

Reaccionar ante la crisis

Centro de Referencia sobre Apoyo Psicosocial de la Federación

Protección gracias a la prevención

Apoyo a medios seguros en Sri Lanka libres de violencia infantil

Por Gurvinder Singh, delegado de Protección Infantil, Cruz Roja Canadiense

La violencia infantil es una catástrofe global silenciada. Ya sea mediante la explotación sexual durante una catástrofe natural o un conflicto; o abusos sexuales por parte de un adulto de confianza; o una agresión física que se experimenta en la familia, o la destrucción de la autoestima de un niño con constantes ataques verbales, el riesgo de perjuicio contra los niños continua siendo una vulnerabilidad inquietante.

La violencia infantil no deja a nadie intacto; los niños, sus familias y sus comunidades sufren cuando se daña a un niño mediante el abuso de poder. No sólo representa riesgos desagradables en cuanto a problemas psicosociales y de salud, sino que también representa cargas legales, criminales y económicas sorprendentes. Tiempo después que el abuso haya finalizado es cuando aparecen las repercusiones. Aunque el problema ha empezado a recibir atención, para la gran mayoría este dolor sigue siendo un secreto que continua sin salir a la luz y sin ser tratado en hogares, escuelas, instituciones y campos de refugiados o desplazados de todo el mundo.

La situación en Sri Lanka

Tras las noticias de abuso sexual de niños que aparecieron en los primeros días de la catástrofe del tsunami en Sri Lanka, el problema más extenso de los abusos infantiles también empezó a aflorar. Las pocas investigaciones que se llevaron a cabo en Sri Lanka —un país que continua padeciendo un conflicto interno, el tsunami del 2004 y necesidades económicas— muestran que el abuso es un problema para los niños de todas las edades y orígenes en todo el país. Por ejemplo, la Autoridad Nacional de Protección Infantil de Sri Lanka declara que se abusa sexualmente del

Tipos de abuso infantil

El **abuso emocional** es un ataque constante a un niño por parte de un adulto que afecta negativamente a su autoestima. Este abuso puede tener forma de rechazo, de grado, aislamiento, ignorancia, miedo, corrupción o exposición de los niños a la violencia familiar.

El **abuso físico** es cualquier fuerza física que excede de una disciplina razonable y finaliza con la lesión no accidental de un niño. Ejemplos del abuso físico son golpes (puñetazos, patadas), sacudidas, quemaduras, estiradas de pelo, etc.

La **desatención física** sucede cuando un cuidador no proporciona el cuidado que es necesario para un niño o un adolescente para crecer como un adulto sano. No se cubren las necesidades básicas de un niño.

El **abuso sexual** sucede cuando un niño mayor, joven o adulto utiliza un niño para su satisfacción sexual. Este abuso puede implicar contacto (tocamientos, besos, caricias, forzamiento a cualquier forma de sexo) o sin contacto (comentarios, muestra de imágenes de naturaleza sexual al niño, o haciéndole posar, explotación en Internet).

La **explotación sexual** es un abuso real o intencionado de posición de vulnerabilidad, poder diferenciado o confianza para propósitos sexuales. Esta explotación incluye aprovecharse de la explotación económicamente y socialmente.

Nº 2 / Agosto-Septiembre de 2006

Contenido

Protección gracias a la prevención

Por Gurvinder Singh

La Cruz Roja Filipina responde a los desprendimientos del sur de Leyte

Por Rose Rivero

¿Cómo debemos proporcionar apoyos sobre salud mental y psicosocial en situaciones de emergencia?

Por Mike Wessells y Mark van Ommeren

Anuncios

El primer Taller de Formación del Programa Regional de Apoyo Psicosocial del sudeste asiático

Por la Sra. Aida P. Beltejar,

Apoyo psicosocial en situaciones de emergencia

Por Louise Juul Hansen

Memorias para el futuro

Por Patricia Nyabadza

Homenaje a los voluntarios



La traducción del "Reaccionar ante la crisis" en francés se pudo hacer gracias a la ayuda de la Cruz Roja Francesa.

