas conocieran y aplicaran técnicas gráficas urbanas para posibilitar la expresión de sus emociones.
- Se favoreció que los participantes adquirieran mayor confianza en sus habilidades, así como descubrir y mostrar sus talentos.
- Se motivó la creatividad para reconocer otros canales de expresión y regulación emocional.
- Por medio del arte gráfico las personas conocieron hábitos de vida que favorecieron una mejor salud física y mental.
- Mediante las técnicas de gráfica urbana, los participantes potenciaron su capacidad de autonomía emocional.
- Se favoreció que los participantes construyeran mayor confianza y empoderamiento de sus territorios.
- Las personas aportaron ideas para la construcción del diseño y participaron en la elaboración de nueve murales con mensajes en torno a la salud, la integración y la sana convivencia

Componente de Comunicación

Desde este componente se desarrolló un taller denominado 'Co-construcción de procesos de comunicación', el cual estuvo enmarcado en la asertividad, la promoción de la salud y la mitigación de la xenofobia.

Tabla 8 Participación en los talleres artísticos

Foco	CO Participantes
Las Orquídeas	110
Decepaz	57
Puertas del Sol	38
Arango y Cuero	63
El Vallado	80
El Retiro	23
B. Agua blanca	62
Total de participantes	433
% sobre la meta	108%
% sobre el total de la población	83%

Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES)- Fundación SIDOC

Los talleres de comunicación contaron con una participación total de 433, cifra que representa un **108%** de cumplimiento de la meta.
Por medio de los talleres de comunicación:

- Se logró que las personas co-construyeran mensajes que buscaban reflejar las conclusiones en torno a salud, bienestar e integración abordadas durante los diferentes talleres.
- Se motivó a que las personas, desde la comunicación asertiva, se convirtieran en gestores de una sana convivencia.
- Se gestaron espacios reflexivos en el que los y las participantes reconocieron el lenguaje como herramienta de encuentro, socialización y diálogo entre las diferentes formas sociales y culturales de ver el mundo.



Procesos de orientación comunitaria

Desde este aspecto se establecen tres elementos: desarrollo de grupos focales con líderes territoriales, participación en ferias de servicios e iniciativas artísticas representadas en murales.

Grupos focales: se realizaron en total cuatro (4). Este espacio tenía como principal objetivo conocer las dinámicas territoriales y las percepciones de los referentes comunitarios respecto a procesos de salud, fenómeno migratorio y la convivencia. Además, estos espacios favorecieron la focalización de la población.

A continuación, se ofrecen algunos datos demográficos de las personas que participaron en estos encuentros:

Tabla 9 Grupos Focales

Comunas de Intervención (4)		
Sexo	Mujer	15
	Hombre	4
Nacionalidad	Venezolana	6
	Colombiana	13
Etnia	Mestizo	9
	Negritud/afrodescendiente	5
	Indígena	3
	Otro	2
Total de Participantes		19

Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES)- Fundación SIDOC

Participación en feria de servicios: se asistió a nueve (9) de estas iniciativas. En estos espacios de encuentro se buscaba presentar y visibilizar el proyecto ante la población interesada para generar una posible vinculación, asimismo, contribuyó a la atención focalizada que permitió profundizar en las potencialidades y necesidades de cada contexto territorial.

Iniciativas artísticas: se llevaron a cabo nueve (9) murales, los cuales fueron co-construidos y elaborados durante los talleres de comunicación, los encuentros de artes y las capacitaciones con personal de salud, con la población participante, líderes y lideresas, juntas de acción comunales, referentes de salud y otras organizaciones.

A continuación, se presentan cada uno de los murales:

Primera iniciativa:

Barrio Marroquín II, comuna 14 "La juventud unida por la salud y la vida"

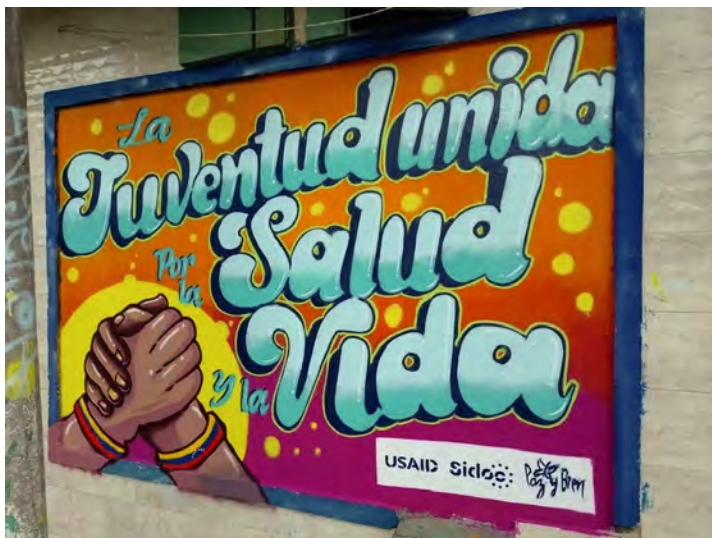


Ilustración 8 Mural Comuna 14 - Marroquín II

El diseño es resultado de un ejercicio de co-construcción de los profesionales del proyecto FES y jóvenes egresados del semillero de juventudes de la Fundación Paz y Bien, organización comunitaria de base en el barrio Marroquín II. El mural hace énfasis en la importancia de la juventud para la transformación social de la comunidad, posibilitando dar a conocer el proyecto y ofrecer, en medio de una feria de servicios, un mensaje de integración.

Segunda iniciativa:
Polideportivo El Vallado – comuna 15 "Bienestar sin fronteras".



Ilustración 9 Mural Comuna 15 - El Vallado

Este mural recoge las ideas de las personas del foco poblacional de El Vallado. La representación de un niño y una niña se armoniza con el entorno que corresponde a un parque donde principalmente hay menores de edad. El mensaje de las fronteras hace alusión a dos fenómenos: la migración y las "fronteras invisibles" en el territorio.

Se logró embellecer un escenario deportivo de uso comunitario e incentivar la reflexión sobre la salud, la migración y la construcción de tejido social.

Tercera iniciativa:
Polideportivo Las Orquídeas – comuna 14 "Dos naciones un solo corazón".



Ilustración 10 Mural Comuna 14 - Las Orquídeas

Este mural es una apuesta por la integración. Se realizó en el marco de la conmemoración del Día del Migrante, por ello su planificación no sólo se realizó con el foco poblacional de Las Orquídeas, sino también con entidades, organizaciones y proyectos comunitarios que estaban presentes en el territorio. Mediante esta intervención artística, se contribuyó a resignificar el pasaje colindante del polideportivo que se denominaba 'Calle Machete'. A partir de los testimonios de los habitantes del barrio Las Orquídeas, se identificó que antes del mural, el área tenía un imaginario de violencia, sin embargo, después se ha logrado consolidar un referente positivo en el sector, resignificando el contexto.

Cuarta iniciativa:
Centro Comunitario Fe y Alegría - comuna 15, "Cuidemos la convivencia con respeto mutuo"



Ilustración 11 Mural comuna 15 - El Vallado (2)

Este mural fue construido con el grupo de "El Vallado" en articulación con la Institución Educativa "Fe y Alegría", en el marco de la promoción de la cultura, el arte urbano y la unión de la comunidad. El dibujo se inspiró en la cultura hip-hop como una forma de expresión de los jóvenes que habitan el sector, siendo el mensaje plasmado en una iniciativa de los participantes del proyecto. Esta intervención gráfica propició un espacio de integración comunitaria, que promovió sentido de

Yadira Zúñiga, resaltó que, el proyecto gestó el primer acercamiento de enfoque comunitario del Centro Cultural de El Vallado con la población migrante, además en su testimonio destacó el éxito de integralidad de los tres componentes, puesto que ese aspecto aportó a la resignificación de espacios; y fronteras territoriales y comunitarias. Para conocer más sobre su percepción acerca del FES, ingresa al código QR y mira el video completo.

Yadira Zúñiga



Quinta iniciativa:
Junta de Acción Comunal barrio Aguablanca – comuna 11 "Parque saludable"

Para la creación y diseño de este mural, se contó con la participación de la comunidad y la organización de mujeres Las Violetas. Con el objetivo de fomentar el cuidado por el entorno, el amor por la niñez, la inclusión de las comunidades y cultura venezolana a través del mensaje gráfico. La intencionalidad de recuperar un espacio físico en estado de abandono, se traduce en la acción prioritaria del cuidado por el otro y en la materialización del embellecimiento de los entornos comunitarios. La propuesta gráfica proporciona un sentido de empatía en la comunidad en cuanto al uso de los espacios sanos para niños, jóvenes y adultos que desean compartir un momento de recreación en el mismo contexto. Con la intervención artística se buscó mitigar factores como la discriminación, la xenofobia y la homofobia. al uso de los espacios sanos para niños, jóvenes y adultos que desean compartir un momento de recreación en el mismo contexto. Con la intervención artística se buscó mitigar factores como la discriminación, la xenofobia y la homofobia. do de los espacios físicos del sector



Ilustración 12 Mural comuna 11 - Aguablanca

Sexta iniciativa:

Puesto de Salud Decepez. – comuna 21 "Para + Salud - Indiferencia, mi Corazón no tiene Fronteras"

Para la creación del mural en el Centro de Salud de Decepez, se consideraron las ideas de dos grupos participantes: el primero, constituido por líderes y lideresas de la comuna 21 y el segundo, en su mayoría compuesto por mujeres gestantes. La idea principal de la intervención gráfica estaba enfocada en visibilizar la indiferencia que viven algunos grupos poblacionales en situaciones de vulnerabilidad, afectando su salud física y psicológica. Por tanto, el mensaje del mural expresa que para lograr el bienestar integral es importante cuestionar las fronteras que impiden interesarnos en los otros.



Ilustración 13 Mural comuna 21 – Centro de Salud Decepez

Séptima iniciativa:
Puertas del sol. – comuna 14 "Unir caminos para construir entornos saludables".



En el Polideportivo Puertas del Sol sector IV, se desarrolló el mural con el foco poblacional de la comuna, quienes previamente diseñaron y concertaron el concepto de este. El lugar fue elegido por los participantes y la comunidad en general, con el ánimo de embellecer el polideportivo, dejando un mensaje de integración, esperanza y solidaridad. Se logró aportar, en las personas que habitan el barrio, un sentido de apropiación, quienes manifestaron deseos de recuperar y embellecer otros espacios aledaños al polideportivo.


Ilustración 14 Mural comuna 14 - Puertas del Sol IV

Octava iniciativa:
El Retiro. - comuna 15 "Con diálogo construimos paz"




Ilustración 15 Mural comuna 15 - El Retiro

El mural, como una apuesta colectiva con el grupo de personas adultas mayores y el equipo FES, buscó incentivar la importancia del diálogo como una herramienta que permite construir entornos saludables. La intervención artística se realizó en un sector del barrio donde se gestan dinámicas de violencia; es por esto que el propósito del mensaje y de los diferentes elementos gráficos que se incluyeron en el mural, como la metáfora del tejido de las banderas, transmiten la idea de que se puede resolver conflictos por medio de entretejer la palabra y el reconocer al otro.



James Álvarez Mosquera, coordinador de la biblioteca pública El Retiro, relató su percepción sobre la forma en qué considera que el proyecto Forjando Entornos Saludables aportó a la transformación del territorio, a la construcción de paz y gestó entornos de sana convivencia. Escucha su testimonio, ingresando al código QR.



James Álvarez Mosquera



Novena iniciativa:

Hospital Carlos Holmes Trujillo. – comuna 13 "Protegemos la salud para que florezca la vida".

Este mural fue creado en articulación con la Red de Salud de Oriente, y fue producto de las capacitaciones que se hicieron con los colaboradores. En estos espacios se realizó un ejercicio de co-construcción de mensaje orientado a resignificar la percepción de la comunidad frente a la imagen institucional, e indirectamente a la calidad de servicios de salud brindados en el Hospital Carlos Holmes Trujillo. A raíz de la alianza interinstitucional, el proyecto apoyó la iniciativa de transformar el imaginario colectivo desfavorable 'Hospital Carlos Muerto', hacia una narrativa de cuidado y protección de la vida y la salud; esto con el propósito de que las personas reconozcan el Centro Médico como una red de apoyo institucional confiable.



Ilustración 16 Mural comuna 13 - Hospital Carlos Holmes Trujillo

Procesos de gestión institucional

Desde el proceso institucional se desarrollaron tres actividades específicas: alianzas interinstitucionales, capacitaciones con agentes de salud y socialización de las actividades desarrolladas a través de medios digitales.

Alianzas interinstitucionales.

La configuración de alianzas fue fundamental para el proceso de ejecución y sostenibilidad de las metas alcanzadas en el proyecto. Considerando esto, el equipo que integra el proyecto, liderado por la profesional de alianzas, estableció acuerdos con actores clave: algunos de ellos con relación directa con procesos de salud, expertos en el fenómeno migratorio, en procesos comunitarios y en acceso a servicios. Este apartado expone los procesos más significativos al respecto.



