



FUNDACIÓN RED DE SOBREVIVIENTES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD - EL SALVADOR

“Protocolo de Atención a Niñez y Juventud con Discapacidad”

Consultora: Ana Beatriz Montes

Junio, 2023



Contenidos

1. Introducción	3
2. Marco Conceptual.....	3
3. Siglas Utilizadas	8
4. Situación de la Niñez con Discapacidad en El Salvador	8
5. Enfoques abordados	10
6. Objetivo General	12
7. Marco Normativo	13
8. Ruta de Atención a Niñez y Juventud con Discapacidad	15
9. Estrategias de Apoyo Psicosocial con Integración de Enfoques.....	27
10. Lineamientos Especializados	29
11. Recomendaciones	38
12. Referencias Bibliográficas	38
13. Anexos	39



1. Introducción

La protección integral de los derechos de niñas, niños y jóvenes con discapacidad es una tarea fundamental, que requiere de servicios integrales y multidisciplinarios encaminados a la garantía y la restitución de derechos, a través de una atención que propicie su desarrollo y autonomía progresiva, máxime tratándose de vulneraciones o restricciones a sus derechos, privilegiando en todo momento su interés superior.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad supone un cambio de paradigma en los enfoques de la discapacidad, al pasar de un modelo en el que las personas con discapacidad son tratadas como objeto de tratamiento médico, caridad y protección social, a un modelo en el que las personas con discapacidad son reconocidas como titulares de derechos humanos, activas en las decisiones que influyen en su vida y capacitadas para reivindicar sus derechos. Este enfoque considera que las barreras de la sociedad, como los obstáculos físicos y las actitudes negativas, a que se enfrentan las personas con discapacidad son los principales obstáculos para el pleno disfrute de los derechos humanos.

Conforme a la Ley Crecer Juntos, la cual tiene por finalidad garantizar el ejercicio y disfrute pleno de los derechos de toda niña, niño y adolescente y facilitar el cumplimiento de sus deberes, para cuyo efecto se establece un Sistema Nacional de Protección Integral de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia con la participación de la familia, la sociedad y el Estado fundamentado en la Constitución de la República y Tratados internacionales sobre derechos humanos vigentes en El Salvador, especialmente, la Convención sobre los Derechos del Niño.

Por lo que Fundación Red de Sobrevivientes y Personas con Discapacidad (Fundación Red de Sobrevivientes, de aquí en adelante), con el apoyo del Proyecto denominado "Derechos y Dignidad", ejecutado por Counterpart International Partners El Salvador y ConTextos, apoyado por la Agencia de los EEUU para el desarrollo internacional, ven la necesidad de contar con una herramienta, denominada Protocolo de atención a niñez y juventud con discapacidad que servirá de guía para brindar una mejor orientación y acompañamiento a las personas con discapacidad, en lo particular la niñez y juventud, quienes en los últimos años han experimentado un incremento dentro de la población con discapacidad que esta Fundación atiende a través de la Unidad de Orientación Psicológica (UNOP por sus siglas). Lo cual permitirá ser más eficientes en las intervenciones psicológicas de la UNOP, dando una mayor claridad sobre los procedimientos de orientación y acompañamiento de manera más acertada en función de los grupos etarios de personas con discapacidad que se atienden.



2. Marco Conceptual

Para los fines de este Protocolo de Atención a Niñez y juventud con Discapacidad, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones¹, ordenados de forma alfabética:

Accesibilidad: Combinación de elementos constructivos y operativos que permiten a cualquier persona con discapacidad, entrar, desplazarse, salir, orientarse y comunicarse con el uso seguro, autónomo y cómodo en los espacios construidos, el mobiliario y equipo, el transporte, la información y las comunicaciones.

Acción sin daño: Establece que la sensibilidad ante los conflictos es la capacidad de una organización para entender el contexto en el que se está trabajando; entender las interacciones entre sus intervenciones y ese contexto. Actuar para minimizar los impactos negativos y potenciarlos positivos; trabajando en la transformación de los conflictos hacia la búsqueda de una cultura de paz².

Se dice que hay un conflicto cuando dos o más partes interdependientes tienen objetivos incompatibles, esto en sí, no es algo negativo y señala la necesidad de modificar reglas, normas, leyes y hasta instituciones y echar mano de herramientas con enfoque sensible, de crecimiento y transformación, mediante principios de intervención basado en acciones y comportamientos necesarios que conduzcan hacia un escenario de paz.

Acoso sexual: Recibe tal tratamiento cualquier comportamiento verbal, psicológico o físico no deseado, de índole sexual, dirigido hacia una persona por razón de su sexo y con el propósito de atentar contra su dignidad o de crear un entorno intimidatorio, hostil, humillante u ofensivo.

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

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

Barreras: Factores en el entorno de una persona que, en su ausencia o presencia, limitan la funcionalidad y originan discapacidad. Se incluyen: entornos físicos inaccesibles, falta de una adecuada asistencia tecnológica y actitudes negativas hacia la discapacidad.

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

¹ Documento-Guía Pautas básicas. Fundación Red de Sobrevivientes. 25112019

² Introducción a la "Acción sin daño", Partners El Salvador, Fundación Iris.



Crisis cotidianas: Son emergencias cotidianas, sucesos críticos, y/o crisis personales relacionados a la afectación de un reducido número de personas, por lo general a un individuo o una familia, a partir de un suceso repentino, inesperado y que requiere atención urgente.

Cultura de paz: Consiste en una serie de valores, actitudes y comportamientos que rechazan la violencia con relación a los conflictos, tratando de atacar sus causas para solucionar los problemas mediante el diálogo y la negociación entre las personas y las naciones, teniendo en cuenta el respeto a los derechos humanos y sus implicaciones.

Discapacidad: La Convención no impone un concepto rígido de “discapacidad”, sino que adopta un enfoque dinámico que permite adaptaciones a lo largo del tiempo y en diversos entornos socioeconómicos, la define como: “un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con discapacidad y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”.

Discapacidad auditiva: Es la restricción en la función de la percepción de los sonidos externos, cuando la pérdida es de superficial a moderada, se necesita el uso de auxiliares auditivos, pero pueden adquirir la lengua oral a través de la retroalimentación de información que reciben por la vía auditiva.

Discapacidad física. Es la secuela de una afección en cualquier órgano o sistema corporal.

Discapacidad intelectual: se caracteriza por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual (razonamiento, planificación, solución de problemas, pensamiento abstracto, comprensión de ideas complejas, aprender con rapidez y aprender de la experiencia) como en conducta adaptativa (conceptuales, sociales y prácticas), que se han aprendido y se practican por las personas en su vida cotidiana.

Discapacidad psicosocial: Se refiere a las “personas con diagnóstico de trastorno mental que han sufrido los efectos de factores sociales negativos, como el estigma, la discriminación y la exclusión.”

Discapacidad sensorial: Es una discapacidad de uno de los sentidos y por lo general se utiliza para referirse a la discapacidad visual o auditiva; sin embargo, los otros sentidos también pueden desarrollar discapacidades.

Discapacidad visual: Es la condición que afecta directamente la percepción de imágenes en forma total o parcial, y va desde la baja visión hasta la ceguera.

Equidad de género: Es un término que se refiere a la justicia en el trato a mujeres y hombres, conforme a sus necesidades respectivas.



Equidad: La equidad deriva del concepto de justicia social. Representa la creencia de que hay ciertas cosas que todas las personas deberían tener, que hay ciertas necesidades básicas que deben tener cubiertas y que determinadas cargas y facilidades no deberían ser distribuidas de manera demasiado divergente entre los miembros de la comunidad.

Estrategias de afrontamiento: Son procesos cognitivos, conductuales y circunstanciales cambiantes, que desarrollan las personas para manejar demandas externas o internas que son evaluadas como desbordantes de los recursos individuales; son todos los pensamientos y acciones que habilitan a las personas para manejar circunstancias difíciles.

Factores de riesgo: cualquier circunstancia de naturaleza biológica, psicológica o social, en la cual, la presencia o ausencia modifica la probabilidad de que se presente un problema determinado en una persona, familia o comunidad.

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

Igualdad: Es un término que se fundamenta en la obligación legal de desarrollar legislación no discriminatoria. La igualdad protege a las personas de grupos minoritarios de ser discriminadas por rasgos tales como sexo, raza, discapacidad, creencias, edad, religión u orientación sexual.

Machismo: El machismo es un conjunto de creencias, costumbres y actitudes que sostienen que el hombre es superior a la mujer en inteligencia, fuerza y capacidad. Es decir, asignan a las mujeres características de inferioridad.

Patriarcado: Estructura social sistémica en que se institucionaliza el poder económico, social y físico del hombre sobre la mujer.

Personas con Discapacidad: incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales (auditiva y visual) a largo plazo, que al interactuar con diversas barreras les impiden su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

Perspectiva de género: Consiste en tomar en consideración y prestar atención a las diferencias entre mujeres y hombres en cualquier actividad o ámbito político.

Primeros auxilios psicológicos (PAP): Son la primera ayuda que se presta a personas que se encuentran confundidas y afectadas emocionalmente por una situación de crisis.

Psico-educación:

Procesos de formación para sensibilizar, informar y promover la protección de la salud mental, el autocuidado y cuidado y la promoción de la resiliencia.



Redes de apoyo: Constituyen una parte importante de las personas; puede representar parte de su territorio psicosocial como su entorno comunitario, instituciones del estado y de la sociedad civil; también, un tejido de vínculos que representa su sistema afectivo y de comunicación como el caso de la familia y amistades cercanas.

Resiliencia: Es la capacidad de las personas para superar, sobreponerse y adaptarse a momentos adversos.

Salud mental: La Organización Mundial de la Salud (2004) define la Salud Mental como: “el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades; sino, un estado de bienestar en el cual una persona es capaz de desarrollar habilidades que le permiten afrontar situaciones cotidianas estresantes, trabajar de manera productiva y beneficiosa, y estar en capacidad de contribuir a la comunidad”.

Seguridad: La seguridad es el sentido de protección frente a carencias, amenazas y peligros externos que afecten negativamente la calidad de vida; en tanto y en cuanto se hace referencia a un sentimiento, la percepción subjetiva es parte de las intervenciones para mejorar la seguridad.

Seguridad ciudadana: La seguridad ciudadana se refiere a la convivencia armónica que permite el libre ejercicio de los derechos de todas las personas, y la certeza de que, si tales derechos son violados o amenazados, se cuenta con la protección de instituciones competentes.

Seguridad humana: La condición humana en que una persona se encuentra libre de la amenaza del hambre, la pobreza o conflicto armado en diferentes niveles de la sociedad (individual, grupal, comunitaria, nacional).

Violencia contra la mujer: Las Naciones Unidas definen la violencia contra la mujer como “todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada”.

Violencia de género: La Declaración de las Naciones Unidas sobre la eliminación de la violencia contra las mujeres la define como “todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para las mujeres, incluyendo la amenaza de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se produce en la vida pública o privada”.



Violencia estructural: Atenta contra los derechos humanos de la mujer y es una evidente injusticia social, perdurando por falta de voluntad política cuando se consiente que la mujer quede relegada a posiciones sociales en las que no puede tener el control sobre su propia vida.

Violencia por motivos de género: podría definirse como aquella violencia ejercida sobre una persona por razón de su sexo. Aunque la violencia por motivos de género puede ser ejercida sobre cualquier persona, las mujeres y las niñas son las principales víctimas debido a su situación de subordinación en la mayor parte de las sociedades.