Publicado trimestralmente por:
Centro de Información sobre Apoyo Psicosocial

Cláusula de descargo:
Las opiniones vertidas corresponden a los colaboradores y no expresan necesariamente las de la Cruz Roja Danesa y la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.

Correo electrónico:
psp-referencecentre@drk.dk

Internet:
<http://psp.drk.dk>

ISSN: 1603-3027



Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

Cruz Roja Danesa

20% de niños y del 10% de niñas.

Como en todos los países del mundo, el riesgo de violencia en Sri Lanka es complicado. No existe ningún factor que hace que los niños sean vulnerables al abuso, ni un modelo concreto de familia o de grupo económico dónde aparezca este abuso. Más bien, el riesgo se intensifica cuando las tensiones se acumulan en el niño, la familia, la comunidad y la sociedad. El comportamiento violento aprendido, el estrés personal y social de catástrofes o del conflicto interno en curso, el aislamiento social, el alcoholismo, la pobreza, la injusticia de géneros y la falta de apoyo personal y de la comunidad, son factores que combinados de forma peligrosa aumentan el riesgo que padres o cualquier persona en una posición de poder lastime a un niño.



«La calidad de vida de un niño depende de las decisiones que se toman cada día en las casas, las comunidades y en las dependencias del gobierno. Tenemos que escoger con prudencia y siempre teniendo en mente los mejores intereses para los niños. Si fracasamos al asegurar la infancia, fracasaremos en alcanzar nuestros objetivos globales más ambiciosos para los derechos humanos y el desarrollo económico. Si los niños funcionan, las naciones funcionan. Es así de simple.»

Carol Bellamy

State of the World's Children 2005

Foto: Cruz Roja Canadiense

Respuesta

La Cruz Roja de Sri Lanka (SLRCS) en colaboración con la Cruz Roja Canadiense (CRC) ha organizado consultas para valorar la necesidad de programas de prevención y de cómo desarrollarlos de la mejor manera posible con las comunidades locales. Tras la reacción de los niños, los padres y más de 70 organismos de protección infantil, incluyendo organizaciones gubernamentales, locales e internacionales, se ha establecido desarrollar una agenda a largo plazo para apoyar la protección infantil mediante programas de prevención, la conciencia mediante los medios de comunicación y evaluaciones rigurosas. El primer paso en esta estrategia es lanzar un programa de seguridad, llamado *Be Safe!*, para uno de los grupos más vulnerables de la isla, los niños comprendidos en edades de 5 a 9 años.

Aplicación de las mejores prácticas

Las estrategias de diseño y ejecución de *Be Safe!* se basan en la aportación de los colaboradores, las mejores prácticas de investigación global y la experiencia de la Cruz Roja Canadiense con el programa *RespectED*: programa de prevención de violencia y abusos que ha estado activo en el campo de la prevención de violencia y abusos infantiles durante 22 años. La experiencia de cada fuente destaca la necesidad de:

- Dirigir a niños y adultos con conocimientos, apoyo y herramientas.
- Tener un enfoque integral que apoye la creación de sistemas de protección, que incluyan normas de conducta y leyes, en todos los sitios dónde los niños pasen su tiempo.
- Utilizar sistemas de apoyo locales.
- Colaborar con niños, adultos y organismos locales en todas las etapas de desarrollo y ejecución del programa; fomentar la propiedad comunitaria.
- Usar un marco basado en derechos que sitúe el mejor interés del niño en el centro.
- Utilizar propuestas participativas, seguras y divertidas en la ejecución.
- Apoyar a los colaboradores de prevención a desarrollar sus habilidades y a proporcionar conocimientos y herramientas actualizadas.
- Evaluar programas, que incluyan investigaciones evaluadoras formales con los colaboradores académicos.
- Integrar la presentación de la protección infantiles en redes y sistemas existentes — agregar a fuerzas existentes.

Cómo funciona *Be Safe!*

Be Safe! utiliza un formato participativo que ha sido diseñado para comprometer a los niños en su aprendizaje. El programa combina cuenta-cuentos, títeres, canciones y actividades manuales para proporcionar a los niños información y habilidades de una manera positiva y segura y, así ayudarles a protegerse de las distintas formas de violencia, incluyendo el abuso sexual y físico. Todos los materiales educativos están disponibles en cingalés, tamil e inglés.