Se realizaron diferentes actividades relacionadas con generación de alianzas, buscando siempre que los objetivos del proyecto fueran desarrollados en cooperación con los líderes, lideresas, organizaciones, instituciones, entidades, entre otros, que tienen propósitos similares o complementarios. Las articulaciones con las entidades que se nombran en este capítulo se desarrollaron en diferentes etapas del proceso, siempre buscando el beneficio común, especialmente para la población participante.

Durante el proyecto se establecieron diferentes gestiones institucionales, las cuales favorecieron el acceso a espacios físicos para la realización de talleres, la oportunidad de socializar el proyecto y facilitar la focalización poblacional. Algunas de ellas fueron:

Consecución de espacios

1. Centro de salud Marroquín Cauquita
2. Centro de salud Manuela Beltrán
3. Puesto de salud Alirio Mora Beltrán
4. Centro de salud Llano Verde
5. Biblioteca Nuevo Latir
6. Centro Cultural Abriendo Puertas
7. Fundación Carvajal
8. Polideportivo Manuela Beltrán
9. Polideportivo Las Orquídeas
10. Escuela Taller de Jardinería de Cali, sede Parque de la Salud - Pance

Focalización de población:

1. Pastoral para los migrantes
2. Aldeas infantiles SOS
3. HIAS
4. Organización Corazón Doble Tricolor
5. Fundación Alianza Solidaria
6. Fundación Funcolven
7. Fundación Renaciendo Esperanzas
8. Sisbén
9. World Vision Internacional
10. Corpudesa
11. Heartland Alliance International
12. Secretaría de Salud Municipal (Área de Salud Mental y Componente de Atención Diferencial)
13. Red de Salud de Oriente

A continuación, se relacionan las organizaciones con las que se estableció un acta de alianza de manera formal:

Organización	Actividades desarrolladas	Propósito de la organización / aporte a la sostenibilidad
Fundación Paz y Bien	Se realizó intervención artística con la población en una de las casas de la Fundación, la cual es muy visible en el barrio Marroquín II, comuna 14 de Cali.	Es una organización de base que cuenta con infraestructura y procesos sociales e institucionales dentro de las comunas que se están impactando, trabajando en la reparación del tejido social en las familias, la equidad de género y la participación ciudadana. Esta alianza posibilita que la población participante pueda conocer a los procesos de la Fundación Paz y Bien, y aprovechar los servicios que ofrecen, tales como: programa orientado al desarrollo de herramientas para la capacitación, orientación y habilitación ocupacional en gestión del hogar de mujeres vulnerables; "Casas Francisco Esperanza" - programa para niñas, niños y jóvenes para prevenir su vinculación al conflicto armado urbano; entre otros.
Fundatransvida	En territorio se adelantaron actividades en conjunto, como son: acciones comunitarias en polideportivos de las comunas 14 y 15, intervenciones artísticas, y socialización del proyecto.	Es una organización de base dedicada a transformar la vida y el entorno del migrante mediante estrategias de atención primaria en salud, autocuidado, salud sexual y reproductiva, emprendimiento y generación de ingresos. Esta alianza facilita a la población migrante el acceso a toda la oferta institucional destinada a atender sus necesidades, al igual que facilitar el ejercicio de sus derechos. Por este medio, la población tiene la posibilidad de acceder a asesorías jurídicas en migración y salud, jornadas de estatus migratorio en el país, afiliación a salud, entre otros.

Tabla 10 Alianzas interinstitucionales del proyecto

Se gestaron espacios conjuntos donde se socializaron los objetivos de los proyectos, en aras de contar con un mayor impacto y beneficio en los participantes, accediendo a variada oferta institucional.

Es una organización de base dedicada a transformar la vida y el entorno del migrante mediante estrategias de atención primaria en salud, autocuidado, salud sexual y reproductiva, emprendimiento y generación de ingresos.

Esta alianza facilita a la población migrante el acceso a toda la oferta institucional destinada a atender sus necesidades, al igual que facilitar el ejercicio de sus derechos. Por este medio, la población tiene la posibilidad de acceder a asesorías jurídicas en migración y salud, jornadas de estatus migratorio en el país, afiliación a salud, entre otros.

Promueven el emprendimiento, empleabilidad, empoderamiento y liderazgo de la mujer colombiana y migrante.

Esta alianza es fundamental para la población migrante, en especial las mujeres, las cuales fueron el 94% de participantes, puesto que a través de "Siembra con Amor" tienen la posibilidad de acceder a un empleo formal y capacitarse en temas de género.

Pueden acceder a programas como: Mujeres Resilientes, Empoderamiento Para La Vida Cotidiana y Sexualidad Responsable.

Organización Las Violetas, Espacio Seguro

Con las personas participantes que hacen parte de esta organización se establecieron varios grupos de atención en los cuales se realizó una intervención artística y de recuperación del entorno.

Es una organización de base que centra su esfuerzo en atender a las mujeres sobrevivientes de violencias basadas en género, sean colombianas o migrantes.

Esta alianza promueve un espacio seguro para las mujeres en condiciones de vulnerabilidad. Además, es un lugar donde ofrecen capacitación constante en todo tipo de temas fundamentales para su vida diaria.

En la organización pueden acceder a programas como: cuidado personal, rutas de atención, cursos en cocina, jornada complementaria y cuidado a sus hijos, entre otros.

Fe y Alegría de Colombia, Centro Cultural Abriendo Puertas

Semanalmente se adelantaron talleres del proyecto en las instalaciones del Centro Cultural donde también se realizó intervención artística.

Su trabajo está orientado al desarrollo de capacidades sociopolíticas para la paz, el cuidado y la vida digna en las comunas 14, 15 y 18.

Esta alianza busca fortalecer la vida digna y en paz de la población, puesto que su mayor apuesta es trabajar para que no existan "fronteras invisibles" en las comunidades, mayormente donde existe presencia de población venezolana.

En el centro cultural pueden acceder a programas como: desarrollo de contenidos pedagógicos y educativos, iniciativas de desarrollo y empoderamiento comunitario, clases de baile, acceso a la biblioteca, entre otros.

Asociación de organizaciones
de Santiago de Cali ASODESCA

Se socializó el proyecto con la población beneficiaria de la organización en el tema de unidades productivas con el fin de llegar con una oferta institucional mucho más amplia

Esta asociación trabaja en fortalecer las familias a través de la formación, capacitación y desarrollo empresarial, para mejorar la calidad de vida del migrante por medio del apoyo a la creación y fortalecimiento de unidades productivas.

Es una alianza estratégica para la población toda vez que puede tener la oportunidad de acceder a un empleo, constituir emprendimientos mediante capital semilla, o acceder a capacitaciones para el trabajo en diferentes áreas.

Organización Semillero Orquestal
Binacional Sin Fronteras

Los padres de los alumnos de la orquesta ingresaron al proyecto Forjando Entornos Saludables; de igual forma los hijos de los participantes del proyecto pueden hacer parte de la orquesta.

Trabajan en pro de la integración y transformación social de las comunidades y especialmente de los niños y jóvenes migrantes de escasos recursos a través de la educación, el arte y la cultura, utilizando como estrategia didáctica e integradora la música, con la finalidad de derribar barreras, derrotar la violencia y la xenofobia.

Esta alianza es vital para la población participante toda vez que tienen un espacio donde vincular a sus hijos en dinámicas de integración con la comunidad de acogida, al igual que acceder a espacios seguros para los menores de edad.

En la organización pueden acceder a la orquesta donde además trabajan procesos psicosociales, como el proyecto de vida, integración, disminución de violencias, entre otros.

Secretaría de Salud Municipal de la Alcaldía de Cali.

Se socializó el proyecto FES a la población del eje salud mental y diferencial. De igual forma se efectuaron acciones en conjunto como talleres y capacitaciones. El equipo del proyecto realizó actividades de formación, y participó en actividades lideradas por ellos.

Dirige y coordina el sector salud y actúa como ente rector del sistema de salud. De igual forma se encarga de la prevención de riesgos sanitarios del ambiente y el saneamiento básico.

Esta alianza es de vital importancia para el proyecto, toda vez que la población regularizada en el país tiene la oportunidad de aprovechar los servicios relacionados con salud ofertados por el municipio.

Fundación Alianza Solidaria

Se invitó a la población participante de uno y otro proyecto para promocionar el acceso a una mayor oferta institucional.

La fundación promueve la integración social de familias migrantes y de acogida con especial énfasis en mujeres, madres gestantes y lactantes a través de la construcción de redes de apoyo y el fomento de la acción voluntaria, la equidad de género y prevención de múltiples violencias, para una sociedad más equitativa e incluyente.

Es una alianza estratégica para el proyecto toda vez que busca la integración de la familia, en especial la migrante, y promueve la equidad de género en los territorios, ofertando diferentes programas a los que puede acceder la comunidad, tales como: integración Familia en algunas regiones del país; proyecto Ayudando a la Infancia Vulnerable; Atención Alimentaria al Migrante, entre otros.

Red de Salud Oriente

Se crearon 3 grupos con personas vinculadas en el "Centro de Salud Decepez", y en el "Centro de Salud el Retiro".

Se realizaron 4 capacitaciones al personal de salud vinculado a la Red de Salud de Oriente, dirigidas a promover el conocimiento del fenómeno migratorio, género y derechos humanos. De igual forma, en co-creación en cada uno de estos grupos, se hicieron tres intervenciones artísticas (murales).

La Red de Salud Oriente es la encargada de prestar el servicio de salud de primer nivel en toda la zona oriente del distrito de Cali.

Es una alianza fundamental para el proyecto, toda vez que posibilita el acceso de la población migrante y de acogida a toda la oferta en salud en el sector donde habitan.

La población puede acceder a todos los servicios de salud, tales como: medicina general, odontología, pediatría, ginecología, salud mental, entre otros.

Fundación Renaciendo Esperanza

Se realizó socialización del proyecto con la población beneficiaria, la cual, posteriormente, participó en los grupos de las Orquídeas y el Vallado

La fundación realiza acompañamiento inicial y de forma activa en la inclusión social de las personas migrantes, desplazadas, refugiadas y en condición de vulnerabilidad, para el desarrollo de sus capacidades y mejoramiento de su dignidad y salud.

Esta alianza fue fundamental toda vez que la población puede acceder a diferentes capacitaciones, servicios y ayudas como: hogar de paso provisional, tratamientos de salud oral, etc.

Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES)- Fundación SIDOC



Cabe resaltar que las alianzas con la Secretaría de Salud y Red de Salud Oriente se revistieron de mayor importancia, dado que apoyaron requerimientos en salud de la población migrante regularizada en el país. Así mismo, los participantes no regulares contaron con la articulación del programa Migración y Salud de OIM, para el acceso a la oferta de servicios brindados por ellos.

La alianza con el Sisbén posibilitó la vinculación al servicio de salud a los participantes regularizados y de comunidad de acogida; se logró la vinculación a salud de 12 persona que no contaban con el servicio. Es importante aclarar que las alianzas con las últimas organizaciones mencionadas (OIM y Sisbén) no se encuentran formalmente establecidas, toda vez que, por las implicaciones legales que ello conlleva, es dispendioso el proceso; sin embargo, se desarrollaron procesos conjuntos a lo largo de la ejecución del proyecto.

A través de las alianzas realizadas, se programaron y desarrollaron talleres conjuntos, los cuales posibilitaban el acceso a una información más completa a los participantes, dado el conocimiento especializado en cabeza de estas instituciones. Por ejemplo, se realizó taller de salud sexual y reproductiva con Fundación Unimedicos; taller de género con Casa Matria; y, taller de estatus migrante con Casa de Los Derechos (Heartland Alliance International).

Los esfuerzos que se han adelantado con todas las entidades mencionadas, tanto públicas como privadas, han sido de vital importancia para el proyecto y para la población participante, estableciendo articulaciones estrechas y duraderas, que puedan servir a la población migrante, colombianos retornados y comunidad de acogida para continuar brindando las ofertas de estas entidades; de esta forma favoreciendo continuamente la sostenibilidad de los logros del proyecto, y ofreciendo un mejor acceso a la población en temas relacionados con salud.





Blanca Cecilia Salgado, lideresa de la comuna 14, reconoció la importancia del proyecto en el barrio Las Orquídeas, asimismo, la relevancia y lo significativo que ha sido su proceso en su vida personal. Escucha su experiencia completa en el video que podrás visualizar, ingresando en el código QR

Blanca Cecilia Salgado



A través de este proceso de alianzas estratégicas, se desarrollaron cuatro jornadas de capacitaciones con el personal de la Red de Salud de Oriente, específicamente en el hospital Carlos Holmes Trujillo, en el Centro de Salud Decepaz, y una jornada de capacitación con ICBF Centro Zonal Suroriental. Estos espacios tuvieron como objetivo promover un mayor conocimiento sobre el fenómeno migratorio desde una perspectiva de salud, integración, género y Derechos Humanos, integrando los tres componentes del proyecto Forjando Entornos Saludables: aspectos psicosociales, artísticos y de comunicación. En total se lograron capacitar 109 personas, 87 mujeres, 22 hombres, quienes tienen relación estrecha con el sector salud de la zona oriente de la ciudad.