3. Siglas Utilizadas

CADH	Convención Americana sobre Derechos Humanos
CDPD	Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad
Cn	Constitución de la República de El Salvador
CONAIPD	Consejo Nacional de Inclusión de Personas con Discapacidad
CONAPINA	Consejo Nacional de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia
CDN	Convención sobre los Derechos del Niño
CPrPn	Código Procesal Penal
DDHH	Derechos Humanos
DUDH	Declaración Universal de Derechos Humanos
FGR	Fiscalía General de la República
ISRI	Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral
LEY CRECER JUNTOS	Para la Protección Integral de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia
LGBTIQ	Población con identidad o expresión de género diversa, de sus letras Lesbiana, Gay, Bisexual, Transexual, Intersexual y otras
LESSA	Lengua de Señas Salvadoreña
LEIV	Ley Especial Integral para una vida libre de Violencia contra las Mujeres
OEA	Organización de Estados Americanos
OMADIS	Oficinas Municipales de Apoyo a Personas con Discapacidad
PAP	Primeros Auxilios Psicológicos
PDDH	Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos
PEAS	Política de Prevención contra la Explotación y Abusos Sexuales
PGR	Procuraduría General de la República
PcD	Personas con Discapacidad
PIDESC	Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales
PIDCP	Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos
PNC	Policía Nacional Civil
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia



4. de la niñez y adolescencia con discapacidad en El Salvador

Según un informe de UNICEF³ de 2015, se concluyó que el total de niños, niñas y adolescentes con discapacidad en El Salvador es de 119.944, de los cuales 44,533 son niñas y adolescentes, y 75,411 son niños y adolescentes. Al analizar los datos por rango de edad, 12,709 niñas y niños entre 2 y 4 años tienen discapacidad y 107,235 la tienen entre 5 y 17 años.

Además, en materia educativa, la proporción de niñas, niños y adolescentes que estudian es de 80.3%. En el rango de edad de 4 a 17 años, es inferior al 85% de quienes no poseen discapacidad. Cabe mencionar que la brecha es muy superior para las niñas, para quienes la tasa de asistencia a la escuela es de 9.4% menos entre quienes tienen discapacidad; y para los niños en cambio, la brecha es de solamente 2%.

Es importante resaltar que muchas de las estadísticas relacionadas con el disfrute de derechos, específicamente de accesibilidad a centros de salud e instituciones educativas, son similares a los observados entre la población adulta. Resaltando que más de la mitad de esta población carece de medidas de accesibilidad en los centros de salud y al 75% le sucede lo mismo, en los entornos educativos.

Esta información aún sigue vigente según el informe de país de 2020 de las Naciones Unidas para El Salvador⁴, y el informe de UNICEF 2021, en donde se examinan las tendencias en el ejercicio progresivo de los derechos del niño y tiene en cuenta las perspectivas de las niñas, los niños, los adolescentes y los jóvenes, confirmando que los niños representan un 28.3% (1,788,152) de la población total de El Salvador (6,321,042). Y se calcula que la población con discapacidad es de 463,075 personas, de las cuales un 26% son niños y niñas (119,944), presentando discapacidades más comunes, como las físicas, las mentales y las psicosociales.

Además, la prevalencia de discapacidad es de 3.5% entre niñas y niños de 2 a 4 años; y de 6.6% para el grupo de 5 a 17 años, lo que produce una tasa combinada de 6% de niñez con discapacidad (119,944), para los cuales el tipo de discapacidad más prevalente es de tipo mental o psicosocial que alcanza un 4.7%, de la población de 2 a 17 años, seguida de la discapacidad intelectual con 1.3%. Y las discapacidades visual y auditiva, mostrando una disminución, con 0.3% y 0.2% respectivamente.

En este contexto, es la juventud quien está más expuesta, y particularmente los que tienen discapacidad auditiva e intelectual quienes frecuentemente son vulnerados sus derechos y es esta población la que sale más afectada.

³ Encuesta 2015, personas con discapacidad. Condiciones de la niñez y adolescencia con discapacidad, pag.11.
https://www.unicef.org/elsalvador/media/1346/file/Encuesta%202015,%20personas%20con%20discapacidad_2.pdf

⁴ Documento del Programa para el País, El Salvador. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, febrero 2022



Vale destacar que a pesar de esa información estadística no existe un programa de promoción de derechos de las personas con discapacidad en las instituciones garantes dentro del Sistema de Protección, desde el enfoque social y de derechos humanos. Por lo que, aunque hay ciertos avances, cuando se atiende a personas con alguna discapacidad se hace desde el enfoque caritativo o el enfoque médico, desfavoreciendo y marginando su participación, sin realizar los esfuerzos institucionales para disponer la accesibilidad, conforme al Capítulo VI; los ajustes razonables, accesibilidad, ayudas técnicas y los ajustes de procedimiento, Artículo 4, literal f), i), k) y n), definidos en la Ley Especial de Inclusión de Personas con Discapacidad; acordes con su discapacidad.

Es común que la falta de conocimiento sobre los niños y niñas con discapacidad, la mínima visibilidad y preocupación por este colectivo y la debilidad en los programas para abordar sus necesidades hace que se reduzcan las posibilidades de inclusión o perpetúen las hipótesis que justifican la necesidad de programas con el enfoque médico o intervenciones independientes y especializadas.

Por otra parte, en materia de género dentro de los hallazgos de algunas instituciones de la Sociedad Civil⁵ que abordan la temática se ha constatado que existe un desconocimiento generalizado sobre derechos de las niñas, mujeres y adolescentes, además de una ausencia total de educación sexual y reproductiva, que incluye población con discapacidad.

Además se ha identificado como muchas niñas, principalmente, quedan encargadas del cuidado del hogar y de las personas, como sus hermanos menores o adultas mayores, contando algunos de ellos con alguna discapacidad; en los momentos en los que nadie más está a cargo, por lo que hay niñas obligadas a ser adultas antes de tiempo, una realidad que se ha vivido en el actual contexto de la implementación del Régimen de Excepción a nivel nacional (política de Seguridad Pública vigente desde marzo del 2022), cuando ambos padres, el o la jefa de hogar ha sido detenida(o) por agentes de seguridad, desconociendo actualmente, el tiempo que durará esta realidad para la familia.

Por lo que es requerido un abordaje desde los enfoques psicosocial, género, derechos humanos e inclusión social, que involucre intervenciones por grupos etarios tomando en cuenta el contexto y la realidad familiar y comunitaria, y que además involucre el acompañamiento de las instituciones garantes en materia de derechos de la niñez, adolescencia y juventud, para lograr un abordaje oportuno y efectivo al tipo de discapacidad, de esta población.

⁵ Apoyo Psicosocial a la Infancia El Salvador, Ayuda en Acción, Diciembre, 2020.
<https://ayudaenaccion.org/proyectos/articulos/psicosocial-infancia-el-salvador/>



5. Enfoques Abordados

Enfoque de derechos humanos: Tiene su base en la Declaración Universal de Derechos Humanos tomando en cuenta el carácter indivisible, interdependiente y universal de los mismos; este enfoque busca desde una perspectiva holística analizar las realidades sociales, desde la complejidad del drama del ser humano. A la vez garantiza la protección integral de las personas para el ejercicio pleno de sus derechos, sin ningún tipo de discriminación, eliminando las desigualdades sociales, políticas y económicas, para la satisfacción de sus necesidades fundamentales.

En el enfoque de Derechos humanos:

- Transgreden su rol de respeto y de garantía de los derechos para la plena realización de éstos.
- Se busca fomentar la participación de las y los jóvenes en la toma de decisiones sobre su desarrollo, el de sus comunidades y en general hacia la expansión de la democracia.
- Asegura la provisión de educación de calidad y formación laboral.
- Provee acceso a servicios de salud de calidad que pueden responder a las necesidades de las y los jóvenes.
- Protege frente al maltrato, el abuso y la explotación.
- Favorece la oportunidad de crear y expresarse desde lo cultural y estético.

Enfoque de Género: Es una categoría analítica que incorpora en su análisis todas las metodologías y mecanismos destinados al «estudio de las construcciones culturales y sociales propias para los hombres y las mujeres, lo que identifica lo femenino y lo masculino». Es decir, los sesgos sexistas que suponen una diferencia natural y desigual en la distribución de poder entre géneros en todas las clases sociales. Esta perspectiva busca examinar el impacto de las relaciones desiguales de poder en todas las esferas de la vida es decir en el ámbito público y privado, respecto a los roles sociales y las interacciones entre hombres y mujeres.

Reconoce la necesidad de modificar las diferencias sociales, culturas, económicas y políticas entre hombres y mujeres para erradicar toda forma de discriminación basada en género, a fin de garantizar el acceso de la igualdad de condiciones, permitiendo el ejercicio pleno de derechos.

Asimismo, que se debe promover el respeto a la evolución de las facultades de la niñez, particularmente las niñas con discapacidad, quienes son expuestas a abusos y maltratos, dado el contexto machista patriarcal predominante en nuestra sociedad que coloca a la mujer en una posición de subordinación en relación a los hombres, negándoles en muchos casos el acceso a su participación en los procesos de adopción de decisiones.



Enfoque diferencial: El derecho internacional reconoce que ciertos grupos de personas tienen necesidades de protección diferenciales a raíz de sus situaciones específicas, y en algunos casos, de su vulnerabilidad manifiesta o de inequidades estructurales de la sociedad. Estas necesidades especiales de protección han sido reiteradas por órganos de supervisión de los derechos humanos, como el Comité de Derechos Humanos y el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Asimismo, el enfoque diferencial contribuye al reconocimiento, restitución y garantía de los derechos de poblaciones que tradicional e históricamente han sido vulneradas, marginalizadas y discriminadas, por lo que supone grupos poblacionales vulnerables como población de personas con discapacidad, niñez, mujeres, adultos mayores, jóvenes, etc. El trato diferenciado de las personas con discapacidad no constituye una discriminación desfavorable, particularmente la niñez y juventud y por su situación de vulnerabilidad y desventaja, se justifica una protección especial del Estado.

Enfoque Psicosocial: La palabra psicosocial deriva del ser humano; por un lado, el prefijo “psico” se refiere al aspecto subjetivo de la persona y, por otro, la palabra “social” hace relación a esa persona dentro de un mundo con el cual se relaciona y que le da sentido de pertenencia e identidad. (Medina, Bernal, Galeano, y Lozada, 2007)

“El modelo psicosocial ha surgido como una respuesta con base empírica al paradigma biomédico. Es un modelo que va más allá de los factores biológicos (sin excluirlos) y entiende las experiencias psicológicas y sociales como factores de riesgo que contribuyen a una mala salud mental y como factores positivos que contribuyen al bienestar”⁶.

Enfoque Victimológico: El centro de todo proceso de atención es la víctima, entendida como toda persona (niña, niño, adolescente o adulta) que como consecuencia de una situación de violencia ha sufrido de manera directa o indirecta un daño a nivel emocional, mental, físico (lesiones, mutilaciones, entre otras), espiritual, pérdidas materiales o económicas, así como la exposición a la vulneración de sus derechos humanos. Desde esta perspectiva, situaciones violentas generan la victimización de la persona, exponiéndolas a hechos que están fuera de su control o traumáticos. La falta de comprensión de lo que es ser víctima genera situaciones donde se les revictimiza y esto puede ocurrir en instancias sociales (la familia, la comunidad, la escuela) o en instancias judiciales o administrativas, donde la víctima debe repetir en una entrevista y en otra, la misma información sobre lo que le ocurrió; además de evitar el trato prejuzgado.

⁶ (Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Asamblea General de Naciones Unidas, junio 2017. P:7)

Enfoque de Inclusión: Permitirá que, en el abordaje del contenido del Protocolo, se tenga presente el reconocimiento a la diversidad y heterogeneidad de las personas participantes: grupos etarios, tipo de población, diferencias individuales, en donde las personas tengan las oportunidades y recursos necesarios para participar completamente en la vida económica, social y cultural, disfrutando de un nivel de vida y bienestar que se considere apegado a derechos fundamentales en la sociedad en la que se desenvuelven.