Los objetivos principales de este programa de seguridad son enseñar a los niños:

- La propiedad del cuerpo
- Los cuerpos son privados
- Los tocamientos pueden ser seguros e inseguros
- Los secretos sobre los tocamientos nunca deben guardarse
- Reglas de seguridad: Di «¡NO!», Márchate y Explícaselo a alguien en quién confíes —dilo hasta que alguien te ayude.

Presentación integrada de programas de protección y prevención

Be Safe! utiliza un formato de presentación colaboracionista para aumentar cobertura, maximizar las fuerzas locales y asegurar la integración en redes existentes.

Las asociaciones se desarrollan con organismos pequeños y grandes que trabajan con niños y familias en marcos urbanos, rurales y remotos. En Sri Lanka la protección infantil por parte de la Cruz Roja de Sri Lanka y de la Cruz Roja Canadiense es un tema transversal para todos los sectores y programas mientras se encuentre alojada en los programas de salud. Ello permite a las redes de salud de la Cruz Roja basadas en la comunidad actuar como vectores para la presentación, especialmente en áreas rurales y remotas. Otros colaboradores en Sri Lanka incluyen profesores a través del sistema escolar nacional, enfermeros, líderes religiosos, ONGs y asistentes de clubes de niños y jóvenes.

El personal de los organismos colaboradores se filtra en colaboración con el organismo colaborador para llegar a ser Jefe Formador. A este personal se le ofrece una formación de 40 horas en las diferentes formas del abuso infantil, cómo tratar los factores de las revelaciones, la vulnerabilidad y la resiliencia, y las habilidades de comunicación y facilitación. Después de la formación, la Cruz Roja proporciona a los Jefes Formadores una guía técnica actual, apoyo y recursos actualizados.



Be Safe! utiliza un formato participativo que ha sido diseñado para comprometer a los niños en su aprendizaje. El programa combina cuenta-cuentos, títeres, canciones y actividades manuales para proporcionar a los niños información y habilidades de una manera positiva y segura y, así ayudarles a protegerse de las distintas formas de violencia, incluyendo el abuso sexual y físico.

Foto: Cruz Roja canadiense

Cada organismo colaborador y Jefe Formador trabajan con la comunidad o institución local dónde presentan el programa para completar una lista de control de medios seguros para identificar la protección existente y los sistemas de apoyo en la comunidad dónde pueda haber vacíos. Entonces el organismo y el jefe proporcionan la formación necesaria a los líderes de la comunidad y a los padres en las diferentes formas de abuso y en cómo tratar las revelaciones y las estrategias de prevención. Mientras sólo algunos adultos están en una posición de presentar el programa *Be Safe!* a los niños, la participación y la aportación de la comunidad más grande es de vital importancia para asegurar la comprensión de los temas y para ayudar a proporcionar apoyo a los asistentes y a los niños que puedan necesitar protección.

La violencia es evitable

Mientras los retos de protección en Sri Lanka, como en cualquier lugar, pueden parecer desalentadores, la buena noticia es: **la catástrofe silenciada de la violencia infantil es evitable**. Una parte creciente de experiencia de todo el mundo, incluyendo los movimientos de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, muestra que hay medidas claras y concretas como la conciencia creciente y el desarrollo de sistemas que pueden reducir el dolor y mejorar la resiliencia... El daño contra los niños puede acabar. ■

La Cruz Roja Filipina responde a los desprendimientos del sur de Leyte

Por Rose Rivero, trabajadora social, Sociedad de la Cruz Roja Nacional Filipina

Un periodo de lluvias torrenciales provocó un desprendimiento en la parte sur de la isla filipina de Leyte el 17 de febrero del 2006. El impacto más fuerte fue en el *barangay* (pueblo pequeño) de Guinsagon, pero otros siete *barangays* de la misma zona fueron declarados zona de peligro y sus habitantes fueron evacuados. 154 personas murieron y 990 están aún desaparecidas.