A partir de las capacitaciones realizadas con la Red de Salud de Oriente, se definió la importancia de realizar un mural que reflejara un mensaje en torno a la salud y la integración, el cual fue diseñado por el personal de salud asistente, quienes también participaron en su ejecución. Esta iniciativa artística fue llevada a cabo en el área de urgencias del Hospital Carlos Holmes Trujillo.



Ilustración 17 Mural Hospital Carlos Holmes Trujillo - Personal médico

Por último, se socializaron los resultados parciales del proyecto ante la Secretaría de Salud de Cali, quienes a partir de lo evidenciado manifestaron interés de que el proyecto FES pudiera tener continuidad o una segunda etapa, en donde ellos pudieran, incluso, estar más integrados en el desarrollo de actividades.



Estrategia de visibilización del proyecto

Desde el componente de comunicaciones, se buscó dar a conocer tanto el objetivo del proyecto FES, como todas aquellas acciones realizadas con la comunidad, siendo el propósito visibilizar las interacciones sociales, orientaciones grupales, espacios de integración, y el impacto de lo desarrollado.

A continuación, se describe la estrategia de comunicación digital implementada:

Publicación regular de contenido relacionado con el proyecto FES en las redes sociales de la Fundación Sidoc.

Difusión de imágenes y videos para mostrar la diversidad cultural y la integración social entre la población migrante, retornada y de acogida.

Uso de hashtags relevantes para aumentar la visibilidad del proyecto en las redes sociales.

Creación de narrativa que buscó promover en las redes un concepto de la mitigación de la xenofobia, la importancia de los derechos humanos, la integración social y el fomento de los entornos saludables.


Interacción con la comunidad a través de comentarios y mensajes directos para promover la participación y el compromiso.

En las redes sociales de la Fundación Sidoc, se logró una alta visibilidad del proyecto Forjando Entornos Saludables, incluso, esto favoreció que se obtuviera una gran acogida por parte de los seguidores de los medios digitales de Fundación, a tal punto que los tuits y las publicaciones relacionadas con FES se situaron en el top 5 de los tuits y post con mayor interacción entre los meses de noviembre y abril. Así mismo, el contenido publicado generó comentarios positivos por parte de los participantes y asistentes del proyecto, de la población externa y de USAID Colombia, quienes han replicado las diferentes publicaciones en sus distintos perfiles en redes sociales.

En conclusión, la estrategia de comunicación en medios digitales favoreció la visibilización del proyecto Forjando Entornos Saludables en las redes sociales de la Fundación Sidoc, que ha sido efectiva en: la promoción de mensajes de integración social, la difusión del proyecto a las audiencias en redes sociales, transmisión de mensajes que buscan mitigar la xenofobia y que fomentan la creación de entornos saludables a partir del respeto y la comunicación asertiva entre la población migrante, retornada y de acogida.



**SECCIÓN IV:
ANÁLISIS
DE LOS
INSTRUMENTOS APLICADOS**



Como parte del sumario metodológico del Proyecto FES, de manera complementaria se realizó un acercamiento inicial con la población a través de herramientas cuantitativas de recolección información y levantamiento de datos, que además posibilitaran posteriormente evaluar el proceso en sus diferentes dimensiones.

Se implementó para ello la aplicación de dos instrumentos de evaluación psicológica a los participantes, cuyos resultados preliminares generaron percepciones de rasgos emocionales y de salud mental que apoyaron la línea pedagógica aplicada tanto en los espacios y talleres grupales de los diferentes componentes, así como en las orientaciones individuales. Por otra parte, su ulterior aplicación aperturó los análisis comparativos de lo desarrollado entorno a las habilidades socioemocionales.

En un tercer término, al finalizar las actividades planeadas, se aplicó una encuesta de satisfacción, cuya finalidad fue conocer las generalidades de la población respecto de sus apreciaciones sobre las temáticas, interacciones, recursos, y en general de la ejecución del proyecto.

La aplicación de los instrumentos y la encuesta de satisfacción se realizó de manera guiada y orientada, en forma personalizada, por los profesionales psicosociales, utilizando un medio virtual (Plataforma Zoho) de registro de respuestas. Ha de resaltarse que el proyecto FES, respetuoso de los derechos humanos, derechos fundamentales, libertades individuales, autonomía personal, y orientador por la ética y deontología profesional, acogió la capacidad optativa y voluntaria de los participantes para contestar los instrumentos de medición psicológica, siempre explicando con antelación objetivos y metodología de análisis de estas pruebas, y guardando confidencialidad de la información para quienes de manera potestativa aplicaron los instrumentos.

Instrumento de Línea Base: Trait Meta-Mood Scale 24 – TMMS 24

El **TMMS 24** (en español: escala rasgo de metaconocimiento emocional) es un instrumento de medición psicológica que pretende medir rasgos particulares de la inteligencia emocional, concretamente lo concerniente a la conciencia, comprensión, distinción y regulación de las emociones, así como el reconocimiento de sentimientos. Este cuestionario está basado en el modelo original de Salovey y Mayer (1995), que constaba de 48 ítems, teniendo similar expectativa de medición de constructo.

Tabla II Ficha Técnica TMMS

Nombre	Lista de chequeo ISM-25
Abreviatura	ISM-25
Autores	María C. Tovar-Parra; Andrea Rodríguez-Garavito
Año	2019
País	Colombia
Población	Inmigrantes venezolanos que ingresan a Colombia en condición de desplazamiento
Duración	20-30 minutos
Ítems	25
Escala	Likert con puntuación de 0 a 2, 2: siempre, 1: algunas veces, 0: nunca
Construc	Definición
Claridad emocional	Se refiere a la conciencia que tenemos de nuestras emociones, la capacidad para reconocer nuestros sentimientos y saber lo que significan.
Claridad emocional	Se refiere a la facultad para conocer y comprender las emociones, sabiendo distinguir entre ellas, su evolucionan, e integrándolas en nuestro pensamiento.
Reparación emocional	Se refiere a la capacidad de regular y controlar las emociones positivas y negativas.

Fuente: Proyecto forjando Entornos Saludables (FES) Fundación Sidoc.

El análisis de los datos se fundamentó en determinar, por cada uno de los constructos medidos, relaciones descriptivas entre: los resultados de los grupos diferenciados demográficamente, así como entre las variaciones o estabilidad de los resultados de la aplicación primaria y la aplicación secundaria de la prueba.

Se tendrá en cuenta los rangos de calificación propuestos por los autores del instrumento, los cuales son: bajo, adecuado, alto; aclarando que para la categoría atención emocional los rangos alto y bajo clasifican al evaluado en riesgo; por el contrario, para las categorías claridad y reparación emocional, puntuaciones más altas implican un mejor desempeño del participante en el rasgo medido.

Resultados y Análisis TMMS 24

El **TMMS 24** se aplicó inicialmente a 337 (83%) personas de 407 participantes en el transcurso del primer taller psicosocial, los cuales se desagregaron en la siguiente tabla:

Tabla 12 TMMS Demográficos PRE

Etnia	Colombiano	Venezolano	Total Hombre	Colombiana	Venezolana	Total Mujer	Total
Indígena	0,0%	0,3%	0,3%	1,8%	3,3%	5,0%	5,3%
Mestizo	1,5%	3,3%	4,7%	12,5%	46,9%	59,3%	64,1%
Negritud Afrodescendiente	0,6%	0,0%	0,6%	14,5%	3,6%	18,1%	18,7%
Ninguno	0,0%	0,6%	0,6%	1,2%	6,5%	7,7%	8,3%
Otro	0,3%	0,0%	0,3%	0,0%	0,3%	0,3%	0,6%
Prefiero no responder	0,3%	0,0%	0,3%	0,0%	2,4%	2,4%	2,7%
Rom	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	0,3%	0,3%
Total	2,7%	4,2%	6,8%	30,3%	62,9%	93,2%	100,0%

Fuente: Proyecto forjando Entornos Saludables (FES) Fundación Sidoc.

Y posteriormente, al finalizar el proyecto, se aplicó a 236 (67%) de personas 354 participantes en la ejecución del último taller psicosocial, disgregados así:

Tabla 13 TMMS Demográficos POST

Etnia	Colombiano	Venezolano	Total Hombre	Colombiana	Venezolana	Total Mujer	Total
Indígena	0,0%	0,0%	0,0%	1,3%	3,4%	4,7%	4,7%
Mestizo	2,1%	3,8%	5,9%	13,6%	48,7%	62,3%	68,2%
Negritud Afrodescendiente	0,0%	0,0%	0,0%	11,9%	2,5%	14,4%	14,4%
Ninguno	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	5,9%	6,4%	6,4%
Prefiero no responder	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	6,4%	6,4%	6,4%
Total	2,1%	3,8%	5,9%	27,1%	66,9%	94,1%	100,0%

Fuente: Proyecto forjando Entornos Saludables (FES) Fundación Sidoc.

En la aplicación pre y post de la prueba fue notoria la participación mayoritaria de mujeres; y en relación con las etnias, la mayoría de las personas evaluadas se percibieron como mestizas, seguidas de una porción de negritudes/afro. La muestra participante de pueblos indígenas fue menos significativa, pese a tener un **10,6%** de la población que prefirió no responder, no pertenece a una etnia, o respondió que no hacía parte de las opciones presentadas en la primera evaluación. Se concibe esta distribución en concordancia con la proporción de la población colombiana, siendo cerca del **4,4%** indígena y afro en aproximadamente **7%** (DANE, 2018); resaltando que el departamento del Valle del Cauca es donde mayoritariamente se reconocen personas como población afro.

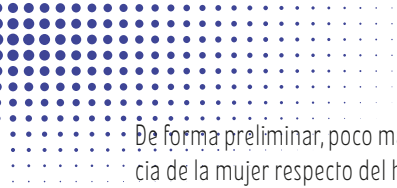
Categoría atención a las emociones

Teniendo en cuenta la calificación y rangos de clasificación, se presentan los resultados de la línea de comparación de esta categoría discriminados en torno al sexo y la nacionalidad, tal como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 14 TMMS Atención

PRE				POST			
Nacionalidad/Sexo	Adecuada	Alto	Poca	Nacionalidad/Sexo	Adecuada	Alto	Poca
Colombiano(a)	58,6%	26,1%	15,3%	Colombiano(a)	69,6%	26,1%	4,3%
Hombre	44,4%	44,4%	11,1%	Hombre	60,0%	20,0%	20,0%
Mujer	59,8%	24,5%	15,7%	Mujer	70,3%	26,6%	3,1%
Venezolano(a)	63,7%	15,9%	20,4%	Venezolano(a)	61,7%	22,2%	16,2%
Hombre	50,0%	50,0%	0,0%	Hombre	33,3%	55,6%	11,1%
Mujer	64,6%	13,7%	21,7%	Mujer	63,3%	20,3%	16,5%
Total	62,0%	19,3%	18,7%	Total	64,0%	23,3%	12,7%

Fuente: Proyecto forjando Entornos Saludables (FES) Fundación Sidoc.



De forma preliminar, poco más de la mitad de la población se encuentra en rango adecuado de atención a sus emociones, con mayor prevalencia de la mujer respecto del hombre. Sin embargo, resalta que cerca de la mitad de los hombres evaluados tienen un nivel elevado de atención emocional, indicativo de una dominante focalización sobre sus emociones - que puede contravenir lo adaptativo - sobre el reconocimiento de los sentimientos propios.

Respecto de la variación encontrada en la aplicación post, la población en general tuvo un incremento leve en el rasgo medido hacia el grado adecuado y alto, sugiriendo que, en el periodo del proyecto, por motivo de experiencias individuales y/o relacionadas con los talleres que abordaron temas como la autonomía y conciencia emocional, incidieron en elevar el grado de importancia sobre las mismas o la capacidad de revestirlas de significado; lo cual puede llegar a ser para los participantes tanto una posibilidad de desarrollo introspectivo, como una situación contraproducente. Una reflexión en torno a la definición de atención emocional del instrumento posibilita concluir que, presentar este rasgo de forma elevada, implica una posible incidencia negativa en la cotidianidad, pudiendo desencadenar en síntomas adversos para el proyecto de vida y el relacionamiento social.

Finalmente, no está de más precisar que las diferencias cuantitativas entre una y otra nacionalidad son apenas notorias, al grado de ser porcentajes intrascendentes, permitiendo concluir que, respecto de este constructo, y al menos en la población evaluada, existen similitudes frente al abordaje y atención emocional de colombianos y venezolanos.