Interseccionalidad: Es un enfoque teórico que subraya que el género, la etnia, la cultura, la clase, u orientación sexual, como otras categorías sociales, son construidas y están interrelacionadas, lo cual significa que en un mismo sujeto social pueden cruzarse diversas formas de discriminación. Así, un niño, niña o adolescente puede estar trazado por diferentes fuentes estructurales de desigualdad (como por ejemplo pertenecer a un grupo étnico, tener una orientación sexual diversa y tener algún grado de discapacidad). Así, los niños, niñas y adolescentes deben ser entendidos como sujetos históricos, como sujetos procesales, socialmente configurados. Son sujetos en acción, permanentemente confrontados con su contexto, con una historia particular que dentro de un contexto espacial y temporal determinado se encuentra en permanente construcción – reconstrucción. Un sujeto que configura su subjetividad a partir de sus experiencias de vida y de los diferentes significados que les otorga a estas

6. Objetivo General

- Contar con un instrumento que guíe el trabajo de la Unidad de Orientación Psicológica (UNOP) con esta población, contribuyendo a facilitar una mejor atención de acuerdo con las características de los diferentes grupos etarios de personas con discapacidad.

7. Marco Normativo

DOCUMENTO	PRINCIPALES ELEMENTOS
Marco Normativo Nacional	
Constitución de la República de El Salvador (1983)	Todo menor tiene derecho a vivir en condiciones familiares y ambientales que le permitan su desarrollo integral, para lo cual tendrá la protección del Estado. Capítulo II, La Protección a la Familia, Art. 32, 34 y 35.
Ley especial de Inclusión (2021)	Marco normativo que reconoce que el Estado deberá asegurar que los programas, proyectos sociales y de atención a la niñez y juventud, garanticen el pleno acceso, desarrollo y participación amplia de las personas con discapacidad, sin distinción alguna, particularmente los grupos en condición de vulnerabilidad. Art. 74.



<p>Ley Crecer Juntos</p>	<p>Reconoce y determina lineamientos a seguir para la protección de la niñez en condición de discapacidad. Particularmente en acceso a la salud, educación y a eliminar barreras sociales, culturales y económicas. Arts. 35 y 51</p>
<p>Ley Especial Integral para una vida libre de Violencia contra las Mujeres (LEIV)</p>	<p>La ley tiene por objeto establecer, reconocer y garantizar el derecho de las mujeres y las niñas a una vida libre de violencia, orientadas a la detección, prevención y atención y reparación del daño, lo que incluye al colectivo de mujeres y niñas con discapacidad.</p>
<p>Norma Técnica Salvadoreña NTS 11.69.01:14 de Accesibilidad al medio físico. Urbanismo y Arquitectónica Fuente: https://www.pddh.gob.sv/sociales/wp-content/uploads/2017/06/Norma-Tecnica-de-Accesibilidad.pdf</p>	<p>Se refiere a las condiciones físicas de los espacios dotados de infraestructura y equipamiento fijo y móvil, en la búsqueda de optimizar las interacciones entre el ser humano, el ambiente y su equipamiento. Tomando en cuenta la diversidad de las situaciones, limitaciones o condiciones de cada persona durante el ciclo de su vida, ya sean estas permanentes o eventuales.</p>
<p>Marco Normativo Internacional</p>	
<p>Convención sobre los Derechos del Niño</p>	<p>En lo referido a los derechos de protección, tiene un alcance universal, ya que protege a todo niño, niña o adolescente en razón de su derecho reconocido y no solo en situaciones específicas. Art. 2, Principio de no discriminación y Art. 23 se deben generar medidas para eliminar barreras y promover la calidad de vida de las personas. Convención de los Derechos del niño establece el Comité de los Derechos del Niño y este Comité ha elaborado la Observación No. 9, en párrafo 9</p>
<p>Observación No. 9, en el párrafo 9. Elaborada por el Comité de los Derechos del Niño, establecido por la Convención.</p>	<p>Establece 3 medidas que se pueden establecer desde los Estados: 1) Prohibir como motivo de discriminación, la discapacidad, en las disposiciones constitucionales sobre la no discriminación y/o incluir una prohibición específica a la discriminación por motivos de discapacidad en las leyes o disposiciones jurídicas especiales. 2) Proveer recursos específicos en caso de violaciones de los derechos de la niñez con discapacidad y garantizar que esos recursos sean fácilmente accesibles a los niños con discapacidad y a sus padres y/o cuidadore(a)s 3) Organizar campañas de</p>



	<p>concienciación y de educación, dirigidas al público en general y a grupos de profesionales con el fin de impedir y eliminar la discriminación de los niños con discapacidad.</p>
<p>Declaración Universal de Derechos Humanos. 1948</p>	<p>Contiene un catálogo de derechos humanos y contempla el derecho a la igualdad (Arts. 1 y 2), igualdad ante la ley (Art. 7) y derecho a recurso efectivo (Art. 8).</p>
<p>Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas</p>	<p>Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, y a una mejora continua de las condiciones de existencia y a la seguridad social, sin ninguna distinción o discriminación. Arts. 9 y 11</p>
<p>Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y su Protocolo Facultativo. Este instrumento universal fue adoptado en diciembre de 1978 y entró en vigor en septiembre de 1981</p>	<p>Destaca las obligaciones del estado en garantizar la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.</p>
<p>Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su Protocolo Facultativo.</p> <p>Fue adoptado en diciembre 2006 y entró en vigor en mayo de 2008</p>	<p>Expone que se entiende por discriminación por motivos de discapacidad, cualquier distinción, exclusión o restricción que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad en los ámbitos político, económico, social, cultural civil o de otro tipo (Artículo 2). Destaca las obligaciones de los Estados en relación a la población con discapacidad. A partir del enfoque social de derechos, que supera el enfoque tradicional y el médico, reconoce que la discapacidad no se reduce a la deficiencia, sino que aclara que es la sumatoria de ésta con las múltiples barreras del entorno de la persona; que no es la persona con discapacidad la que debe integrarse sino la sociedad la que debe incluirles. Resalta derechos como el de igualdad y no discriminación (artículo 5), igual reconocimiento como persona ante la ley (artículo 12), acceso a la justicia (artículo 13).</p>

<p>Convención Americana de Derechos Humanos, fue adoptada en noviembre de 1969 y entró en vigor casi una década después en julio de 1978.</p>	<p>Contempla en su articulado el derecho al reconocimiento de la personalidad jurídica (artículo 3), a las garantías judiciales (artículo 8), igualdad ante la ley (artículo 24).</p>
<p>Protocolo Adicional a la Convención Americana de Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales. Adoptado en noviembre de 1988 y entró en vigor hasta noviembre de 1999.</p>	<p>El documento establece que los Estados Partes se comprometen a adoptar las medidas que sean necesarias encaminadas a la atención especial e integral de las personas con discapacidad y a ejecutar programas específicos destinados a proporcionar a esta población los recursos y el ambiente necesarios para alcanzar ese objetivo, incluyendo programas laborales y formación especial a sus familiares, en su artículo 18.</p>
<p>Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad. Este instrumento fue adoptado en junio de 1999 y entra en vigor en septiembre de 2001; ratificada hasta enero de 2002.</p>	<p>Aporta una definición más precisa de la discapacidad y de la discriminación por discapacidad (artículo I), así como propiciar el compromiso de los Estados parte para adoptar medidas para la eliminar la discriminación incluso en el acceso a la justicia y la eliminación de las barreras físicas, arquitectónicas, de la comunicación e información.</p>

8. Ruta de Atención a Niñez y Juventud con Discapacidad

Para este apartado, en primer lugar es importante aclarar, que uno de los grandes desafíos de este colectivo es que no se puede de alguna manera atender de forma estandarizada y bajo la misma lógica a las personas, independientemente de los grupos etarios a los que pertenecen, porque no es lo mismo un abordaje a una persona adulta que a una persona joven o a la niñez, y no hay una especialización o ruta a seguir estandarizada a través de la cual se pueda hacer esa diferenciación, por lo que después de un proceso de consultas e investigación documental, se busca definir el mejor abordaje, tomando en cuenta realidades de contexto y situaciones cotidianas para contar con una ruta a seguir en las intervenciones hacia esta población.



Además, la ruta de intervención a la niñez y juventud con discapacidad, deberá ser personalizada y enfocada en las necesidades y expectativas que han sido detectadas en función de cada grupo etario, que incluya los siguientes aspectos:

- Asegurar que se respeten los derechos de la niñez y juventud con discapacidad.
- Ofrecer la orientación y acompañamiento que se adecúen a su situación, con calidez y empatía.
- Evitar el proceso de victimización secundaria.
- Obtener la información requerida para favorecer la coordinación, participación y colaboración entre instituciones y entidades garantes de derechos, considerando la derivación, siempre que sea posible y que garantice calidad en la atención que se brindará.
- Prestar atención a las situaciones de especial vulnerabilidad, que afectan especialmente a las mujeres, niñas y adolescentes con discapacidad.
- Procesos de sensibilización hacia instituciones del Estado garantes de derechos, que garanticen una atención y acompañamiento, con amabilidad y brindando un trato digno apegado a derechos.
- Respetar el derecho a la confidencialidad en las distintas actuaciones y procedimientos.

Para efectos de esta ruta de atención y posterior a un proceso de consultas con jóvenes con discapacidad, personal de Fundación Red de Sobrevivientes y profesional Experto en el tema, el abordaje se brindará desde una perspectiva y enfoque psicosocial con el propósito de brindar el acompañamiento y orientación necesaria que permita fortalecer los entornos en los que reside la niñez y juventud y las relaciones que se establece en esos espacios, bajo los siguientes principios⁷:

- Buscar la protección y respeto de la dignidad humana.
- Respetar la naturaleza colectiva y social de las experiencias.
- Prioriza el rescate de los factores de afrontamiento positivo de la niñez y juventud.
- Desarrolla el método de acompañamiento colectivo.
- Construye con los niños, niñas y jóvenes a través del fortalecimiento de la participación.

⁷ Beristain. C. M. 1999. Manual sobre perspectiva psicosocial en la investigación de derechos humanos. editorial Hegoa. España.



Por lo que, para la atención de los casos, desde el primer contacto, también se deberá de tener presente, dentro de los servicios de orientación que brindará la Unidad de Orientación Psicológica (UNOP), tres de los cuatro niveles de intervención Psicosocial⁸, incluyendo las acciones que se pueden llevar a cabo por nivel. Siendo éstos:

Nivel 1. Apoyo Psicosocial Básico:

El apoyo psicosocial básico será implementado como primera respuesta. El personal designado dar esta primera respuesta debe haber recibido previamente capacitaciones sobre la herramienta de los primeros auxilios psicológicos.

Las acciones concretas que se pueden llevar a cabo son:

- Primeros auxilios psicológicos ofrecidos en el primer contacto con las personas con discapacidad, cuando esta se encuentren en un estado de crisis.
- Fomento de la salud mental, a través de la promoción de actividades para fortalecer la resiliencia.
- Identificación y derivación de niñez y juventud, con necesidades psicosociales más profundas.

Nivel 2. Soporte Psicosocial Focalizado:

Consiste en la promoción de elementos positivos y de bienestar psicosocial, actividades de prevención, con un enfoque específico en niñez y juventud a nivel individual.

La UNOP podrá realizar actividades psicoeducativas con los usuarios(as), así como también orientándoles en la activación de quienes brindan servicios en las áreas de salud y atención psicosocial. A la vez que se hará una derivación de casos, que requieran un soporte y una intervención psicológica más especializada a otras instituciones que abordan la temática de abordaje psicosocial en niñez y juventud con discapacidad.