Las Filipinas es uno de los países más propensos a las catástrofes en el mundo. Con una serie de 84 catástrofes y con 7 millones de miembros, la Sociedad de la Cruz Roja Nacional Filipina tiene una gran experiencia en dar respuesta a las necesidades de la gente después de las catástrofes nacionales.

En el momento del desprendimiento, se requirieron inmediatamente los servicios del Equipo de Respuesta a las Catástrofes. El despliegue incluía dos trabajadores sociales y una asistente social, que fue la responsable de la presentación del apoyo psicosocial. Los trabajadores sociales y la asistente social fueron formados en apoyo psicosocial basado en la comunidad, primeros auxilios estándares y gestión de catástrofes.

Como miembro del equipo de respuesta a la catástrofe formada en apoyo psicosocial, fui parte de un equipo que fuimos de un centro de evacuación a otro para dirigir, por una parte, las primeras ayudas psicosociales y los servicios de localización y guía y, por otra parte, para facilitar el contacto con los parientes a través del teléfono. El servicio telefónico se realizó en colaboración con *Smart Communication*, que proporcionó a nuestro equipo teléfonos móviles de prepago. Así los supervivientes y las familias afectadas podían llamar a sus parientes en otras zonas o, incluso, al extranjero. Aunque principalmente el sur de la isla de Leyte es una zona agrícola, muchos de sus habitantes trabajan o tienen algún pariente en el extranjero.

En el momento de escribir este artículo (julio 2006), más de 300 familias de Guinsagon aún viven en refugios temporales. Algunas de las familias no estaban en casa cuando ocurrió la catástrofe; mientras que otros fueron forzados a huir sin sus pertenencias. De esta manera, los supervivientes evacuados han confiado

Una de las historias que realmente destacan en mi memoria de la operación de ayuda fue la de la señora Elsa Misa Timbao. Elsa trabaja en Londres, dónde vive con su familia. Ella vio un informativo sobre la tragedia y pensó que vio a su madre en la televisión. Inmediatamente cogió un avión con destino a su hogar, dónde la Cruz Roja la asistió cuando llegó. Nosotros la ayudamos a ir al centro de evacuación para mirar y verificar si era su madre la que había visto en televisión. Desafortunadamente, no era su madre, pero sí una vecina. Elsa se fue en silencio y sólo quería quedarse sola conmigo, sin la gente de los medios de comunicación que estaban con nosotros en esos momentos. Entonces fuimos al auditorio dónde se encontraban los cuerpos de los muertos recuperados y reconoció a una de sus sobrinas. Elsa quería estar en el centro de evacuación porque quería continuar hablando con sus vecinos para saber más de lo que había ocurrido en su casa. Por la tarde mientras estaba atendiendo otros clientes en el mostrador de la asistente social de la zona, entrevisté a un hombre que más tarde descubrí que era uno de los cuñados de Elsa, quién pensaba que había estado enterrado vivo. Llamé a Elsa rápidamente y los dos se reunieron pronto. Aunque la historia de Elsa es trágica porque perdió muchos miembros de su familia en el desprendimiento, yo me puse muy contenta porque habíamos podido ayudarla con apoyo emocional y práctico, e incluso la habíamos reunido con un miembro de su familia que Elsa pensaba que había perdido. Eso es lo que pasó.



Rose Rivero (izquierda) y Rosette Lerias (centro), gobernador del sur de Leyte, hablan con Elsa Misa Timbao (derecha). Foto: Rumulo M. Godinez / Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja

en el gobierno y en las organizaciones de ayuda en la zona para proporcionarles todas sus necesidades. Como Guinsagon está totalmente destruida sin posibilidad de reconstrucción, unas 130 familias aproximadamente serán recolocadas de forma permanente en lugares cercanos más seguros. Aparte de los proyectos de alojamiento, la Cruz Roja también ejecuta proyectos de medios de vida para ayudar a levantar las familias. ■

¿Cómo debemos proporcionar apoyos sobre salud mental y psicosocial en situaciones de emergencia?