Categoría claridad emocional

Teniendo en cuenta la calificación y rangos de clasificación, se presentan los resultados de la línea de comparación de esta categoría discriminados en torno al sexo y la nacionalidad, tal como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 15 TMMS Claridad

PRE				POST			
Nacionalidad/Sexo	Adecuada	Alto	Poca	Nacionalidad/Sexo	Adecuada	Alto	Poca
Colombiano(a)	57,7%	34,2%	8,1%	Colombiano(a)	47,8%	50,7%	1,4%
Hombre	88,9%	11,1%	0,0%	Hombre	60,0%	40,0%	0,0%
Mujer	54,9%	36,3%	8,8%	Mujer	46,9%	51,6%	1,6%
Venezolano(a)	46,9%	41,2%	11,9%	Venezolano(a)	43,7%	44,9%	11,4%
Hombre	28,6%	64,3%	7,1%	Hombre	22,2%	66,7%	11,1%
Mujer	48,1%	39,6%	12,3%	Mujer	44,9%	43,7%	11,4%
Total	50,4%	38,9%	10,7%	Total	44,9%	46,6%	8,5%

Fuente: Proyecto forjando Entornos Saludables (FES) Fundación Sidoc.



De forma preliminar, poco más de la mitad de la población se encuentra en rango adecuado de atención a sus emociones, con mayor prevalencia de la mujer respecto del hombre. Sin embargo, resalta que cerca de la mitad de los hombres evaluados tienen un nivel elevado de atención emocional, indicativo de una dominante focalización sobre sus emociones - que puede contravenir lo adaptativo - sobre el reconocimiento de los sentimientos propios.

Respecto de la variación encontrada en la aplicación post, la población en general tuvo un incremento leve en el rasgo medido hacia el grado adecuado y alto, sugiriendo que, en el periodo del proyecto, por motivo de experiencias individuales y/o relacionadas con los talleres que abordaron temas como la autonomía y conciencia emocional, incidieron en elevar el grado de importancia sobre las mismas o la capacidad de revestirlas de significado; lo cual puede llegar a ser para los participantes tanto una posibilidad de desarrollo introspectivo, como una situación contraproducente. Una reflexión en torno a la definición de atención emocional del instrumento posibilita concluir que, presentar este rasgo de forma elevada, implica una posible incidencia negativa en la cotidianidad, pudiendo desencadenar en síntomas adversos para el proyecto de vida y el relacionamiento social.

Finalmente, no está de más precisar que las diferencias cuantitativas entre una y otra nacionalidad son apenas notorias, al grado de ser porcentajes intrascendentes, permitiendo concluir que, respecto de este constructo, y al menos en la población evaluada, existen similitudes frente al abordaje y atención emocional de colombianos y venezolanos.

Categoría "reparación emocional".

Finalmente, se presentan los resultados de esta categoría diferenciados acorde al sexo y la nacionalidad de los evaluados:

Tabla 16 TMMS Reparación

PRE				POST			
Nacionalidad/Sexo	Adecuada	Alto	Poca	Nacionalidad/Sexo	Adecuada	Alto	Poca
Colombiano(a)	48,6%	42,3%	9,0%	Colombiano(a)	47,8%	42,0%	10,1%
Hombre	44,4%	55,6%	0,0%	Hombre	80,0%	20,0%	0,0%
Mujer	49,0%	41,2%	9,8%	Mujer	45,3%	43,8%	10,9%
Venezolano(a)	44,7%	44,2%	11,1%	Venezolano(a)	44,9%	46,7%	8,4%
Hombre	28,6%	64,3%	7,1%	Hombre	44,4%	44,4%	11,1%
Mujer	45,8%	42,9%	11,3%	Mujer	44,9%	46,8%	8,2%
Total	46,0%	43,6%	10,4%	Total	45,8%	45,3%	8,9%

Fuente: Proyecto forjando Entornos Saludables (FES) Fundación Sidoc.

Respecto de los resultados iniciales, se destaca que, la gran mayoría de la población se encuentra en niveles adecuados o excelentes dentro de su capacidad de regulación emocional; estando el 10,4% de los evaluados en el rango de "poca reparación emocional", siendo las mujeres, tanto colombianas como venezolanas, quienes destacan en esta categoría.

Si bien, los resultados de la aplicación post denotan una ligera mejora en las puntuaciones, desplazando 2,16% de los evaluados a un rango superior al inicial, es necesario puntualizar que desarrollar la competencia de regulación emocional es parte concomitante a su exploración, comprensión y significación, elementos que fueron reflexionados en los procesos grupales de los participantes a lo largo de la ejecución del proyecto. Sin embargo, y en lo que atañe al control y regulación de las emociones, pese a ser abordado de manera transversal y ser una de las habilidades planteadas en talleres psicosocial y artístico, el desarrollo de esta competencia requiere de espacios de mayor confidencialidad, dada la necesidad de evocar las experiencias fuente de la expresión emocional, y las cogniciones que rodean el evento. Así las cosas, teniendo en cuenta los componentes y objetivos de FES, fueron también las orientaciones individuales otro escenario apropiado para explorar y reforzar esta habilidad, a pesar de que se ajustaran a un nivel de orientación psicopedagógica (sin un alcance clínico-terapéutico), y la porción de participantes que accedieron a esta asistencia fuese menor, en comparación a la afluencia de las actividades y acciones grupales/comunitarias.

A manera de conclusión general, y en lo que atañe al análisis de los resultados del instrumento TMMS- 24 aplicado a la población partícipe de FES, se deduce una incidencia positiva en los diferentes constructos objeto de medición y evaluación, variables que se relacionan con las competencias socioemocionales y descritas en acápite precedentes, trabajadas arduamente en todos los componentes y niveles de atención, y que fueron parte fundamental en la consecución del objetivo general del proyecto.

Instrumento de Línea base: Lista de chequeo ISM-25

La lista de chequeo **ISM-25** es un instrumento diseñado para determinar el impacto de la salud mental de migrantes venezolanos que ingresan a Colombia. Se fundamenta en los criterios expuestos en la guía de salud mental y desplazamiento de Geert, Haghebaert y Zaccarelli (2006), en la que se definen las principales áreas perjudicadas en el fenómeno que experimenta la población que se encuentra en una condición de desplazamiento interno o externo (Psicofisiológicas, de comportamiento, emocionales, ideación suicida, cognitivos).

Tabla 17 Ficha técnica ISM25

Nombre	Lista de chequeo ISM-25
Abreviatura	ISM-25
Autores	María C. Tovar-Parra; Andrea Rodríguez-Garavito
Año	2019
País	Colombia
Población	Inmigrantes venezolanos que ingresan a Colombia en condición de desplazamiento
Duración	20-30 minutos
Ítems	25
Escala	Likert con puntuación de 0 a 2, 2: siempre, 1: algunas veces, 0: nunca
Construcro	Definición
Aspectos psicofisiológicos	Se refiere a las formas en que los estados psicológicos y procesos corporales producen y además controlan la conducta, y a su vez cómo la conducta influye y afecta en los procesos corporales y psicológicos.
Comportamiento	El comportamiento se representa como los procesos psico-orgánicos que auxilian a los métodos de elección y planificación que permiten la adaptación y el aprendizaje de determinadas situaciones
Cognitivos	Proceso de pensamiento, comprensión y aprendizaje de los seres humanos que se realiza por medio de las actividades de la percepción.
Emocionales	La emoción puede ser definida como una experiencia multidimensional con al menos tres sistemas de respuesta: cognitivo, conductual, fisiológico.
Ideación suicida	Se refieren a toda acción producida con el propósito de quitarse la vida, lo que incluye cualquier intento o pensamiento que puede finalizar en la muerte.

Fuente: Proyecto forjando Entornos Saludables (FES) Fundación Sidoc.

El objetivo de la aplicación de este instrumento en el marco del proyecto fue conocer la salud mental de la población migrante, tener una percepción sobre el nivel de riesgo de las personas participantes en las diferentes esferas que propone la prueba. La información obtenida brindó insumos para realizar intervenciones grupales e individuales más significativas.

El análisis de los datos se basó en establecer relaciones descriptivas, entre los resultados obtenidos de los participantes en la primera y la segunda aplicación respectivamente. Para la calificación se tuvieron en cuenta los rangos expuestos por las autoras de la prueba, los cuales son: bajo (0), medio (1) y alto (2).

Resultados y análisis ISM-25

El se aplicó de manera voluntaria inicialmente al 56.7% del total de la población migrante (evaluación PRE). Al finalizar las intervenciones se aplicó al **51.2%** de la población que tuvo permanencia o que participó mayoritariamente en las actividades (evaluación POST). A continuación, se presentan los totales de la aplicación desagregados por sexo y etnia; seguido se describe el análisis de resultados de cada constructo considerando la variable hombre-mujer.

Tabla 18 ISM desagregados

Sexo/Etnia	Indígena	Mestizo	Afro	Ninguno	Otro	Pref No Rta	Rom
PRE	6,1%	77,7%	3,4%	6,1%	1,4%	4,1%	1,4%
Hombre	12,5%	75,0%	0,0%	0,0%	12,5%	0,0%	0,0%
Mujer	5,7%	77,9%	3,6%	6,4%	0,7%	4,3%	1,4%
POST	5,4%	74,8%	4,5%	2,7%	0,9%	11,7%	0,0%
Hombre	0,0%	80,0%	0,0%	0,0%	20,0%	0,0%	0,0%
Mujer	5,7%	74,5%	4,7%	2,8%	0,0%	12,3%	0,0%

Fuente: Proyecto forjando Entornos Saludables (FES) Fundación Sidoc.

Categoría aspectos psicofisiológicos

A continuación, se presentan los resultados haciendo una comparativa entre la aplicación **PRE** y **POST** del constructo, discriminados por sexo; teniendo en cuenta los rangos de calificación (alto, bajo, medio) del ISM-25.

Tabla 19 ISM psicofisiológicos

	PRE			POST		
Sexo	Alto	Medio	Bajo	Sexo	Medio	Bajo
Hombre	0,0%	50,0%	50,0%	Hombre	40,0%	60,0%
Mujer	0,7%	59,3%	40,0%	Mujer	52,8%	47,2%
Total	0,7%	58,8%	40,5%	Total	52,3%	47,7%

Fuente: Proyecto forjando Entornos Saludables (FES) Fundación Sidoc.

En la evaluación **PRE**, la mitad de los hombres, y una porción mayor de mujeres, presentaban algún tipo de afectación o riesgo medio en su funcionamiento fisiológico relacionado con factores psicológicos. Esto indica que la actividad psicológica: pensamientos, emociones, cognición, incidía en alguna medida en su conducta y fisiología o viceversa.

Por otro lado, en la línea de comparación, incrementó el "riesgo bajo" en los hombres, disminuyendo el "riesgo medio" un **10%** respecto a la evaluación inicial. En el caso de las mujeres, también se halló variación, dado que no se registró "riesgo alto" y el indicador de "riesgo medio" disminuyó en un **6.5%**. Se podría inferir que, lo trabajado durante el desarrollo del proyecto sobre el autocuidado físico y psicológico, a través de temas como: la higiene, la actividad física y nutrición; así como, la expresión y regulación emocional por medio del arte, fue un aliciente en la disminución del riesgo y el incremento del bienestar en los participantes.

Categoría comportamiento

En la tabla 20, se presentan los resultados del constructo, discriminados por sexo; teniendo en cuenta los rangos de calificación (alto, bajo, medio) del ISM-25.

Tabla 20 ISM Comportamentales

	PRE			POST	
Sexo	Medio	Bajo	Sexo	Medio	Bajo
Hombre	25,0%	75,0%	Hombre	60,0%	40,0%
Mujer	45,7%	54,3%	Mujer	27,4%	72,6%
Total	44,6%	55,4%	Total		71,2%

Fuente: Proyecto forjando Entornos Saludables (FES) Fundación Sidoc.

En relación con el aspecto comportamental en la evaluación **PRE**, se puede observar que, las mujeres, en contraste con los hombres, presentaron en mayor medida alteraciones en su comportamiento, lo que puede estar relacionado con dificultad en la adaptación a situaciones complejas, de acuerdo con la definición del constructo que indica el instrumento.

Por otro lado, en la evaluación **POST**, el indicador de riesgo medio en los hombres subió un **35%** y en las mujeres disminuyó un **18.3%**. Es posible que, los espacios de atención individual y las atenciones grupales hayan tenido incidencia en mayor toma de conciencia por parte de los hombres sobre la posibilidad de explorar su propia vulnerabilidad y reconocer el impacto que ha tenido la migración en su comportamiento. En el caso de las mujeres, el paso del "riesgo medio" al "riesgo bajo" pudo estar relacionado con la información que se compartió en talleres, a partir de temas como: rutas de activación y derechos sexuales y reproductivos, lo que posiblemente generó un empoderamiento en las participantes mediante el fortalecimiento de sus habilidades socioemocionales, confluendo en comportamientos adaptativos a situaciones problemáticas de la vida.