Nivel 3. Soporte psicosocial grupal:

Aborda actividades de prevención y procesos formativos para niñez y juventud que presenten un impacto psicológico y estén expuestas a situaciones de salud mental. Para este nivel, la UNOP podrá brindar una orientación, acompañamiento y/o derivación profesional, mediante el abordaje de los enfoques que guiarán el proceso, como el enfoque psicosocial, derechos humanos, género e inclusión social, mediante la identificación y fortalecimiento de:

⁸ Fuente: Niveles de intervención psicosocial, pirámide planteada por el Comité Permanente entre Organismos (IASC,2007)



- Factores de protección.
- Redes de Apoyo.
- Estrategias de afrontamiento.

Por lo que la **Ruta de Atención y Orientación** propuesta en este protocolo, desarrollarán los siguientes pasos:

Paso 1. Identificación del Caso

Se establecerá en primer lugar, por parte del representante en el territorio de intervención de la Fundación Red de Sobrevivientes, la comunicación con representante de la Municipalidad o directivo de Asociación de Discapacidad y principalmente con la familia, porque es quien informará al promotor alguna situación que ellos están viviendo relacionada con la situación de discapacidad de la niñez y/o juventud y/o cualquier otra situación de atención en crisis o necesidad de orientación y acompañamiento. Una vez que se genera ese tipo de comunicación con el promotor y conoce acerca del problema y se confirma la necesidad de intervención emocional o psicosocial, un miembro del equipo de la Unidad de Orientación Psicológica brindará la atención inicial, dependiendo la situación que presenta la persona que requiera el apoyo.

Al iniciar la intervención con niñez o juventud, se verificará si es necesario brindar los primeros auxilios psicológicos (paso 2). Considerando lo siguiente:

Primer contacto o seguimiento con el niño, niña o adolescente:

- En el primer contacto, se mantendrá la empatía y se buscará generar confianza.
- Se dará el saludo y presentación de la persona que atiende el caso.
- Ajustando la modalidad de comunicación (tono, postura, elección de palabras, volumen y velocidad del habla, según la edad de la persona).
- Se deberá obtener el consentimiento brindado por el padre, madre o cuidador/a y tomando en cuenta que se hace con base al principio del interés superior del niño, niña y adolescente⁹.

Comunicar y escuchar activamente

- Escuchar activamente el relato de la niño, niña o adolescente, sin interrumpir.
- Recabar información mínima imprescindible (datos personales y situación existente)
- Identificar las condiciones y síntomas de la persona atendida: aspecto general, estado de ánimo, expresión facial, lenguaje corporal y el habla.
- Brindar información útil y adecuada por medio de un lenguaje claro y sencillo.

⁹ Ley Crecer Juntos. Artículo No.12



Paso 2. Aplicación de técnicas de contención emocional o Primeros Auxilios psicológicos (PAP)

Los primeros auxilios psicológicos son una intervención de apoyo primario que se realiza en un momento de crisis para asistir a la persona (juventud) y animarla a restablecer su estabilidad emocional y son la principal ayuda que se presta a personas que se encuentran confundidas y afectadas emocionalmente por una situación de crisis. Son intervenciones de primera instancia y su principal objetivo es proporcionar apoyo, reducir riesgos y enlazar a la persona afectada con recursos de ayuda.

Se trata de brindar contención emocional y ayudar a la o el joven a ubicarse en su espacio temporal. Algunas de las técnicas más eficaces para ayudar a personas muy angustiadas a calmar su mente y su cuerpo, son:

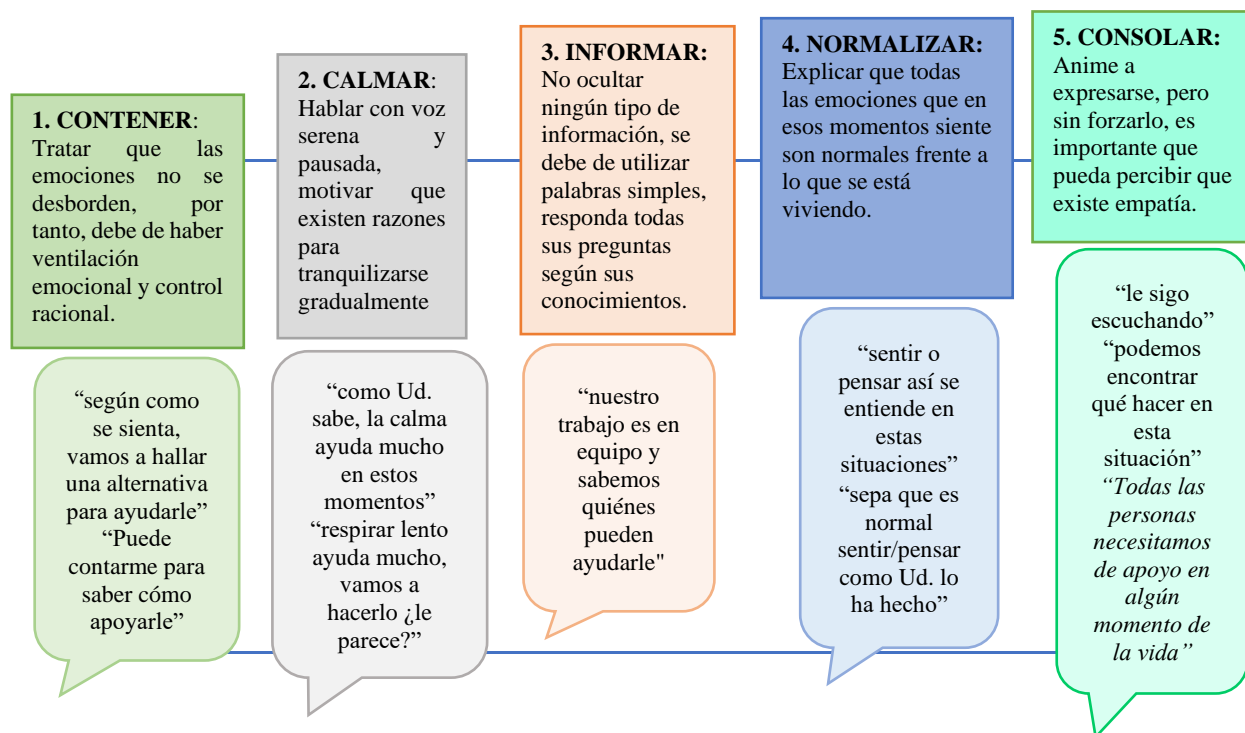
- Hablar con un tono de voz tranquilo y suave.
- Mantener contacto visual con la persona mientras habla con ella.
- Recordarle a la persona, si es cierto, que se encuentra en un lugar seguro.
- Aplicar técnicas de relajación.
- Si la o el joven tiene sensación de desconexión con lo que le rodea, es útil pedirle que contacte con su entorno actual y consigo mismo, considerando las técnicas más apropiadas de acuerdo a tipo de discapacidad.

Se recurre a la atención emocional de emergencia o primeros auxilios psicológicos cuando la persona está en crisis, involucrando para su seguimiento a familiares (no relacionados con la agresión) como a otros actores locales claves. Si el usuario se encuentra con una crisis es importante que la persona que aplica la estructura de intervención que se menciona a continuación cuente con conocimientos y habilidades básicas de primeros Auxilios Psicológicos. La intervención inicial de la persona permitirá un abordaje breve y un punto de partida para diseñar la siguiente sesión y si requiere seguimiento.

Así mismo, es importante tener en cuenta los principios claves de los Primeros Auxilios Psicológicos: Observar, Escuchar y Vincular los cuales se articulan con la estructura de la ruta local, detallada a continuación:



Ruta Local de Atención a víctimas y/o atención en Crisis



Fuente: CMPV/componente 6 de atención a víctimas de Ciudad Delgado (2019) *Ruta local de atención a víctimas Cruz Roja Salvadoreña, 2019*

Paso 3. Abordaje y documentación del Caso

A partir de la aplicación de los primeros auxilios psicológicos, se hará una valoración del caso y de la aplicación de la intervención. Se iniciará completando el consentimiento informado junto a una Ficha de Apertura del caso.

El primero tiene como objetivo que las personas cuidadoras o tutores, brinden su consentimiento para el uso de la información personal que el equipo de la UNOP recolectará a través de la recepción de casos, manteniendo la protección de la información, siendo voluntaria y de libre consentimiento. Y la ficha de Apertura del Caso pretende recolectar la información de la persona usuaria, con el propósito de que el personal de la UNOP, junto a la persona con discapacidad, con el acompañamiento de su cuidador(a), cuando sea requerido, pueda diseñar un plan de intervención. Es importante orientar a la persona con el fin de que identifique y desarrolle herramientas que le permitan mejorar su calidad de vida, lo cual debe quedar plasmado en el documento.

Los principales aspectos a considerar en este paso son:



1. Brindar atención con información proporcionada y basada en los derechos humanos.
2. Llenar la ficha de apertura de caso.
3. Elaborar un informe (breve) preliminar del caso que incluya información que permita gestionar con otras Instituciones que abordan el tema de garantías de reparación integral como: diagnóstico, rehabilitación u otra atención integral.
4. Derivar hacia otra institución, si es necesario, para continuar con el abordaje, diagnóstico, rehabilitación u otra atención especializada.
5. Definir de común acuerdo con la madre, padre, cuidador(a) de la niña o niño, la o el joven, si será referida y a dónde.
6. Manejar la información con discreción y cautela.

Paso 4. Valoración del Caso

Ante la valoración de cada caso, se activarán los servicios de la UNOP, brindando la orientación individual requerida, y el acompañamiento necesario. Luego, se pasará a un proceso grupal, donde si en la recolección de información, surgen otras necesidades específicas, se deben activar ya sea los servicios que brinda la Red de Sobrevivientes, como: Programa de Apoyo entre Iguales, Línea de Inclusión Laboral y Derechos Humanos. Y de igual forma establecer las coordinaciones con los enlaces definidos en el Directorio de Instituciones, para la atención requerida.

Además, en este paso se podrá dar el acompañamiento en gestión de procesos con otras instituciones que contribuyan a la protección, atención, habilitación, rehabilitación y restitución de sus derechos. Asimismo, la Red de Sobrevivientes analizará en qué momento notificará del caso a instituciones competentes, incluyendo a la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos, cuando haya graves vulneraciones a derechos, a partir del conocimiento del mismo.

Paso 5. Servicios de orientación Psicosocial y acompañamiento de la Unidad de Orientación Psicológica

En este paso es importante detallar, que la orientación y/o acompañamiento que brindará el equipo de la Unidad de Orientación Psicológica a la niñez y/o juventud y entorno familiar respectivo, consiste en intervenciones de modalidad individual o grupal con enfoque de género, inclusión y derechos humanos, las cuales podrán ser coordinadas con otras instituciones de apoyo que realicen el abordaje psicosocial o psicológico. Asimismo, estas intervenciones pretenden incrementar la motivación y disponibilidad hacia el cambio, desarrollando un sentido de autonomía, dominio personal, seguridad y eficacia.



Tomando en cuenta que la niñez y juventud con discapacidad, junto con su familia y/o tutores son destinatarios principales en la promoción y el fortalecimiento del desarrollo y atención integral, lo cual debe propiciarse en los entornos en que ellos viven y se desenvuelven. Por lo que a continuación, se describen, como una guía de actuación las intervenciones propuestas para un abordaje psicosocial individual y/o grupal, para cada uno de las diferentes grupos o segregaciones, como: Primera Infancia, Niñez, Juventud, las cuales pueden ser adaptadas conforme al contexto y al entorno familiar en el cual se interviene.