- Una actualización en el desarrollo de la guía IASC

Por Mike Wessells, InterAction & Christian Children's Fund (CCF) y Mark van Ommeren, Organización Mundial de la Salud (OMS)

En la pasada década, ha habido un consenso creciente sobre la importancia de proporcionar apoyo sobre salud mental y psicosocial (MHPSS) en situaciones de emergencia. Para la mayoría de organismos la duda ya no es si proporcionar apoyo sobre salud mental y psicosocial, sino cómo ofrecerla de la manera más efectiva y apropiada.

La duda de cómo ofrecer apoyo efectivo es intrínsecamente peliaguda porque el campo de apoyo psicosocial es joven y, en consecuencia, falta de una base de investigación extensa. Sin embargo, la experiencia adquirida por los organismos en muchas situaciones de emergencia, desde conflictos armados hasta catástrofes naturales, ha creado un conjunto creciente de lecciones, herramientas y principios que pueden dirigir un efectivo apoyo sobre salud mental y psicosocial. En muchos sentidos, el momento es oportuno para sistematizar el campo a partir del desarrollo de una guía coherente y basada en la práctica.

Énfasis en la guía práctica

Con este espíritu, el Comité Permanente entre Organismos (IASC) instauró un Grupo de Trabajo sobre salud mental y psicosocial en situaciones de emergencia. Este enfoque intersectorial tiene la ventaja de inspirarse en las fuerzas respectivas de diferentes agentes y de comprometer las distintas partes en el sistema humanitario.

El objetivo del Grupo de Trabajo es preparar para el otoño de 2006 una guía práctica intersectorial sobre el apoyo sobre salud mental y psicosocial en situaciones de emergencia. La guía posibilitará a una gran variedad de público en la acción humanitaria, incluyendo a las comunidades afectadas, dar la respuesta mínima multisectorial que se requiere en medio de una emergencia. El énfasis en la guía práctica es muy apropiado desde que el campo del apoyo sobre salud mental y psicosocial se ha divi-

dido en sectores que favorecen, por una parte, enfoques individuales y clínicos y, por otra parte, enfoques holísticos y participativos. La manera más rápida de desbaratar esfuerzos para desarrollar la guía es perderse en polémicas conceptuales, a menudo ideológicas. Si se mantiene la atención en aquello que necesita que suceda en sentido práctico —los primeros pasos para proporcionar apoyo sobre salud mental y psicosocial—, se conseguirá una base más sólida para llegar al consenso e invitar a todos a pensar cómo los distintos enfoques pueden complementarse. El énfasis en la guía práctica es también apropiado porque el campo del apoyo sobre salud mental y psicosocial ha tenido su parte de prácticas perjudiciales. Los objetivos clave de la guía son reducir las prácticas perjudiciales y conseguir una coordinación efectiva, el talón de Aquiles de muchas operaciones de emergencia.

Integración en múltiples sectores

Mediante un proceso consultivo dónde colaboradores de todo el mundo se comprometían, el Grupo de Trabajo ha construido una matriz de 27 intervenciones clave desde múltiples sectores. La matriz incluye funciones comunes (coordinación, valoración, seguimiento y valoración, estándares de derechos humanos, recursos humanos), del entorno básico del apoyo sobre salud mental y psicosocial (organización comunitaria y apoyo, protección, salud, educación, difusión de información) y de consideraciones sociales en sectores (comida, refugio, agua, saneamiento). Debido a esta cobertura tan amplia

y al énfasis en la integración de elementos de apoyo sobre salud mental y psicosocial en múltiples sectores, la guía ofrece pasos prácticos a todos los humanitarios, no sólo a los profesionales sobre salud mental. Para cada intervención, los organismos han escrito una acción breve que pone en funcionamiento la respuesta mínima que se necesita. Ahora la guía está en su cuarta revisión y se ha traducido al francés, al español y al hindú para ser revisada por los colaboradores de todo el mundo. El borrador de la guía (también en la traducción) se encuentra disponible en internet en el siguiente lugar web: http://www.humanitarianinfo.org/iasc/mentalhealth_psychosocial_support.

La retroacción es bienvenida

Con el espíritu de querer desarrollar una guía útil y efectiva, invitamos a los lectores a utilizar la guía y proponer propuestas al Grupo de Trabajo a través de los vicepresidentes (en vanommerenm@who.int y mwessell@rmc.edu, respectivamente). Nuestra esperanza es que a través de un enfoque participativo, los agentes humanitarios mitiguen e impidan de forma efectiva el sufrimiento psicosocial y consigan el bienestar en medio de las emergencias.