Categoría cognitivo

Posteriormente, se presentan los resultados **PRE** y **POST** del constructo "cognitivo", discriminados por sexo; teniendo en cuenta los rangos de calificación (alto, bajo, medio) del I

Tabla 21 ISM Cognitivos

PRE				POST			
Sexo	Alto	Medio	Bajo	Sexo	Alto	Medio	Bajo
Hombre	0,0%	50,0%	50,0%	Hombre	0,0%	20,0%	80,0%
Mujer	0,7%	55,7%	43,6%	Mujer	0,9%	50,0%	49,1%
Total	0,7%	55,4%	43,9%	Total	9,0%	48,6%	50,5%

Fuente: Proyecto forjando Entornos Saludables (FES) Fundación Sidoc.

De forma preliminar, se obtuvo que la mitad de los hombres participantes señalaron un "riesgo medio" en el aspecto cognitivo, indicativo de un procesamiento de información medianamente adecuado y adaptado a su medio social; una porción similar de mujeres también indicó "riesgo medio".

En la evaluación **POST** se obtuvo una variación de los datos, reflejada en una disminución del riesgo, desplazando una porción de la población de "riesgo medio" a "riesgo bajo", con mayor preponderancia en los hombres, lo que podría indicar mejoramiento en el aspecto cognitivo de la población evaluada. Es posible inferir que, las intervenciones grupales, individuales y comunitarias realizadas con la población, contribuyeron en este resultado, pues a través de los talleres ofrecidos emergieron procesos de enseñanza-aprendizaje, donde, generalmente, las personas desarrollan su capacidad de pensamiento y construyen nuevos esquemas mentales. Asimismo, en la ejecución del proyecto se trabajaron temas como: finanzas personales y prevención del consumo de sustancias psicoactivas, los cuales permitieron fortalecer habilidades cognitivas, entre ellas, la atención, la memoria y la creatividad.

Categoría emocionales

Pasando al constructo "emocionales", se presentan los resultados **PRE** y **POST**, discriminados por sexo; teniendo en cuenta los rangos de calificación (alto, bajo, medio) del **ISM-25**.

Tabla 22 ISM Emocionales

	PRE			POST			
Sexo	Alto	Medio	Bajo	Sexo	Alto	Medio	Bajo
Hombre	0,0%	100,0%	0,0%	Hombre	0,0%	100,0%	0,0%
Mujer	17,1%	80,0%	2,9%	Mujer	9,4%	87,7%	2,8%
Total	0,7%	11,5%	2,7%	Total	9,0%	88,3%	2,7%

Fuente: Proyecto forjando Entornos Saludables (FES) Fundación Sidoc.

En cuanto al aspecto emocional, se visualiza que el **100%** de hombres participantes se ubicó en el "riesgo medio" en ambos momentos de la evaluación, mientras algunas mujeres indicaron "riesgo alto y bajo"; es posible evidenciar un mejoramiento del **7.7%** en las mujeres, pasando del "riesgo alto" a "riesgo medio".

Se puede deducir que, el impacto de la migración a nivel emocional ha sido significativo y requiere de una elaboración profunda de la experiencia. A través de las intervenciones realizadas en los diferentes componentes, se brindaron herramientas para la conciencia emocional, la regulación y la expresión de las emociones, propiciando espacios para renarrar la historia y fortalecer el proyecto de vida desde la resiliencia. Con relación a la estabilidad en los resultados de los hombres, se puede decir que culturalmente a esta población se le ha invitado, a través de estereotipos firmemente establecidos, a ocultar lo relacionado con la sensibilidad y la emotividad, lo que confluente en la presencia de mayor riesgo emocional.

Categoría ideación suicida

Finalmente, se presentan los resultados inicial y final del constructo "Ideación suicida", discriminados por sexo; teniendo en cuenta los rangos de calificación (alto, bajo, medio) del ISM-25.

Tabla 23 ISM Ideación suicida

	PRE			POST		
Sexo	Alto	Medio	Bajo	Sexo	Medio	Bajo
Hombre	0,0%	0,0%	100,0%	Hombre	0,0%	100,0%
Mujer	0,7%	12,1%	87,1%	Mujer	5,7%	94,3%
Total	0,7%	11,5%	87,8%	Total	5,4%	94,6%

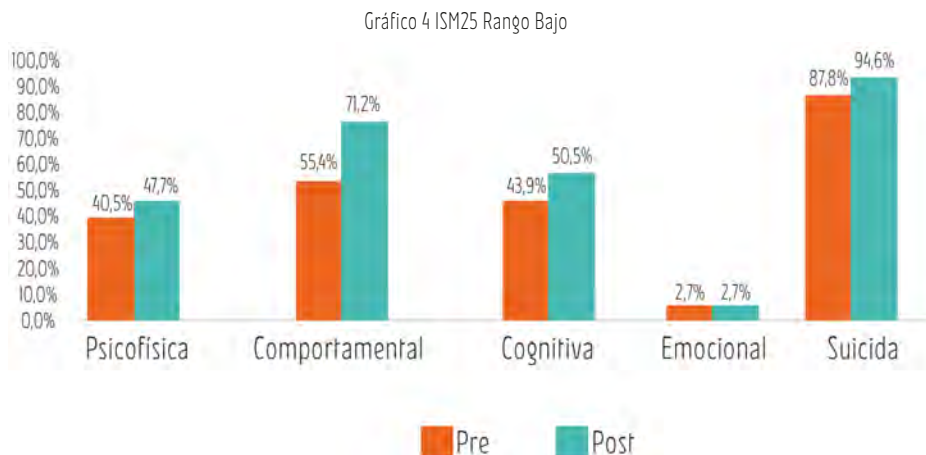
Fuente: Proyecto forjando Entornos Saludables (FES) Fundación Sidoc.

De acuerdo con las cifras, contrario a los resultados del constructo anterior, se puede observar que es mayor el riesgo de ideación suicida para las mujeres en relación con los hombres, no obstante, hay un mejoramiento del **6.1%** en la prueba final. Frente a esto, es posible discernir que movimientos en factores contextuales, relacionales y/o los temas trabajados en las intervenciones, brindaron herramientas personales significativas que propiciaron una visión más optimista de la vida, al igual que la posibilidad de ejercitar la regulación emocional. También es posible estimar que las remisiones realizadas al sector salud y el seguimiento en las atenciones individuales a la población participante, aportó en la disminución del riesgo en este constructo.

Categoría contraste entre niveles de riesgo

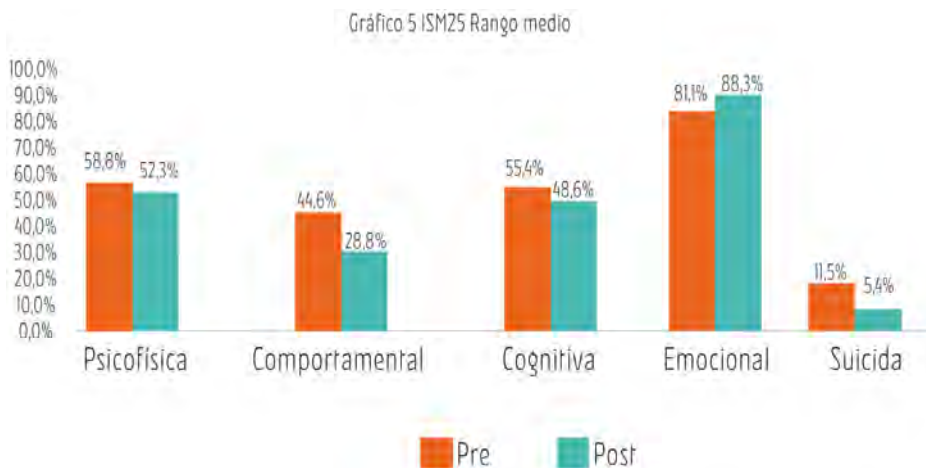
Finalmente, a continuación, se presentan las diferencias entre los resultados generales de los diferentes constructos por cada nivel de riesgo:

Respecto de este primer rango, se pudo apreciar que, con excepción de la escala emocional que se conservó, en todas demás escalas hubo una disminución del riesgo en las puntuaciones finales; es decir: se incrementó la población ubicada en este criterio al finalizar el proyecto.



Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES) Fundación Sidoc.

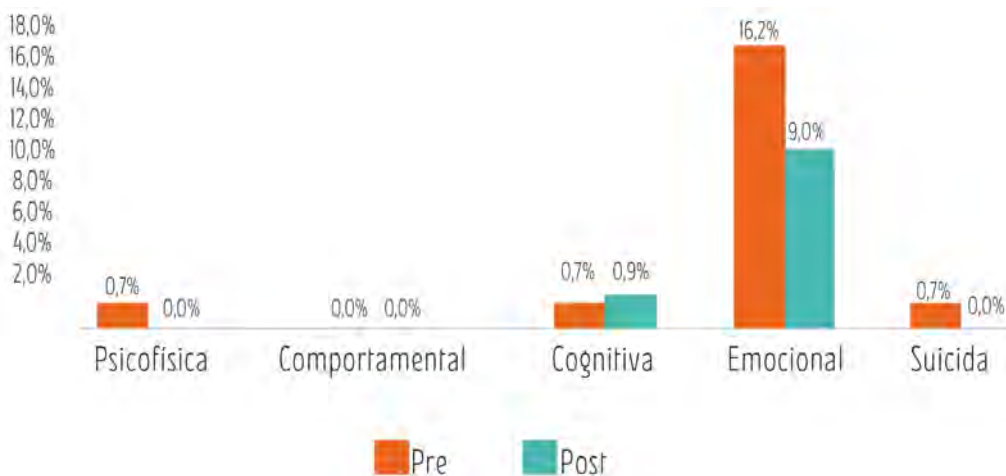
Para el caso del rango de riesgo medio, se puede apreciar que el mismo se disminuyó acorde a las puntuaciones generales de la evaluación post; deduciendo de ello que los evaluados se desplazaron de este criterio. Cabe resaltar que, como se ahondará adelante, se coligió que dicha movilidad en los resultados se direccionó al rango bajo.



Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES) Fundación Sidoc.

Finalmente, la evaluación del riesgo alto indica que el mismo desapareció en dos de las variables medidas, esto es: los segmentos poblacionales se desplazaron en su totalidad a los rangos de riesgo medio o bajo; teniendo además una disminución plausible en el constructo emocional.

Gráfico 6 ISM25 Rango alto



Fuente: Proyecto forjando Entornos Saludables (FES) Fundación Sidoc.


Encuesta de satisfacción Forjando Entornos Saludables

El instrumento fue diseñado para medir el grado de agrado, complacencia o aprobación de los participantes del proyecto FES respecto de los talleres, atenciones y demás actividades realizadas a través de los componentes de arte, psicosocial y comunicación; igualmente, para conocer sus percepciones frente a las herramientas didácticas, utensilios y demás materiales ofrecidos durante la ejecución del proyecto, así como también el impacto de las acciones comunitarias realizadas en los diferentes territorios donde se efectuaron las intervenciones. La creación del instrumento estuvo a cargo de todo el equipo de profesionales del proyecto.

Tabla 24 Ficha técnica ES FES7

Nombre	Encuesta de Satisfacción Proyecto Forjando Entornos Saludables
Abreviatura	ES FES 7
Autores	Arcila C. et al.
Año	2023
País	Colombia
Población	Participantes proyecto FES – Fundación Sidoc / USAID.
Duración	5 minutos
Escala	Likert de 4 niveles: Muy de acuerdo, de acuerdo, desacuerdo, muy en desacuerdo
Constructo	Definición
Psicosocial	Autopercepción de cambios positivos o adaptativos en las habilidades socioemocionales
Artístico	Relación entre el fortalecimiento de la salud mental con los procesos artísticos.
Comunicacional	Apreciación respecto al desarrollo de la habilidad asertiva en la comunicación interpersonal.
Ciudadano	Impacto social de las expresiones artísticas construidas en la comunidad.
Integralidad	Calidad de las interacciones entre profesionales y participantes.
Refrigerio	Percepción de la condición y acogida de los alimentos ofrecidos a los participantes a lo largo del proyecto.
Influencia	Relevancia del proyecto en la cosmovisión de los participantes respecto de su propia vida y la de su comunidad.

Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES)- Fundación SIDOC



El objetivo de la aplicación de este instrumento fue determinar tanto dificultades como acciones de mejora en las temáticas, pedagogías, y el desempeño general de los profesionales por cada componente, así como aproximarse a una percepción de lo logrado en el proceso y culminación del proyecto.