A. Orientación Psicosocial individual o grupal. Primera Infancia y Niñez¹⁰

Intervenciones	Objetivos	Resultados esperados
Primera intervención	<p>Se obtendrá información y proporcionará orientación y acompañamiento que les sea útil a padres, madres y cuidadores y que contribuya a garantizar el desarrollo integral de los niños y niñas con discapacidad dentro de su entorno.</p> <p>Firma de consentimiento informado de padre, madre o cuidador(a).</p> <p>Se gestionará diagnósticos o evaluaciones en ISRI o Escuelas de Atención Especial, con el propósito de que una persona especialista realice un diagnóstico de la discapacidad y ya identificando su intensidad, ver las adecuaciones específicas que se tienen que hacer a nivel de comunicaciones y accesibilidad metodológicas.</p>	<p>Se pretende lograr que los padres, madres o cuidadores estén debidamente informados y orientados con información que les sea útil y que contribuya a garantizar el desarrollo integral de los niños y niñas con discapacidad dentro de su entorno.</p> <p>Durante esta intervención se implementarán actividades lúdicas con la niñez en espacios acordes, sugeridas en los lineamientos especializados por tipo de discapacidad, previa consulta del niño o niña.</p>

¹⁰ Lineamiento Técnico para la atención integral de niños y niñas y de Primera Infancia. Ruta Integral de Abordaje conforme al enfoque Psicosocial, Modelo Colombia, 2016, Pág. 24. Contextualizado conforme elaboración propia.



<p>Segunda intervención</p>	<p>Orientación a padres, madres y cuidadores, sobre mecanismos de acceso y coordinaciones efectivas, en relación a la salud, alimentación y nutrición de los niñas y niños con discapacidad sean garantizadas, independientemente de sus condiciones y necesidades especializadas de atención.</p>	<p>Padres, madres o cuidadores reciben orientación necesaria que les permite establecer coordinaciones con el Sistema Integrado de Salud y Protección en seguimiento al Art. 27, literal i) de la Ley Crecer Juntos, en donde a través de los Centros de Atención Integral o centros educativos, participen en programas de nutrición y seguridad alimentaria, dirigido a la niñez con discapacidad. Durante esta intervención se implementarán actividades lúdicas con la niñez, tomando en cuenta la opinión de ello(a)s, en espacios acordes, sugeridas en los lineamientos especializados por tipo de discapacidad.</p>
<p>Tercera intervención</p>	<p>Educación Inicial. Desarrollar acciones de coordinación con Estrategia DAI (Docentes de Apoyo a la Inclusión) de MINEDUCYT que existan personas interpretes dentro de las aulas, para personas con discapacidad auditiva y generar esas adecuaciones metodológicas a la curricula que ya se está implementando.</p>	<p>Padres, madres y cuidadores y Niñez, orientados sobre el derecho a poder acceder para todos los niños y niñas con discapacidad al entorno educativo inclusivo, los hogares y los espacios públicos, deberán prepararse para garantizarla, conforme al Art. 51, Ley Crecer Juntos.</p>
<p>Cuarta intervención</p>	<p>Recreación. Debe propiciarse y gestionarse con las instituciones idóneas, las oportunidades para los niños y niñas con discapacidad para acceder a la oferta cultural y recreativa, la cual debe ser accesible y contar con acomodaciones y ajustes razonables que favorezcan el goce efectivo de este derecho. Art. 51, 2o. párrafo, Ley Crecer Juntos</p>	<p>Niñez, padres, madres y cuidadores participan de acciones que contribuyen a eliminar todas las barreras de accesibilidad, actitudinales, comunicativas, arquitectónicas y urbanísticas, propiciando la plena participación de niños y niñas en igualdad de condiciones. Conforme a lo establecido a la Norma Técnica para la Atención Integral en Salud para las personas con discapacidad, avalada por el MINSAL y supervisada por CONAIPD</p>
<p>Quinta</p>	<p>Ciudadanía y Participación</p>	<p>Se desarrollan o gestionan procesos formativos dirigido a niñez, padres,</p>

intervención	Orientar y promover sobre procesos formativos dentro de las estrategias de intervención de la Fundación Red de Sobrevivientes e instituciones idóneas que contribuyan a la mejor expresión del pleno desarrollo integral de los niños y las niñas con discapacidad será su participación en todos los momentos de la vida cotidiana.	madres, cuidadores que propicien una plena participación, expresándose, siendo escuchados, en un ambiente y entorno en igualdad de oportunidades; con equidad, propiciando una mayor participación de niñas que niños y una participación igualitaria de niños y niñas en procesos de participación ciudadana, género y derechos humanos.
--------------	--	---

B. Intervención Psicosocial, mediante intervenciones individuales o grupales-Juventud¹¹.

Intervenciones	Objetivo para trabajar	Resultados esperados
Primera intervención	Recolectar información del caso y aplicar un diagnóstico preliminar. E iniciar los contactos con la institución certificada para la evaluación y diagnóstico definitivo (podrá ser ISRI, FUNTER, MINSAL). -Firma de consentimiento informado. Aplicar Primeros Auxilios Psicológicos de ser necesario.	Obtención de la información sobre el caso y establecimiento de generalidades del proceso. Además, de contar con mujeres y hombres jóvenes con discapacidad, usuarias debidamente informadas sobre el compromiso en el manejo de su información y obtención de su consentimiento.
Segunda intervención	Identificar, orientar y brindar estrategias de afrontamiento efectivo, mediante técnicas de intervención psicosocial, junto a las redes de apoyo de acuerdo al tipo de discapacidad. Se brindará orientación a las/los consultantes con el propósito de acompañar en generar el enlace con la institución certificada (ISRI, Funter, MINSAL) para el diagnóstico inicial en caso de no contar con el, para el abordaje correspondiente.	Hombres y mujeres jóvenes con discapacidad desarrollan nuevas estrategias de afrontamiento efectivo e identifican y gestionan factores de riesgo y protección. Y son atendidos en instituciones que brindan atención psicológica, terapéuticas, habilitación y rehabilitación.
Tercera intervención	Identificar y fortalecer redes de apoyo familiar, social e	Juventud con discapacidad reconocen y fortalecen las redes de

¹¹ Fuente: Elaboración propia, conforme a estructura de abordaje Psicosocial familiar y comunitario.



	institucional que involucre a juventud con discapacidad.	apoyo, mediante procesos participativos, inclusivos y con equidad realizados bajo la coordinación de OMADIS y las Municipalidades, reconociendo que el factor principal es la persona misma, luego su entorno familiar, social e institucional.
Cuarta intervención	Identificar la capacidad, resiliencia y empoderamiento de la juventud con discapacidad.	Juventud con discapacidad refuerzan su resiliencia personal y social; y son formados en derechos humanos para la exigibilidad de los mismos, ante instituciones garantes y dando seguimiento a los casos, en la Mesa permanente a personas con discapacidad con que cuenta la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos
Quinta intervención	Ciudadanía, participación y proyecto de vida.	Jóvenes con discapacidad son formados en ciudadanía e incidencia, consolidando su proyecto de vida propiciando su autonomía económica y psicosocial. Valorando la oportuna derivación a programas que brinda la Fundación Red de Sobrevivientes, como: Programa de apoyo Entre Iguales y Línea de Inclusión Laboral (paso 6).

Las intervenciones individuales podrán realizarse de manera presencial, virtual, y/o llamadas telefónicas, no perdiendo de vista los objetivos a alcanzar y garantizando que la persona usuaria cumpla o tenga las recomendaciones básicas para recibir la asistencia en condiciones de privacidad, además de brindar el acompañamiento para el efectivo enlace con instituciones especializadas en procesos de abordaje psicológico, psicosocial, diagnóstico, habilitación y rehabilitación, como ISRI, FUNTER, Hospital Saldaña, entre los principales.

C. Para los casos de violencia basada en género a niñas y mujeres con discapacidad, se plantean las siguientes intervenciones:

Intervenciones	Área de intervención	Resultados
Primera intervención	Recolección de información en la que se valora el nivel de riesgo y se aplica el consentimiento informado. En la intervención de víctimas de violencia basada en género.	Se completa la información de la situación de violencia para la debida intervención y se documenta el caso de manera confidencial. De ser necesario se aplicarán Primeros Auxilios Psicológicos y/o Técnicas de Intervención en Crisis.
Segunda intervención	Identificación de pensamientos (mitos y creencias). Estrategias psicológicas y psicosociales de afrontamiento efectivo.	Usuaris jóvenes reciben acompañamiento psicológico y/o psicosocial. Usuaris desarrollan estrategias de protección, afrontamiento positivo (efectivo) y acceso a la justicia a nivel comunitario y ante instituciones garantes. A la vez, identifican y gestionan factores de riesgo y de protección.
Terceraa intervención	Identificar y fortalecer redes apoyo familiar, social e institucional.	Usuaris jóvenes, identifican y fortalecen redes de apoyo. Reconociendo que la principal es la persona misma y familiares que le apoyen.
Cuarta intervención	Gestionar la participación de las usuarias en procesos formativos de fortalecimiento de la autoestima, así como favorecimiento del empoderamiento y resiliencia.	Usuaris jóvenes participan de procesos formativos que fortalecen su autoestima, autonomía, autoimagen, favoreciendo niveles de empoderamiento y resiliencia.
Quinta intervención	Asertividad, transformación de conflictos y toma de decisiones.	Usuaris jóvenes desarrollan el entrenamiento asertivo y en habilidades sociales, y transformación en conflictos humanos generando alternativas y toma de decisiones
Sexta intervención	Potenciar la autonomía y las relaciones igualitarias. Reconstrucción de su proyecto de vida, ante la condición de discapacidad.	Usuaris jóvenes potencian su autonomía, sentido de seguridad y visión de futuro. También, desarrollan relaciones igualitarias y de buen trato. Jóvenes usuarias con discapacidad son formadas en ciudadanía, derechos humanos e incidencia, consolidando su proyecto de vida propiciando su autonomía económica y psicosocial.



		Valorando la oportuna derivación a programas que brinda la Fundación Red de Sobrevivientes, como: Programa de apoyo Entre Iguales y Línea de Inclusión Laboral (paso 6).
--	--	--

D. Intervención grupal (aplicable a los diferentes grupos etarios)

Dentro de los principales objetivos de este abordaje se encuentran:

- Brindar herramientas para la gestión emocional de la niñez y juventud con discapacidad.
- Fortalecer las estrategias de afrontamiento a fin de que la niñez y juventud con discapacidad desarrollen estrategias de afrontamiento positivo, para disminuir los impactos psicosociales.
- Potenciar las habilidades de la niñez, a fin de lograr un fortalecimiento de la resiliencia y desarrollar autoconfianza que les permita afrontar adecuadamente las situaciones presentes y futuras dentro de su entorno familiar y redes de apoyo.

Durante los ejercicios en grupos con la niñez y/o juventud con discapacidad, puede que aparezcan diferentes sentimientos o reacciones, frente a las cuales es importante que el personal que brinda la orientación y facilitación de las jornadas esté preparado para dar respuesta a esas reacciones. Para lo cual se deberá de contar con herramientas prácticas para brindar contención, a la vez intervención en crisis, propiciando la estabilidad en las y los participantes.

A continuación, se presenta una guía de sugerencias prácticas, frente a las respuestas emocionales que las personas puedan experimentar:

Qué no hacer en el ejercicio grupal	Qué hacer en el ejercicio grupal
Coartar las sensaciones y emociones que la niñez y/o juventud están experimentando.	Brindar el espacio para que las niñas, niños, la o el joven, experimenten y expresen libremente sus sentimientos y sensaciones sin sentirse juzgadas.
Utilizar expresiones como: deja de llorar, no tienes que llorar, tienes que calmarte.	Utilizar expresiones como: te encuentras en un espacio seguro, eres libre de expresar lo que sientes, es normal lo que estas sintiendo.
Retirarse de la habitación, sin mayor explicación.	Preguntar a las personas participantes, si desean que se les acompañe o si desean un momento a solas.



	Si es necesario retirarse por un momento, decir: debo retirarme por unos minutos, pero regresaré en unos momentos.
Obligar a continuar con la realización de la técnica.	Preguntarle si desea seguir o si siente que puede continuar.
No expresar agradecimiento por la apertura.	Agradecer a las personas por la confianza de expresar lo que están sintiendo en ese momento.
Permitir que las niñas, niños, la o el joven se retiren del lugar sin realizar un ejercicio de relajación que permita aminorar la carga emocional experimentada.	Realizar un ejercicio de respiración, ventilación emocional como ejercicio de cierre.

Esquema de intervenciones grupales:

- Nombre de la jornada
- Elaboración de Agenda: Tiempo, Recursos
- Objetivos de abordaje Psicosocial
- Desarrollo:
 - Bienvenida y presentación
 - Dinámica de animación
 - Incluir técnicas de abordaje en Psicoeducación
 - Actividades grupales de reflexión y participación, según la temática definida
 - Asignación de tareas prácticas y definir compromisos
 - Agradecimientos y cierre

Se debe tomar en cuenta que cuando se desarrollen las actividades individuales y grupales estas deben hacerse en un ambiente de confianza para que los niños, las niñas, adolescentes, juventud y sus familias se sientan acogidos, protegidos y se les mantenga informados sobre el desarrollo de las intervenciones, de manera que puedan ejercer su derecho a la participación, expresando libremente sus ideas y con el fin de lograr los resultados planteados, para cada intervención. Además, como parte de las acciones en el enfoque GESI, se deberá garantizar que las instalaciones sean adaptadas a las necesidades de personas con distintos tipos de discapacidades, lugares de fácil acceso en transporte particular y público, garantizando el poder cubrir costos del mismo, cuando fuere necesario, que conlleve a asegurar la participación y llegada a la hora definida.



Paso 6. Derivación del Caso

La derivación es el proceso por el cual se direcciona a una persona a un servicio especializado a otra organización o entidad, para brindar una atención integral para una atención especializada, restitución de derechos o acceso a la justicia, mediante un correo electrónico o acompañando a la persona (siendo opcional) a un centro de atención o institución y resguardando la información y obteniendo previamente el consentimiento informado, para compartir información si fuera necesario.

A la vez, se describen dos opciones de derivación: la primera de ellas es derivar el caso a los servicios con los que cuenta la Red de Sobrevivientes entre los cuales, se encuentran:

- a) Programa de Apoyo entre iguales.
 - Apoyo emocional.
 - Desarrollo de capacitaciones en el área de salud mental, derechos humanos y capacidad jurídica
 - Gestión de equipos de movilidad.

- b) Línea de Inclusión laboral
 - Elaboración de Curriculum Vitae.
 - Preparación para la entrevista de trabajo.
 - Contactos y referencias con empresas para la inserción laboral.
 - Coordinación de trabajo con otras organizaciones vinculadas a la inserción de empleo.

Paso 7. Seguimiento y acompañamiento al Caso

Posterior a la primera intervención, se deberá realizar un seguimiento de forma telefónica y/o presencial, que incluye aspectos como: los objetivos planteados, área de intervención, técnicas utilizadas, resultados/logros alcanzados y dificultades encontradas en cada abordaje.

Brindando el oportuno seguimiento de cada caso, aplicando los enfoques de derechos humanos, de género e inclusión social. Si se está brindando seguimiento de manera individual o grupal a través de la UNOP, o a través de las otras áreas que cuenta la Red de Sobrevivientes, asimismo, se debe de brindar seguimiento ante los casos que se han derivado, respetando el principio de corresponsabilidad.



9. Estrategias de apoyo Psicosocial con la Integración de Enfoques

La atención Psicosocial¹² es un proceso sistemático de acompañamiento personal, familiar y comunitario, que busca restablecer la integridad emocional de las personas, así como de sus redes sociales. Es decir, este enfoque pretende ver al ser humano como el resultado de la interacción entre su mente y la sociedad. Es analizar las emociones, comportamientos y pensamiento de las personas en el contexto social y cultural en que se desarrollan.

Por lo que será necesario implementar estrategias que permitan que las personas y grupos desarrollen procesos de transformación personal, familiar y social en sus espacios cotidianos, propiciando la transformación de sus realidades sociales. Razón por la cual la psicología social propone un abordaje más integral, afirmando que se deben sanar también las relaciones sociales, es decir, los vínculos que establecemos en cada uno de nuestros entornos vitales, ya que considera que la salud mental no se encuentra en la persona, sino "entre" las personas. Y la atención Psicosocial aborda la salud mental y sus determinantes sociales, proponiendo que el ser humano, no puede ser intervenido solo en individual, ya que sus relaciones sociales inciden en su forma de pensar, sentir y actuar, lo cual es aplicable de forma directa a la niñez y juventud con discapacidad.

Dado que la intervención Psicosocial no es una ciencia que se desarrolle únicamente dentro de la psicología, sino que en ella participan diversas disciplinas. Por lo que cabe mencionar que algunas de las estrategias necesarias para este abordaje son las de Fortalecimiento que implica un conjunto ordenado y coherente de acciones fundamentadas en componentes temáticos específicos, que contribuyen a la disminución de factores de vulnerabilidad y al desarrollo de factores que contribuyen a la superación de las situaciones de amenaza y vulneraciones a las cuales muchas veces están expuestos, los niños las niñas o el adolescente. "Y será necesario realizar las acciones de forma contextual y apoyar a la familia para que genere un entorno más adecuado y seguro para el niño y la niña, conforme a su condición de discapacidad, apoyándose e incidiendo ante, los diferentes instituciones que prestan servicios de salud, educación, entre otros, para la accesibilidad, como una estrategia de redes de apoyo"¹³. Para lo cual se destacan las estrategias¹⁴ más comunes como son:

a) Fortalecimiento personal o individual

Conjunto de acciones orientadas a la identificación, reconocimiento y fortalecimiento de factores de apoyo del niño, la niña y el adolescente, que contribuyen a la protección y prevención de situaciones de riesgo y la disminución de factores de vulnerabilidad, así como garantía y restitución de derechos humanos. Que incluya desde una perspectiva de género, las necesidades de apoyo que las jóvenes tienen para acceder y controlar los recursos necesarios para satisfacer sus necesidades; así como, en las desigualdades y falta de equidad social que enfrentan.

¹² Manual de Técnicas de Apoyo Psicosocial a Niñez y Adolescencia. Cruz Roja Salvadoreña, 2019

¹³ Fuente: frase textual de entrevista realizada a profesional, experto en el abordaje de niñez con discapacidad, cargo: Oficial de Protección- UNICEF

¹⁴ LINEAMIENTO TÉCNICO DEL MODELO PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES, CON DERECHOS AMENAZADOS Y/O VULNERADOS, 2019, Modelo Colombia, Contextualizado.



b) Fortalecimiento de Redes de Apoyo.

Acciones orientadas a identificar y fortalecer los factores de protección y seguridad de la familia o red de apoyo y superar las situaciones de riesgo al que puede estar expuesto el niño, la niña o el adolescente desde el enfoque interseccional, “en el que se reconoce que las diferentes categorías sociales o interseccionalidad, al mezclarse o interceptarse entre sí, por ejemplo: género, sexo, edad, identidad de género, incluyendo la discapacidad pueden llegar a profundizar más las desigualdades en la población”¹⁵.

Además, es importante mencionar un resumen de aspectos claves en la estrategia de acompañamiento definida en el documento de la Política de Prevención contra la Explotación y Abusos Sexuales, con el propósito de garantizar su cumplimiento en la ejecución del presente Protocolo

Mapeo de los actores y organizaciones locales: Es importante que el personal que realiza acciones de trabajo de campo a nivel de los municipios intervenidos pueda identificar los actores y entidades claves que podrían desempeñar un papel a nivel comunitario en el plano de las acciones de prevención.

Concientización: La importancia de denunciar cualquier solicitud de favores sexuales, abuso o presión hacia ellas, así como sobre la prohibición categórica hecha a los empleados, empleadas y demás personal relacionado a tales situaciones y sobre los mecanismos para denunciar cualquier comportamiento o conflictos de intereses que infrinjan la política PEAS.

Adaptación de las herramientas y del mecanismo de alerta a las realidades locales: Es necesario tratar de entender al máximo los retos específicos de cada comunidad, para ello es necesario dar a conocer cuáles son las instancias competentes para denunciar, y los canales de acompañamiento que pueden gestionar tanto a nivel de Estado como desde las organizaciones de la sociedad civil.

Un enfoque sensible a las dinámicas de género, de diversidad y de inclusión social: Las herramientas y mecanismos que hay que poner en marcha deberán realizarse de forma que puedan reflejar lo mejor posible los desafíos y especificidades de cada persona para garantizar un alto grado de accesibilidad a todas y todos.

¹⁵ Fuente: frase textual de entrevista realizada a profesional, experto en el abordaje de niñez con discapacidad, cargo: Oficial de Protección- UNICEF



10. Lineamientos Especializados

A continuación, se presentan lineamientos¹⁶ y pautas para las discapacidades más comunes en el abordaje a los grupos etarios de primera Infancia y Niñez con discapacidad, a ser considerados para ese colectivo como: Trastornos en el desarrollo Neurológico, discapacidades Físicas y Sensoriales, que incluyen también los aspectos y requerimientos heterogéneos, propios de cada tipo de discapacidad, de la interseccionalidad con otros grupos en condición de vulnerabilidad, de cada contexto que propicie una plena participación en el goce y ejercicio de sus derechos, desde un abordaje psicosocial.

Los lineamientos o pautas dirigidos a los grupos etarios mencionados (Primera Infancia y Niñez), en las condiciones de discapacidad más comunes y que han sido objeto, no solo de marginación, sino de múltiples vulneraciones, son Tres, **Trastornos del Desarrollo Neurológico, Discapacidad Física y Discapacidad Sensorial**, y se describen para cada clasificación, los siguientes:

Trastornos del Desarrollo Neurológico

Los trastornos del desarrollo neurológico son alteraciones intelectuales que pueden interferir gravemente en la maduración de las capacidades cognitivas y en la formación de la personalidad del niño (a). Debido a algunos de estos trastornos del desarrollo neurológico, las capacidades básicas de la persona pueden sufrir alguna alteración durante el desarrollo infanto-juvenil. Según diagnóstico de los trastornos mentales existen una serie de disfunciones psicológicas que se engloban dentro de la categoría: trastornos del desarrollo neurológico, Entre los cuales, los principales que generan una condición de discapacidad en la niñez y adolescencia son: **Discapacidad Intelectual, Déficit en la Comunicación, déficit de Atención con hiperactividad y Espectro Autista.**

Discapacidad Intelectual	
Definición	❖ Características
La discapacidad intelectual es un transtorno que comienza en la etapa del desarrollo y que incluye limitaciones del funcionamiento intelectual como del comportamiento adaptativo en lo conceptual, social y práctico. La niñez con síndrome de down, parálisis cerebral, hidrocefalia, Espina bífida generalmente poseen una discapacidad intelectual	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Esto(a)s niño(a)s podrían necesitar más tiempo para aprender a hablar, vestirse, caminar o comer sin ayuda y también podrían tener problemas de aprendizaje en la escuela. ❖ Se sientan, gatean, caminan más tarde que otros niños y niñas ❖ Aprenden a hablar más tarde o tienen problemas para hablar ❖ Tienen problemas para recordar cosas ❖ Problemas para entender las reglas sociales.

¹⁶ Guía Metodológica. Atención a Niñez con Discapacidad. Orientaciones teóricas y Prácticas. United Way, Honduras. BCIE, Banco Centroamericano de Integración Económica, 2004 (revisado y adaptado al contexto salvadoreño).