El instrumento contó con 7 ítems en escala Likert, además de las preguntas demográficas regulares. Lo preguntado fue:

1. ¿Considera que los talleres Psicosociales ayudaron a fortalecer sus habilidades socioemocionales?
2. ¿Considera que los talleres de Arte fueron de utilidad para su salud mental?
3. ¿Considera que los talleres de Comunicaciones mejoraron sus habilidades para comunicarse asertivamente?
4. ¿Cree que las acciones ciudadanas (murales, serigrafía) impactan positivamente en su comunidad?
5. ¿El trato o la atención del Equipo fue adecuado?
6. ¿Los refrigerios ofrecidos durante el proyecto fueron de su agrado?
7. En general, ¿piensa que el proyecto Forjando Entornos Saludables influyó de manera positiva en su vida?

Cabe resaltar que este instrumento se aplicó en la última actividad ejecutada con los participantes.

En forma disímil a los anteriores instrumentos, el análisis de los datos se basó en establecer porcentualmente los resultados de cada constructo, en relación con las respuestas brindadas, teniendo en cuenta que las calificaciones de "Muy de acuerdo" y "de acuerdo" son estimadas como positivas; y, por el contrario, las respuestas de "desacuerdo" y "muy en desacuerdo" se valoraron como negativas respecto de lo indagado.

Resultados de Encuesta de Satisfacción FES

A continuación, se presenta el gráfico y tabla con los porcentajes de respuesta al ítem por cada criterio evaluado

Gráfico 7 Resultados Encuesta Satisfacción FES

Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES)- Fundación SIDOC

Tabla 25 Porcentajes de respuesta Encuesta de Satisfacción

Criterio/Rta	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy desacuerdo
Psicosocial	84,4%	12,6%	1,9%	1,1%
Arte	84,1%	13,7%	1,5%	0,7%
Comunicacional	76,3%	20,7%	1,9%	1,1%
Ciudadano	78,1%	18,9%	1,9%	1,1%
Integralidad	87,8%	9,3%	1,9%	1,1%
Refrigerio	81,5%	15,2%	2,2%	1,1%
Influencia	86,3%	10,4%	1,9%	1,5%
Promedio	82,6%	14,4%	1,9%	1,1%

Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES)- Fundación SIDOC

Acorde a lo presentado, es posible establecer que una mayoría significativa de los evaluados participantes expresaron tener una percepción positiva de todas las dimensiones encuestadas, logrando un promedio de 97% de aprobación en general. Lo anterior, y anidado a los demás resultados cuantitativos y los logros referidos en acápite anteriores, cobra sentido por todos los cambios, aprendizajes y experiencias manifestados, tanto por los asistentes como por el equipo de trabajo; siendo lo anterior fundamento para inferir que la presentación, programación, estructura y ejecución del proyecto, la conformación del equipo, el trabajo armónico, y la interacción empática y profesional con los asistentes, fueron el sustrato adecuado y conveniente para dar cumplimiento al objetivo de forjar entornos y comunidades saludables.

Instrumento de Perfil Productivo

Metodología

Durante los meses de febrero y abril del 2023 se levantó información de perfil productivo a 325 (81%) personas participantes del proyecto Forjando Entornos Saludables (FES). La aplicación del instrumento se llevó a cabo en dos modalidades: presencial, mediante la realización del último taller psicosocial (establecido en la malla curricular) denominado Finanzas personales/empleabilidad; y virtual, a través de asesorías individuales con los profesionales psicosociales. La información fue recolectada a través de la plataforma Zoho, permitiendo la confidencialidad de los evaluados, y el posterior tratamiento de los datos.

Seguidamente, la información recolectada se procesó a través del software Excel para realizar un análisis estadístico con el objetivo de conocer a fondo intereses, experiencias y habilidades de las personas participantes frente a tres líneas de acción: Educación y/o Formación para el trabajo, Empleabilidad o Emprendimiento; y así establecer una tendencia a la línea productiva del participante

Tabla 26 Ficha técnica Perfil Productivo

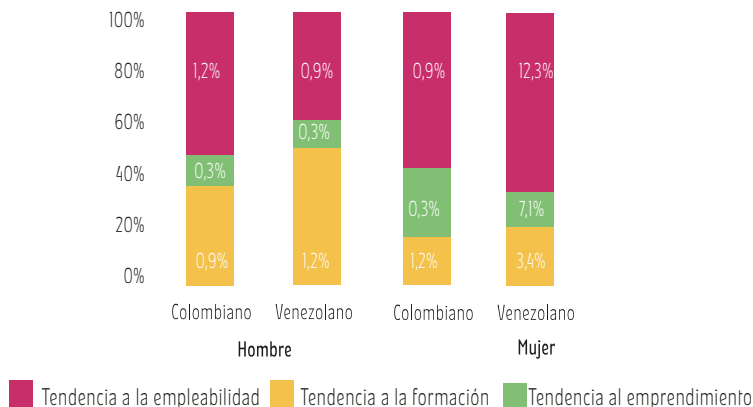
Grupo objetivo	Tamaño de la muestra	Tamaño de la muestra	Tipo de muestreo
Población atendida FES 2022-2023	325 personas	Encuestas presenciales y virtuales	Poblacional

Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES)-Fundación SIDOC

Características de la población

Durante la ejecución del proyecto FES se contó con un total de 325 (81%) personas con el instrumento aplicado, superando la meta esperada. Del número de personas que diligenciaron el instrumento el 59.3% mostraron estar interesados y/o tener competencias para el emprendimiento, seguido del 23.4% y el 17.2% que se encaminaron hacia la línea de empleabilidad y formación respectivamente. Del mismo modo, del 95.1% que son mujeres, el 72.3% corresponde a mujeres migrantes; así como del 4.9% que son hombres y el 2.4% son hombres venezolanos. Ahora bien, como se evidencia en el Gráfico 8, el 57.2% de las mujeres (tanto migrantes como de la población de acogida) presentan un alto interés en la línea de emprendimiento. Este dato coincide, con lo publicado por la revista Portafolio (2022) donde a través de una encuesta realizada a 1500 mujeres (emprendedoras y no emprendedoras) entre 25 y 55 años el 62% de ellas refirieron tener un negocio propio o trabajar por cuenta propia.

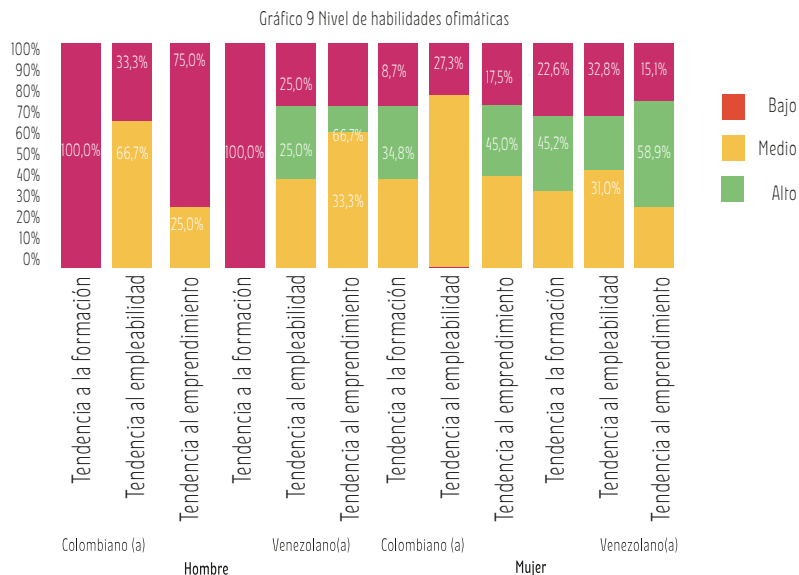
Gráfico 8 Distribución de la población por línea productiva según sexo y nacionalidad



Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES)-Fundación SIDOC

Por otro lado, dentro del análisis de los resultados se identificó la importancia de medir el nivel de conocimiento en habilidades ofimáticas de los participantes. Para esto, se otorgó un puntaje a cada una de las respuestas permitiendo crear un índice compuesto segmentando las habilidades en: Bajas (0 a 10), Medianas (11 a 21) y Altas (22 a 32).

Frente a estas habilidades se cuestionó a los participantes frente a su manejo y frecuencia de uso de las siguientes herramientas: Microsoft Word, Excel, y PowerPoint; WhatsApp, Facebook, Instagram; aplicaciones de videollamada; aplicaciones de celular; navegación en internet y herramientas de programación. Dicho esto, en el Gráfico 9 se evidencia que, dentro de la tendencia a la formación, el 100% de los hombres independiente de su nacionalidad posee un nivel medio; en relación con la tendencia al emprendimiento las mujeres presentan niveles similares. En términos generales, los hombres consideran tener mejores habilidades ofimáticas que las mujeres.

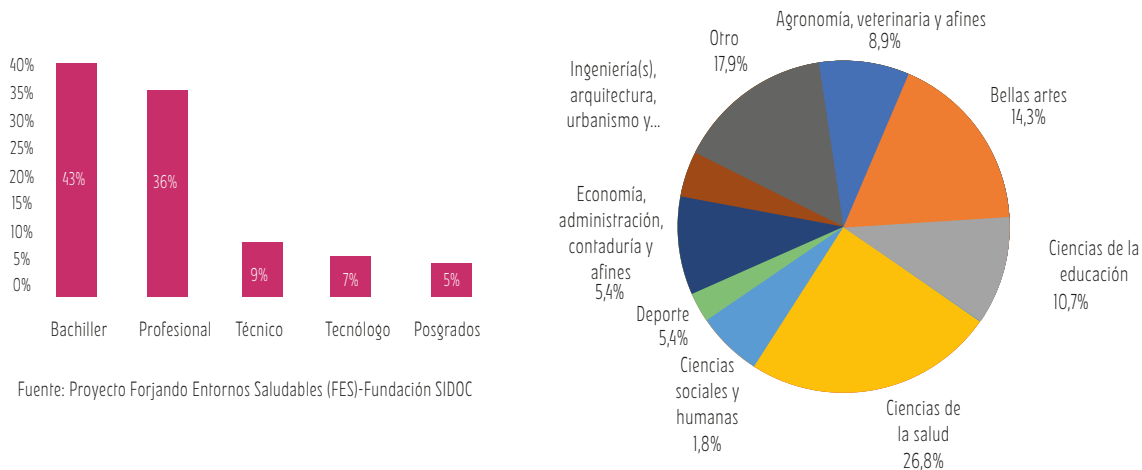


Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES)-Fundación SIDOC

Tendencia a la Formación

Del 17.2% de las personas que se orientaron en la línea de Formación, el 100% de estas indicaron querer seguir estudiando en educación formal. Tal como se muestra en el Gráfico 10, el 42.9% manifestó su interés en terminar su educación media seguido del 35.7% inclinado a la educación superior a nivel de pregrado. Asimismo, las áreas de conocimiento de mayor predilección fueron: ciencias de la salud, otras y bellas artes (teatro, pintura, escultura, arte dramático, entre otras).

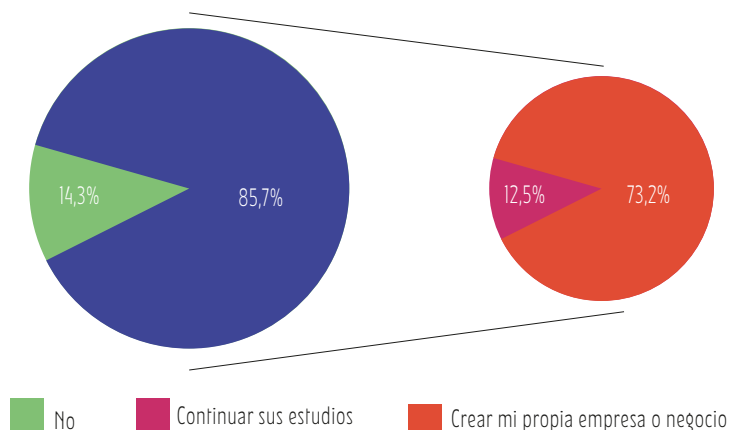
Gráfico 10 Nivel de escolaridad al que desea llegar y área de conocimiento donde desea continuar



Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES)-Fundación SIDOC

Seguidamente, el **85.7%** manifestó querer iniciar cursos de formación para el trabajo respecto al que no lo desean (ver Gráfico 11). Asimismo, del porcentaje de participantes que respondieron asertivamente el **73.2%** refirió que desean hacerlo para crear su propia empresa o el **12.5%** para continuar con sus estudios.

Gráfico 11 Indique si le gustaría iniciar cursos de formación para el trabajo, ¿por qué motivo?



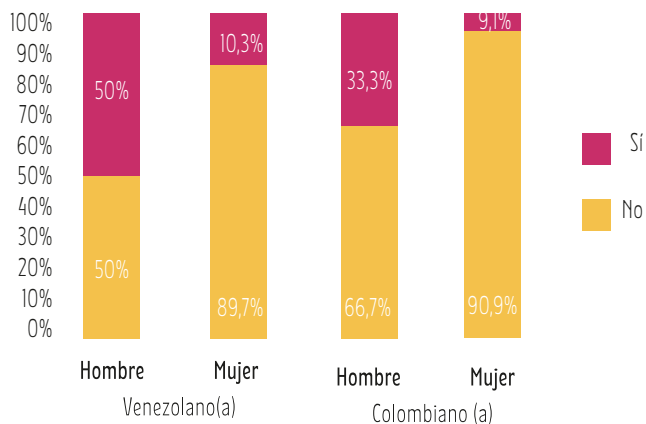
Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES)-Fundación SIDOC

Lo anterior evidencia un interés por parte de las personas participantes a continuar estudiando y/o formándose en cursos para el trabajo.

Tendencia a la Empleabilidad

A partir de los participantes identificados con tendencia hacia la empleabilidad se encontró que el **86.8%** no se encuentra vinculado laboralmente. El Gráfico 12, muestra que alrededor del **90%** de las mujeres, sin importar su nacionalidad, son quienes en su mayoría se ven afectadas por el desempleo.

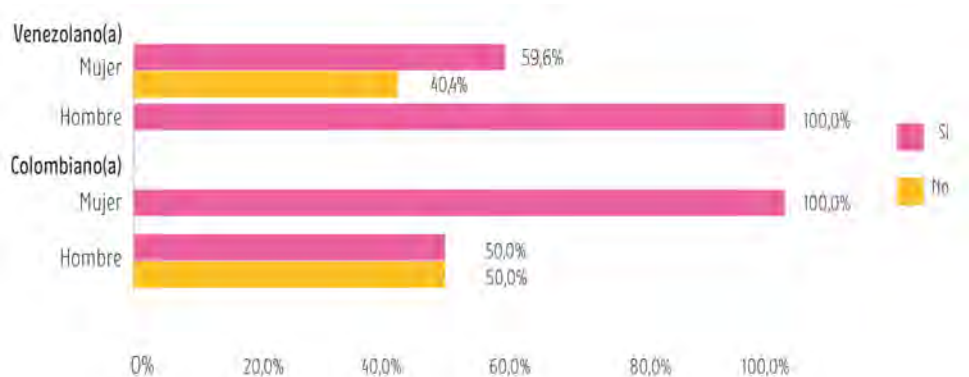
Gráfico 12 Actualmente, ¿trabaja con (o) para) una persona/local/empresa?



Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES)-Fundación SIDOC

Era importante recabar información frente a los participantes sin vinculación laboral, en este sentido, el **66.7%** afirmó contar con experiencia en algún oficio o labor determinada. Como se observa en el Gráfico 13, el **100%** de los hombres venezolanos y las mujeres colombianas cuentan con experiencia; por el contrario, alrededor del **45%** de las mujeres venezolanas y los hombres colombianos no cuenta con experiencia laboral.

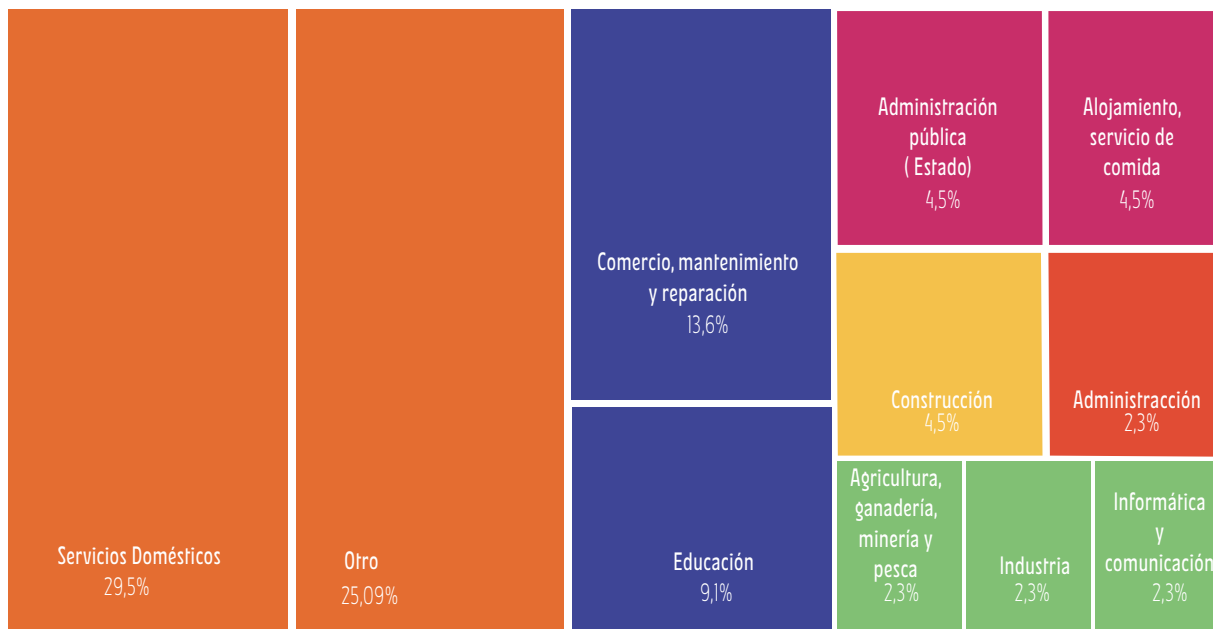
Gráfico 13 Tiene usted experiencia en algún oficio o labor determinada



Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES)-Fundación SIDOC

Dando continuidad al análisis de la población sin vinculación laboral, se abordó el tema de años de experiencia, donde el **54.5%** manifestó contar con más de 3 años. Así mismo, se indagó por los sectores económicos relacionados con dicha experiencia; de acuerdo con el Gráfico 14, el **29.5%** de los participantes mencionó el sector de los servicios domésticos; seguido por el sector otros y el de comercio, mantenimiento y reparación.

Gráfico 14 Sector económico de mayor experiencia laboral

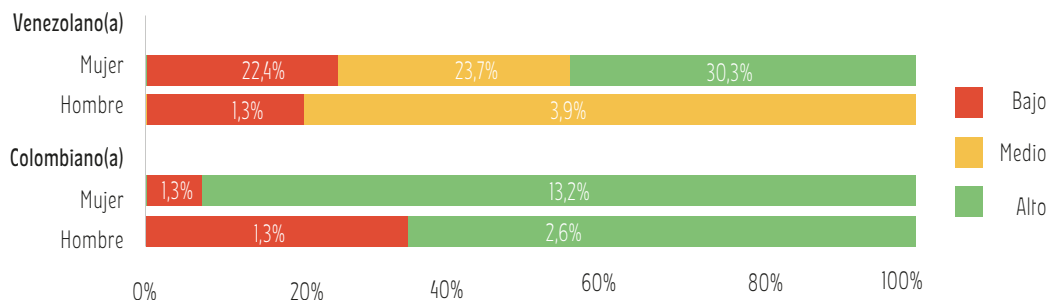


Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES)-Fundación SIDOC

Habilidades blandas

A los participantes dentro de esta tendencia se les realizaron una serie de afirmaciones relacionadas con la inteligencia emocional, el pensamiento crítico, el liderazgo, la resiliencia y la gestión del cambio; con el objetivo de medir el nivel de conocimiento en habilidades blandas. Para esto, se otorgó un puntaje a cada una de las respuestas permitiendo crear un índice compuesto segmentando las habilidades en: Bajas (0 a 4), Medianas (5 a 9) y Altas (10 a 14). Como se observa en el Gráfico 15, los hombres dentro de la población migrante no cuentan con un nivel alto de habilidades blandas; también destaca que dentro de la población colombiana no se evidencian participantes con niveles medio de habilidades blandas.

Gráfico 15 Nivel de habilidades blandas según sexo y nacionalidad

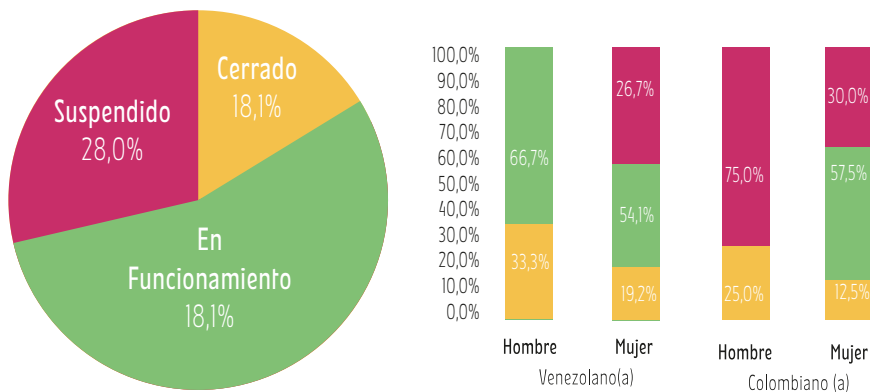


Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES)-Fundación SIDOC

Tendencia al Emprendimiento

Del número de participantes con línea al emprendimiento, el **53.9%** manifestó que su unidad de negocio está en funcionamiento, seguido del **28%** que se encuentra suspendido y el **18.1%** señaló que está cerrado. De acuerdo con el Gráfico 16 los hombres pertenecientes a población de acogida no presentaron emprendimientos en funcionamiento; por el contrario, los migrantes cuentan con un de emprendimientos activos. Igualmente, se indagó acerca de los meses de funcionamiento, donde el **46.1%** manifestó que su emprendimiento había iniciado hace más de 10 meses.

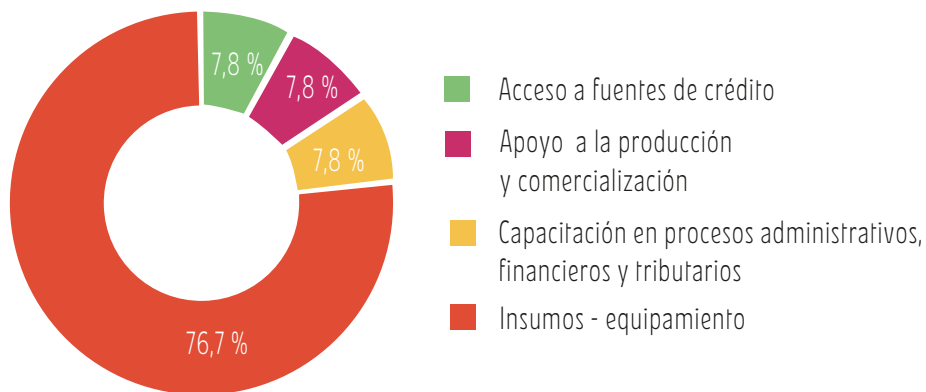
Gráfico 16 Estado del emprendimiento



Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES)-Fundación SIDOC

En relación con oportunidades de mejoramiento para su unidad productiva, el **69.9%** manifestó requerir formación adicional para fortalecer sus conocimientos. El Gráfico 17 muestra que el **76.7%** requeriría insumos y/o equipamiento, seguido de apoyo a la producción y comercialización; acceso a fuentes de crédito y capacitación en procesos administrativos, financieros y tributarios cada uno con un **7.8%**.

Gráfico 17 Si tuviera la oportunidad de fortalecer su emprendimiento en que requeriría



Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES)-Fundación SIDOC

Al momento de analizar los emprendimientos en funcionamiento, se tomó en cuenta las horas diarias dedicadas a la unidad de negocio, encontrando que el **18,6%** de las mujeres dedican más de 9 horas diarias; por su parte el **100%** de los hombres dedican entre 3 a 9 horas diarias. Adicionalmente, se encuentra que la mayor parte de las unidades productivas hacen parte de la informalidad ya que el **99%** de los participantes manifestó no estar registrado ante Cámara de comercio. Se analizó también el sector económico, de acuerdo con el Gráfico 18 los principales son el sector otros (**46,2%**) seguido de comercio, mantenimiento y reparación (**22,1%**) y el de alojamiento y servicios de comida (**17,3%**).

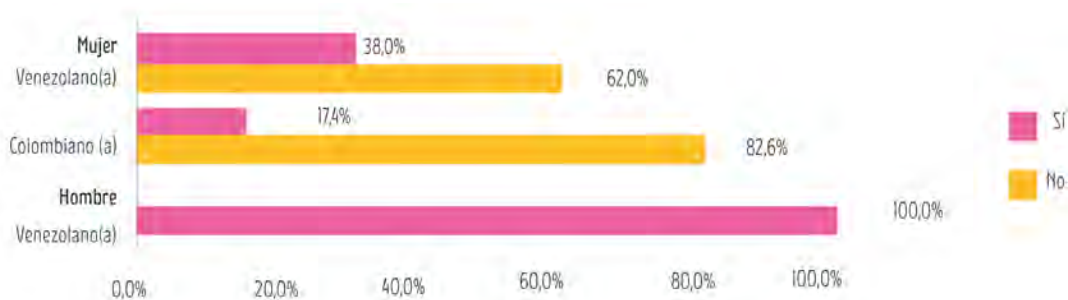
Gráfico 18 Sector económico de los emprendimientos activos



Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES)-Fundación SIDOC

Continuando el análisis, se preguntó si dichos emprendimientos generaban más de un empleo, es decir, no fueran unipersonales. De acuerdo con el Gráfico 19 encontramos que la totalidad de los emprendimientos de hombres migrantes emplean personal; en el caso de las mujeres, tanto de la población de acogida como de migrantes, es mayor la proporción de emprendimientos unipersonales.