Orientaciones para su abordaje:

- ❖ Demuestre de manera gráfica a los niños y niñas lo que desea decir en lugar de sólo dar instrucciones verbales
- ❖ En lugar de relatar información verbalmente, muestre una foto o un dibujo
- ❖ Proporcione a las niñas y niños experiencias prácticas y la oportunidad de probar cosas
- ❖ Divida tareas nuevas y más largas en pasos pequeños
- ❖ Enseñe a la niñez destrezas sociales y ocupacionales, conforme a su desarrollo

Déficit de la comunicación

Definición	Características
<p>Dificultades persistentes en el uso del lenguaje en todas sus modalidades (hablado, escrito), debido a deficiencias de comprensión que incluye:</p> <p>Vocabulario reducido</p> <p>Estructura gramatical limitada</p> <p>Capacidades de lenguaje están notablemente por debajo de lo esperado para la edad.</p> <p>Los principales trastornos son: tartamudez, dislalias (pronunciar los sonidos de las palabras) y trastorno de comunicación social.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Los niños y niñas no hablan del todo o pueden tener un vocabulario limitado para la edad ❖ Algunos niños y niñas tienen dificultades para comprender instrucciones simples o no pueden nombrar objetos ❖ Los niños y niñas en edad escolar tienen problemas para comprender y formular palabras
Orientaciones para su abordaje:	
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Necesidad de crear un clima de tolerancia y aceptación de las diferencias que facilite la integración con sus iguales propiciando el respeto, la colaboración y la ayuda entre iguales. ❖ Desarrollar actividades comunicativas, lúdicas y variadas que favorezcan la comunicación interpersonal, con modelos comunicativos en situaciones naturales y cotidianas ❖ Utilizar estrategias metodológicas, apoyos y recursos auditivos visuales, gráficos, sistemas de comunicación aumentativo, ayudas técnicas a la comunicación y otros. 	

Déficit de atención con hiperactividad

Definición	Características
<p>Es una condición que impide que el niño o niña controle su nivel de actividad y sus reacciones frente a lo que sucede a su alrededor y se le dificulta concentrarse y quedarse quieto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Generalmente está inquieto y se contorsiona ❖ Está en constante movimiento y habla mucho ❖ Le cuesta participar en actividades que no requieren de movilización ❖ A menudo corre de un lado a otro ❖ Contesta antes de que terminen de



	<p>hacerle una pregunta</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Tiene dificultad para esperar su turno y quedarse quieto en una fila ❖ Actúa y habla sin pensar
Orientaciones para su abordaje:	
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Es muy importante el estímulo y refuerzo frecuente para evitar su desánimo, ajustando el refuerzo al esfuerzo realizado y no tanto al logro obtenido; reforzando las habilidades en las que se desenvuelve mejor, sin hacer notar los fallos de manera pública. ❖ Mantener el contacto visual frecuente con el niño o niña evitará distracciones 	

Espectro Autista	
Definición	Características
<p>Es una condición neurológica y de desarrollo que comienza en la niñez y dura toda la vida. Afecta como una persona se comporta, interactúa con otros, se comunica y aprende. Se le llama Espectro autista, porque puede tener una gran variedad de síntomas distintos. Los niños y niñas con esta condición pueden tener problemas para hablar con usted y es posible que no lo miren a los ojos, cuando usted les habla. Además, pueden tener intereses limitados y comportamientos repetitivos. Es posible que pasen mucho tiempo ordenando cosas o repitiendo una frase una y otra vez. Parecieran estar en su "propio mundo"</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ No necesitan de consuelo en momentos en los que, por norma general, debería de necesitarlo. ❖ No son capaces de reconocer los sentimientos de los demás ❖ No juegan con el resto de los niños, sino que se entretiene sólo con sus objetos ❖ No habla ni se comunica con normalidad ❖ Les resulta difícil registrar los cambios en el entorno, cuando lo hacen esto les produce enorme angustia.
Orientaciones para su abordaje:	
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Mostrar fotos, ilustraciones o dibujos de expresiones emocionales y uso de gestos para comunicarse, siempre que sea necesario. ❖ Uso preferente de la modalidad visual, siendo la información clara, y sin adornos ❖ Uso de un lenguaje verbal preciso, con frases cortas y claras ❖ Evitar estímulos innecesarios (visuales, verbales) que confunden al niño o niña, y que centran su atención en lo irrelevante. ❖ Aprovechar principalmente las capacidades viso-espaciales, dando únicamente la información relevante para la realización de la actividad que se realiza, sin ningún adorno innecesario en la información brindada. ❖ Tener presente las respuestas emocionales como un gran apoyo para ir desarrollando la auto-comprensión emotiva. 	



Discapacidad Física

Entendemos por discapacidad física a aquella situación o estado de la niñez en que se da una circunstancia que impide o dificulta en gran medida que el niño(a) pueda moverse con libertad y de un modo en el que tenga plena funcionalidad. Este tipo de discapacidad afecta al aparato locomotor, siendo especialmente visible en el caso de las extremidades, si bien puede afectar de manera tal que no pueda moverse de manera voluntaria. Estas limitaciones pueden ser permanentes o temporales.

Parálisis Cerebral	
Definición	❖ Características
En la actualidad existe un consenso en considerar la parálisis cerebral, como un grupo de trastornos del desarrollo del movimiento y la postura, causantes de limitación de la actividad, que son atribuidos a una agresión no progresiva sobre un cerebro en desarrollo, en el período fetal o primeros años.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Se caracteriza por alteraciones del tono muscular, la postura y el movimiento ❖ Problemas auditivos ❖ Alteraciones del reconocimiento de los estímulos sensoriales, especialmente las relaciones con el tacto. ❖ Pérdida de la facultad de llevar a cabo movimientos coordinados para un fin determinado ❖ Alteraciones de la atención, por lo que la persona se distrae con frecuencia. ❖ Dificultades para realizar movimientos voluntarios
Orientaciones para su abordaje:	
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Prever espacios amplios que faciliten las maniobras con silla de ruedas ❖ Garantizar los ajustes razonables ❖ Facilitar accesos por rampas, con pendientes adecuadas ❖ Facilitar procesos de terapia física y del lenguaje ❖ Contar con uso de crayolas, lápices gruesos para actividades de escritura y dibujo 	

Discapacidad Sensorial

Es una discapacidad de uno de los sentidos, que por lo general es la **visual o auditiva**; sin embargo, los otros sentidos también pueden desarrollar discapacidad

Discapacidad Auditiva	
Definición	Características
La discapacidad auditiva se refiere a la falta o disminución para oír, esto debido a la pérdida en algún lugar del aparato auditivo. La pérdida auditiva puede ser desde lo más superficial hasta lo más profundo.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ El desarrollo del lenguaje no ocurre de forma espontánea, sino que su adquisición y desarrollo es fruto de un aprendizaje intencional mediatizado por el entorno familiar, posibilidad de que los padres tengan el mismo



<p>La niñez con discapacidad auditiva, presentan mayores dificultades a la hora de acceder a la adquisición de algunas competencias básicas y objetivos, por lo que estas necesidades en el área educativa adquieren el carácter de especiales, precisando de una mayor ayuda o, de un apoyo distinto a la del resto de sus compañeros de su edad para poder dar respuestas y avances.</p>	<p>problema, necesidad de uso del lenguaje de señas, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Dificultad en el desarrollo del vocabulario como consecuencia del lento desarrollo fonológico, lo que puede afectar en la evolución intelectual. ❖ Problema en la lectura de textos
<p>Orientaciones para su abordaje:</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Pronunciar con claridad y normalidad. Se debe mantener un ritmo normal de lenguaje ❖ Colocarse al nivel del niño o niña para que pueda ver los movimientos de los labios y la expresión del rostro ❖ No taparse la boca al hablar ❖ Asegurar la atención visual del niño o niña antes de hablar ❖ Dirigirse a los y las niñas en un lugar con buena iluminación y a corta distancia. ❖ Apoyarse mediante información visual, gestos, dibujos significativos ❖ Hablar con normalidad sin exagerar los movimientos de los labios, ni gritar, se deforma la posición y no entenderá ❖ Es importante, sobre todo, contar con una persona que conozca el lenguaje de señas salvadoreño (LESSA). 	

Discapacidad Visual	
Definición	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Características
<p>Son las personas que no ven nada en absoluto o solamente tienen una ligera percepción de luz (pueden ser capaces de distinguir entre luz y oscuridad, pero no la forma de los objetos). También son los niño(a)s y jóvenes que con la mejor corrección posible podrían ver o distinguir, aunque con gran dificultad, algunos objetos a una distancia muy corta. Algunos de ello(a)s, en el mejor de los casos, pueden leer la letra impresa cuando esta es de suficiente tamaño y claridad, pero, generalmente de forma más lenta, con un considerable esfuerzo y utilizando ayudas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Dificultades para recibir la información del entorno, incluso cuando puedan ver o distinguir aún con dificultad. Podría estar recibiendo una información confusa y distorsionada, por partes, o basada en otros elementos perceptivos, por lo que luego necesita integrar la información, lo cual requiere más tiempo. ❖ Dificultad para aprender por imitación. Todo esto conlleva una lentitud en el aprendizaje y adquisición de conceptos y habilidades. ❖ En psicomotricidad, puede aparecer retraso en el desarrollo locomotor ❖ En cuanto al desarrollo cognitivo, puede ser algo más lento



Orientaciones para su abordaje:

- ❖ Suplir la percepción visual de los objetos mediante el tacto y el oído
- ❖ Facilitar la disposición del espacio físico, para su desenvolvimiento
- ❖ Elaborar y utilizar materiales en alto relieve, de dos dimensiones (dibujos, fotos, formas), de no ser posible explicar verbalmente
- ❖ Proveer a los niños y niñas de materiales y experiencias táctiles (letras de plástico o en relieve para su nombre, plastilina), permitirle "sentir" las letras, etc.
- ❖ Poder contar con audiolibros para el esparcimiento y aprendizaje de la niñez
- ❖ Realizar adaptaciones para la identificación de los objetos personales (cascabeles, relieves, texturas, etc.)

Estrategias de Intervención:

Expresión Oral.

- ❖ Explicar solo lo necesario, evitar el verbalismo
- ❖ Precisar el lenguaje (allá, ese, este, arriba, abajo vs. Junto a, a tu izquierda, arriba de, encima de)
- ❖ Explicar el contexto donde el niño(a) se encuentra y qué se espera de él (ella)
- ❖ Promover que toque los objetos y hable de ellos
- ❖ Implementar estrategias didácticas mediante el juego, la música, las escenificaciones y representaciones.

Expresión Escrita

- ❖ Utilizar un sistema alternativo de comunicación escrita (letras en relieve, braille)
- ❖ Identificar su nombre propio en relieve
- ❖ Presentar los portadores de texto en realce o relieve (con pintura textil, pegamento, plastilina)
- ❖ Emplear, de ser posible, una tabla con plastilina, arena, para la escritura o trazos
- ❖ Si no se conoce será importante introducir al niño(a) al sistema Braille

Además, mencionar que para el **abordaje de juventud**, se ha tomado de base la **Guía de Pautas Básicas de Fundación Red de Sobrevivientes**, bajo el enfoque Social, haciendo un resumen de pautas específicas, conforme a condiciones de discapacidad más comunes como: física, auditiva, visual, intelectual, psicosocial, que son objeto de mayores vulneraciones y en donde se ha considerado además, erradicar cualquier práctica discriminatoria en contra de las mujeres con discapacidad, tomando en cuenta la condición de vulnerabilidad y marginación histórica de la que han sido objeto.

Pautas específicas por tipo de discapacidad enfocadas a Juventud

Se detalla a continuación una descripción breve de diversos tipos de discapacidad y abordaje mínimo a considerarse en las personas con discapacidad, dependiendo del tipo de la misma y conforme al enfoque diferencial.



Personas con discapacidad física

Se consideran que son las personas que presentan limitaciones en la ejecución de movimientos y en las funciones de desplazamiento o en la manipulación de objetos. Estas deficiencias pueden presentarse en extremidades inferiores como superiores, por lo que la persona puede ser una persona usuaria de silla de ruedas, bastones, andaderas, muletas, prótesis, entre otros.