Gráfico 19 Generación de empleo según sexo y nacionalidad



Fuente: Proyecto Forjando Entornos Saludables (FES)-Fundación SIDOC

A partir del análisis realizado se evidencia un alto porcentaje de desempleo sin discriminar el sexo o el país de origen; en especial las mujeres (89.5%) quienes en el mercado laboral se ven afectadas por condiciones de desventaja, segregación e informalidad. Esta cifra concuerda con lo encontrado por el DANE (2020) donde expone que la Tasa de desempleo (TD) es más alta para las mujeres en cualquier nivel educativo.

Asimismo, se encontró que el 59,6% de los participantes cuenta o ha tenido un emprendimiento; de los cuales el 32,5% se encuentran activos. De igual forma, se evidenció que el 62,2% de estas unidades de negocio son unipersonales. Este dato coincide con lo publicado por la revista Portafolio donde de una encuesta realizada a 1500 mujeres, 6 de cada 10 encuestadas afirmaron tener su propio negocio, los cuales, en su mayoría, "son negocios unipersonales o bien emprendimientos pequeños que no superan los cinco empleados" (2022).



**SECCIÓN IV:
APRENDIZAJES Y RECOMENDACIONES**

En este apartado se plantean las reflexiones del equipo y las personas participantes, definiendo algunas observaciones que buscan que el programa comunidades saludables de **USAID** se continúe fortaleciendo.

Aprendizajes y reflexiones

La configuración del equipo fue esencial para lograr los objetivos del proyecto. La habilidad técnica de cada uno de los profesionales fue fundamental para el desarrollo conceptual y práctico de este. Sin embargo, la fundamentación teórica, metodológica y técnica de la Fundación Sidoc fue el principal acervo en el que se basó toda la atención. La experiencia de la organización en procesos sociales (y con población migrante) fue clave. La reflexión en este punto se relaciona con la importancia que tiene crear dinámicas positivas de equipo, lo cual normalmente tiene implicaciones directas en el relacionamiento con la población. Desde el equipo FES, y como política de la Fundación Sidoc, se configuraron ambientes que no sólo favorecieron la creación de entornos saludables para los participantes sino también para los profesionales.

La Fundación Sidoc, a nivel metodológico, ha definido cuatro dimensiones de atención: individual, familiar, productiva y comunitaria. Dentro del contexto del proyecto FES, el nivel de atención individual fue considerado como un elemento clave; según las personas participantes la experiencia fue más significativa y trascendente gracias a la cercanía que percibían por parte del equipo. Cabe exponer que, no se hace referencia exclusivamente a la asesoría ofrecida por el componente psicosocial, sino también, al relacionamiento constante que cada profesional tuvo con las personas participantes, siempre basado en el respeto, la empatía y la disposición de ayuda o apoyo, marcas que fundamentan la actuación de la Fundación. Para que esto fuera posible, hubo dos decisiones metodológicas: la conformación de grupos focalizados por territorios y el acompañamiento del equipo territorial a cada taller (normalmente dos profesionales psicosociales y un artista, a veces acompañados por el área de comunicación o la coordinación). Esto posibilitaba atender de manera oportuna necesidades específicas de los participantes, sin afectar el desarrollo de las actividades grupales.

Es común que las personas que participan en procesos sociales no conozcan los resultados cuando se aplican instrumentos. Desde FES, se decidió compartir y orientar a los participantes a partir de los resultados del TMS-24, favoreciendo que, quienes voluntariamente lo diligenciaron, pudieran conocer aspectos relacionados con sus emociones e interesarse más por fortalecer su inteligencia emocional.

Es muy importante que los escenarios utilizados para el desarrollo de las actividades sean o se establezcan, a partir del propio impacto de los procesos, en espacios seguros. Desde el proyecto **FES**, se logró que cada uno de los espacios físicos y sociales utilizados tuvieran esta connotación. Posibilitar que las personas se sientan seguras favorece una mejor disposición para el desarrollo de las actividades, lo que a su vez facilita la consecución de los objetivos propuestos.

Se hace trascendente que los procesos sociales promuevan la consolidación de redes de apoyo interpersonales e institucionales, más aún cuando se trata un fenómeno tan complejo como la migración. Esto contribuye a que se genere tejido social, acceso a otros servicios e integración.

En casi todos los grupos focalizados hubo presencia de niños, niñas y adolescentes, por lo que, cuando fue necesario, se adaptó la metodología para posibilitar que participaran (aunque no se constituiran en la población objeto). Asimismo, se hizo con las personas en situación de discapacidad. La adaptación metodológica y diferenciada es necesaria en los procesos sociales, marca definitiva de los procesos de la Fundación **Sidoc**.

Teniendo en cuenta que el proyecto posibilitaba el ofrecimiento de refrigerios, se tomó la decisión de apoyar a las personas de la comunidad, quienes muchas veces eran participantes del proceso. Esto favoreció la economía circular, el apoyo a las ideas de negocio y la promoción de productos.

Considerando que, el bienestar de las personas no sólo depende de factores individuales, sino también de su entorno y del acceso a espacios públicos adecuados y seguros. Resulta fundamental fomentar iniciativas que promuevan la interacción de las personas con sus contextos, promoviendo el uso responsable del espacio público. En este sentido, la implementación de iniciativas artísticas en lugares estratégicos de la ciudad y las comunas puede contribuir significativamente a mejorar el bienestar de la comunidad.



Para conocer más sobre el impacto del proyecto en los participantes, líderes, líderesas, profesionales de entidades aliadas, ingrese al código QR y escuche sus testimonios.




Recomendaciones para el programa Comunidades Saludables de USAID

Para la Fundación Sidoc fue muy significativo el convenio desarrollado y reconoce la importancia que el programa Comunidades Saludables de **USAID** tiene en Colombia.

A continuación, se relacionan algunas propuestas o recomendaciones:

Teniendo en cuenta los resultados conseguidos a través del proyecto **FES**, gracias al apoyo de la Secretaría de Salud de Cali y la Red de Salud de Oriente, se considera importante que las entidades logren afianzar los procedimientos y protocolos de atención para la población migrante, favoreciendo canales de atención más oportunos y efectivos, que, además, sean conocidos por las comunidades. De esta manera, proyectos como **FES** se presentan como una oportunidad para que las entidades públicas, cuya misión es la salud, el bienestar y la convivencia, puedan acceder, orientar e intervenir a las personas desde un enfoque comunitario, donde el arte, el deporte, el juego, el dialogo intergeneracional, la construcción conjunta y la transformación de espacios, sean medios que aporten a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad e incidan en la Política pública de Salud Mental. Con base en esto, se plantea la trascendencia de que **USAID** continúe apoyando procesos sociales, planteando total disposición y disponibilidad de parte de la Fundación Sidoc, para realizar una segunda fase del proyecto, potenciando los resultados obtenidos en la primera y favoreciendo, incluso, una mayor participación por parte de la Secretaría de Salud Municipal de Cali, entidad que ha manifestado querer apoyar de una manera más estrecha una segunda versión. Cabe mencionar que muchas personas (migrantes y de acogida) en los territorios intervenidos y otros, al igual que muchas organizaciones públicas y privadas, han manifestado deseo de participar y/o apoyar el desarrollo de una nueva versión del proceso.

Como acción específica, considerando las barreras identificadas y conocidas para la atención de las personas migrantes no regularizadas, se considera oportuno llevar a cabo jornadas de salud que tengan como objetivo favorecer la promoción de la salud y prevención de la enfermedad abordando determinantes sociales que inciden en ellas, en atención a las limitaciones de acceso a los servicios locales y garantías de atención sanitarias. Esto, obviamente, debe estar acompañado por la orientación y acompañamiento en procesos de regularización.



Teniendo en cuenta la importancia de las organizaciones de base comunitaria en los procesos de integración, se considera necesario poder generar capacitaciones relacionadas con primeros auxilios psicológicos, activación de rutas y fortalecimiento de habilidades socioemocionales.

Seguir utilizando estrategias alternativas, como el arte (desde sus diferentes expresiones), el deporte y la comunicación como medios para promover la salud en las comunidades.



SECCIÓN VI: REFERENCIAS

Aire Colombia, A. (Mayo de 2019). Aire Comunicación. Obtenido de Educomunicación: Educomunicación | Aire Comunicación (airecomunicacion.org).

Ausubel, Novak, J. D., & Hanesian, H. (1983). Psicología educativa: un punto de vista cognoscitivo (2a. ed.). Trillas: https://bibliotecadigital.uchile.cl/permalink/56UDC_INST/litqr/alma991002665249703936

Bar-On, R. (2000). Emotional and social intelligence: Insights from the emotional quotient inventory. En R. Bar-On & J.D.A. Parker (Eds.), *Handbooks of emotional intelligence* (pp. 363-388). San Francisco: Jossey-Bass

Bisquerra Alzina, R. & Pérez Escoda, N. (2007). Las competencias emocionales [The emotional competences]. *Educación XXI: Revista de la Facultad de Educación*, 10, 61-82.

Bisquerra Alzina, R. (2003). Educación emocional y competencias básicas para la vida [Emotional education and basic competences for life]. *Revista de Investigación Educativa (RIE)*, 21(1), 7-43.

Bronfenbrenner, U. (1977). Lewinian space and ecological substance. *Journal of Social Issues*, 33(4), 199-212.

DANE. (09 de 2020). DANE. Obtenido de DANE: <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/publicaciones/mujeres-y-hombre-brechas-de-genero-colombia-informe.pdf>

Fernández P., Extremera, N., & Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the Spanish modified version of the Trait Meta- Mood Scale. *Psychological Reports*, 94(3), 751-755

Fernández-Saliner C. (2006) "Las competencias en el marco de la convergencia europea: Un nuevo concepto para el diseño de programas educativos". *Encounters on Education*. Universidad Compuetsne de Madrid, España. Volumen 7 pág. 131 – 153.

Organización Mundial de la Salud (2008). Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades en una generación. Informe Final. Ginebra: OMS/OPS.

Organización Mundial de la Salud (2009). Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Informe de secretaria. 62ª Asamblea mundial de la salud. p 1.

Organización Mundial de la Salud (2014). Constitución de la organización mundial de la salud. Documentos Básicos. P2.

Oyola-García, Alfredo, & De la Torre-Ugarte-Guanilo, Mónica (2014). Los determinantes sociales de la salud: una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición. Revista Peruana de Epidemiología, 18(1),1-6.[fecha de Consulta 28 de Agosto de 2022]. ISSN: . Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203132677002>


Pérez Tornero, J. M. (2008). Comunicación y educación: 3 cuestiones clave. Recuperado de: https://ddd.uab.cat/pub/lilibres/2008/220433/guia_mentor2_2008.pdf

Pérez-Escoda, N., Bisquerra, R., Filella, G. & Soldevila, A. (2010). Construcción del Cuestionario de Desarrollo Emocional de Adultos (QDE-A) [Building of the Emotional Development Questionnaire for Adults (EDQ-A)]. Revista Española de Orientación y Psicopedagogía, 21(2), 367-379

Portafolio. (12 de 03 de 2022). Portafolio. Obtenido de Portafolio: <https://www.portafolio.co/economia/finanzas/mujeres-colombianas-que-tienen-negocio-propio-o-emprendimiento-avon-encuesta-562839>

Postolski, G., Escobar, S., Alicia, D., & Kirchner, M. (2014). Comunicación Popular, Educativa y Comunitaria.

Prieto Castillo, Daniel. (2005). El interaprendizaje como clave de la edno-comunicación. Revista Mediaciones Universidad Pontificia Bolivariana de Medellín. ISSN 1692-5688. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6549550>



Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C., & Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. En J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, Disclosure, & Health* (pp. 125-151). Washington: American Psychological Association

Silberman M, Moreno Altamirano L, Kawas Bustamante V, & González Almada E. (2013). Social determinants of health in health care users of the Federal District. *Journal of the Faculty of Medicine (México)*, 56 (4), 24-34.

Soriano, E. (2006). Competencias Ciudadanas en el alumnado de segundo ciclo de educación secundaria obligatoria de Almería. *Revista de Investigación Educativa*, 24(1), 119-146.

Ugarriza, N. (2001). La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn (I-CE) en una muestra de Lima Metropolitana. *Persona*, 4, 129-160.

USAID (2020). USAID graphic standards manual and partner co-branding guide. Guía digital.