Pautas:

1. Preguntar siempre a la persona si requiere de apoyo y la forma cómo puede ayudarla sin poner en riesgo su seguridad. No forzarla a recibir ayuda innecesaria.
2. Mantener los espacios libres de obstáculos para favorecer la libre movilidad.
3. Consensuar en el espacio de trabajo, una organización del mobiliario y recursos de manera tal que la persona pueda ingresar y desplazarse de manera autónoma.
4. Disponer las áreas accesibles y cómodas para la atención.
5. Al conversar con una persona usuaria de silla de ruedas debemos ubicarnos de frente a la persona.

Personas con discapacidad auditiva

Las personas con este tipo de discapacidad utilizan principalmente el canal visual para recibir la información, para aprender y para comunicarse, por lo tanto, el lenguaje de Señas es la lengua natural de las personas sordas cuando han sido alfabetizadas, pero no todas la conocen.

Pautas:

1. Procurar ubicarse enfrente de la persona y modular hacia ella.
2. Hablar en forma clara y natural, pronunciando bien, sin exagerar los movimientos labiales.
3. Verificar si el mensaje fue comprendido. Si no fue comprendido, reelaborar la frase de manera más breve.
4. Tener un espacio libre de ruidos externos que puedan dificultar la comunicación.
5. Solicitar asistencia de un intérprete en LESSA.

Personas con discapacidad visual

Estas personas presentan limitaciones de la agudeza visual u otro tipo de alteraciones relacionadas con la visión. Pueden presentar una ceguera total, pero también pueden distinguir vagamente luz y oscuridad, con uno o ambos ojos, aunque no alcanzan a ver objetos, ni personas.



La mayoría de personas con discapacidad visual utilizan un bastón para moverse con independencia, así como para identificarse que son personas con discapacidad.

Pautas:

1. No sustituir palabras como: ver, mirar o ciegos; estas personas también las usan frecuentemente.
2. Si la persona no cuenta con asistente es mejor brindar información de las características sobre el lugar en que se encuentra y la ubicación de las cosas que no pueden ver y de las personas que están presentes.
3. No acompañar las indicaciones con gestos que no se pueden ver y con palabras sin referencias concretas, como: “aquí” o “allí”. Pero sí, ofrecer más detalles para que resulte más fácil su localización.
4. Si se ha de desplazar a la persona no tomarla del brazo sino dejar que sea la persona ciega quien tome nuestro brazo o del codo.

Personas con discapacidad intelectual

Las personas con este tipo de discapacidad presentan limitaciones cognitivas y de desarrollo o aprendizaje intelectual, a veces se añaden dificultades de comunicación oral, probablemente más lenta pero comprensible. Presentan mayor esfuerzo de percepción, concentración, atención y memoria.

Pautas:

1. No hablar de ellos con sus acompañantes como si no entendieran.
2. Adaptar y generar un ambiente cómodo y tranquilo, sin ruidos que puedan alterar a la persona.
3. Entablar diálogos acordes a su edad, pero con lenguaje claro, sin metáforas ni dobles sentidos.
4. No completar las frases de la persona antes que ella o él lo haga.

Personas con discapacidad psicosocial

Las personas con esta condición presentan limitaciones de orden psíquico debido a diversas causas con repercusiones en su forma de relacionamiento social con el entorno y las demás personas. Es una población bastante heterogénea, por lo que no puede encasillarse en un determinado perfil.



Pautas:

1. Se les tratará de acuerdo a su edad cronológica, evitando infantilizar nuestro lenguaje si no es un niño y contemplando con respeto sus opiniones o puntos de vista.
2. Debe propiciarse un ambiente tranquilo, libre de ruidos estridentes y evitando el contacto físico.
3. Procurar un diálogo respetuoso y concreto, sin intimar, empleando términos sencillos.
4. No comprometerse con lo que no se pueda cumplir, ni menos aún fijar plazos.

Actividades Lúdicas¹⁷:

Además de las orientaciones para el abordaje de cada discapacidad, se proponen actividades lúdicas y artísticas como una estrategia de apoyo psicosocial a niñez que ha sido víctima de vulneraciones de derechos humanos o afectadas por una crisis por emergencia o violencia social.

Las técnicas dirigidas a niñez tienen finalidades sencillas: sanar, educar y divertir. Y cuando se utilizan estas estrategias basadas en expresiones artísticas, es importante:

- ❖ No calificar el arte, ya que la actividad en sí misma es más importante que lo creado.
- ❖ El proceso es lo importante no el producto final
- ❖ No se "enseña cómo hacer las cosas"
- ❖ Se deben proveer materiales y explicar de forma clara, conforme a cada tipo de discapacidad lo que se hará.
- ❖ Durante el proceso se escucha los sentimientos que se producen en la niñez, sin juzgar. Y se provee motivación, soporte, aceptación, pero no se corrige, no se califica y no se juzga ningún resultado o emoción.

Ejemplo de Ejercicio Lúdico

Nombre: **Caras y Emociones**

Tiempo: 20 minutos

Edad: 4 a 11 años

Materiales: Hoja con tres círculos, lápiz, colores, plumones, lapiceros, puede ser plastilina o material en alto relieve cuando sea necesario.

Objetivo: Reconocer las emociones y aprender cómo expresarlas adecuadamente

Se trabaja la expresión emocional a través del dibujo y el coloreo, además del reconocimiento de las propias emociones.

Pasos:

1. Se entregará a los(a)s niño(a)s una hoja con tres círculos, en ellos deberán dibujar las expresiones de alegría, tristeza y preocupación. Si los participantes gustan, la hoja puede ser decorada

¹⁷ Manual de Técnicas de Apoyo Psicosocial a Niñez y Adolescencia, 2019. Cruz Roja Salvadoreña



2. Al finalizar los dibujos se comentará en qué momentos de su vida han sentido esas tres emociones
3. La persona facilitadora preguntará si existe una forma de manejar esas emociones, si los niños(a)s responden que sí, se pedirá que describan como lo hacen.

11. Recomendaciones

- Fortalecer la formación y preparación del personal de Fundación Red de Sobrevivientes en temáticas como: Primeros Auxilios Psicológicos, Intervención en Crisis, Ciudadanía y acceso a la Justicia.
- Es importante socializar y acompañar a todo el personal el trabajo de la Unidad de Orientación Psicológica, para brindar el apoyo requerido, así como informar a usuarios los servicios y orientaciones que brinda
- Actualizar el enfoque que se aborda en la atención y orientación a usuarios y usuarias (juventud y niñez), especialmente en lo concerniente a la orientación psicosocial, con el propósito de dar un seguimiento sistemático y conforme a la ruta idónea, que conlleve a lograr un empoderamiento en acciones de salud mental y restitución de derechos.
- Mantener actualizado el directorio de instituciones (elaborado en octubre 2021), realizar mapeo de actores y coordinar un censo con la Municipalidad con la cual se coordina, sobre el número de niñez y juventud con discapacidad, y qué tipo de discapacidad; que pueda utilizarse para una derivación segura (acción sin daño).

12. Referencias bibliográficas

- ❖ Ángela C. Tapias, Victimología en América Latina. Colombia, 2015
- ❖ Beristain. C. M. 1999. Manual sobre perspectiva psicosocial en la investigación de derechos humanos. editorial Hegoa. España.
- ❖ Documento Guías Pautas básicas. Fundación Red de Sobrevivientes. 25112019
- ❖ Guía Metodológica, Atención a Niñez con Discapacidad. Orientaciones teóricas y prácticas United Way, Honduras. BCIE, Banco Centroamericano de Integración Económica, 2004 (revisado y adaptado al contexto salvadoreño).
- ❖ Niveles de intervención psicosocial, pirámide planteada por el Comité Permanente entre Organismos (IASC,2007)
- ❖ Federación Internacional de Sociedades de Cruz Roja-Primeros Auxilios Psicológicos.



http://www.unicef.org/paraguay/spanish/Primeros_auxilios_psicologicos

- ❖ Partners El Salvador, Fundación Iris Introducción a la “Acción sin daño”.

13. Anexos

ANEXO I

TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN EN CRISIS

Técnicas que tanto personal de salud mental como otras personas pueden hacer uso en el momento de una crisis con el propósito de brindar la atención y apoyo necesario a la niñez y/o juventud:

1) **Respiración profunda o abdominal**

Procedimiento:

- Respirar, cuenta hasta 5
- Mantener la respiración contando, hasta 4
- Soltar el aire mientras cuentas mentalmente hasta 10.
- Repetir la secuencia hasta que te sientas relajado.

2) **Técnica de contención**

Procedimiento:

- Escuchar al niño, niña, la o el joven, con empatía. Incluye tener en cuenta el tono de voz, las pausas, los silencios y su postura, ya que brinda información útil al mensaje que quiere comunicar.
- Escucha activa y respetuosa. Saber escuchar con atención, no juzgar. Expresar esta comprensión en un lenguaje accesible: ejemplo “Entiendo que se sienta con miedo”.
- Permitir que la persona vaya a su propio ritmo y tome las decisiones que considere convenientes.
- Mostrar tranquilidad suficiente para dar seguridad

3) **Técnica de relajación**

Procedimiento:

- Describir un lugar especialmente significativo.
- Busca un lugar tranquilo.
- Visualiza el sitio dónde estás: ¿Qué elementos hay?
- ¿Hay gente a tu alrededor? ¿Qué colores puedes ver en el paisaje?
- Trata de experimentar sensaciones corporales: ¿Hace frío o calor?
- Haz un esfuerzo y describe bien el lugar a través de tus sentidos:



¿Se oye algo en esa escena?

- ¿Cuáles son los olores que hay a tu alrededor?
- Visualízate en el lugar, tocando los elementos que hay a tu alrededor: ¿Qué textura tienen?
- Una vez que la persona haya vivido todas las sensaciones debe realizar 2 o 3 respiraciones profundas antes de salir completamente del estado de relajación.

ANEXO II

FUNDACIÓN RED DE SOBREVIVIENTES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Ficha de apertura de casos

La presente ficha, busca recolectar información, sobre la situación de niñez y juventud a quien se brindará orientación psicológica. Esta información será resguardada por el personal de la Unidad de Orientación Psicológica (UNOP), según los estándares de los principios de uso y protección de datos.

I. DATOS GENERALES

1. Fecha de apertura: ____/____/____/____ Código del caso: _____
2. Nombre de la persona que solicita la atención: _____
3. Nombre de la niña (o) con discapacidad: _____
4. Tipo de discapacidad: Física Intelectual
 Sensoria (visual, auditiva, habla).
 Psicosocial
5. Hace cuanto adquirió la condición de discapacidad: _____
6. Contacto del referente del caso: _____
7. No. de DUI: _____ No. Cel.: _____
8. Dirección: _____
9. Departamento de residencia: _____
10. Municipio de residencia: _____
11. Ocupación: _____
12. Nivel académico: _____
13. Es un caso derivado de una institución Sí No
14. En caso positivo indicar la institución: _____



15. Como se enteró de los servicios de la Unidad: Organización remitente Familiares
Vecinos Redes sociales Medios de comunicación

16. Nombre del referente familiar: _____

17. No. de DUI: _____ No. Cel.: _____

II IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES

18. Motivo de la atención: Intervención en crisis Atención psicológica
 Asistencia en salud Programa de oportunidad económica Acompañamiento
 a accesos a justicia Necesidades de protección Ayuda humanitaria
Acceso a trabajo Otros

19. Necesidades inmediatas:

- Intervención en crisis/primeros auxilios psicológicos
- Asistencia a salud médica
- Gestión de equipos para movilidad
- Apoyo psicosocial
- Atención psicológica
- Asesoría para búsqueda de empleo
- Educación
- Acompañamiento en el acceso a derechos
- Otro _____

20. Causas de la condición de discapacidad:

Violencia armada Por causas naturales Accidente