Nos gustaría aprovechar la ocasión para agradecer al Centro de Información de Apoyo Psicosocial de la Federación Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja su enorme y continua participación en el Grupo de Trabajo durante el último año. El proceso de desarrollar la guía ha tensado las conexiones entre los distintos agentes psicosociales en las sedes de los organismos, y esperamos que las colaboraciones armónicas entre los organismos a nivel de sus sedes trascienda a nivel de campo, porque el mejor camino hacia adelante de nuestra joven disciplina es a través de la colaboración entre organismos, con la utilización de las fuerzas importantes de diferentes organismos, incluyendo los que pertenecen a las sociedades nacionales de la Federación Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja. ■

Grupo de Trabajo Internacional

Los miembros del Grupo de Trabajo incluyen una mezcla de colaboradores de las Naciones Unidas (Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios [OCAH], Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados [ACNUR], Programa Mundial de Alimentos [PMA], Organización Mundial de la Salud [OMS]), la Organización Internacional para las Migraciones (IOM), la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (IRFC), los consorcios de ONGs *InterAction* y el Consejo Internacional de Entidades Benéficas (ICVA) (representados en el Grupo de Trabajo por *Action Aid International*, *CARE Austria*, *Christian Children's Fund* (CCF), *Cuerpo Médico Internacional* (IMC), *Comisión Católica Internacional de Migración* (CICM), *Comité Internacional de Rescate* (IRC), *Médicos del Mundo* (MdM-España), *Mercy Corps International* (MCI), *Médicins sans frontières-Holland* (MSF-Holanda), *Oxfam-GB*, *Fondo Fiduciario para la Educación de los Refugiados* (RET), *Save the Children-UK*, *Save the Children-USA*) y la Red Interinstitucional para la educación en situaciones de emergencia (INEE). Este enfoque entre organismos tiene la ventaja de inspirarse en las fuerzas respectivas de los diferentes agentes y de comprometer las distintas partes en el sistema humanitario. Los vicepresidentes del Grupo de Trabajo son la Organización Mundial de la Salud (OMS) e *InterAction*, que es la organización que aglutina 160 ONGs estadounidenses que trabajan en entornos internacionales.

Anuncios



Psicólogo Internacional Insigne del año

En el Centro de Apoyo Psicosocial estamos felices de dar la enhorabuena al Dr. Gerard A. Jacobs porque la División Internacional de Psicología de la Asociación Americana de Psicología le ha nombrado Psicólogo Internacional Insigne del año. Estamos orgullosos de tener al Dr. Jacobs como miembro de nuestro Grupo Internacional Roster y nuestra opinión del Dr. Jacobs como profesional y como persona es inmejorable. Pensamos que el Dr. Jacobs realmente merece esta nominación.

La Asociación Americana de Psicología (APA) presenta dos galardones de psicólogo internacional insignie del año. Un galardón es para un psicólogo de los Estados Unidos y el segundo galardón es para un psicólogo del resto del mundo. Ambos galardones reconocen a personas que han hecho contribuciones destacadas en la psicología internacional ya sea a través de investigaciones, enseñanza y revelaciones significativas y/o contribuciones a las organizaciones internacionales.

El Dr. Jacobs es catedrático y director del Instituto de Salud Mental en Catástrofes en la University of South Dakota, y trabajó con la Cruz Roja Americana así como en la Federación Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja en numerosas catástrofes nacionales e internacionales. ■

Nueva asesora psicosocial en el Centro de Información



Me llamo Lene Christensen y empecé el 1 de mayo de 2006 como nueva asesora psicosocial. Tengo experiencia en antropología social y he trabajado con ayuda humanitaria durante 6 años.

De estos años, 5 los he pasado en el extranjero. Mi primer destino fue con el desarrollo de la ONG danesa *Mellemfolkeligt Samvirke* (Asociación Danesa de Cooperación Internacional) en Tanzania, seguido de 2 años en Bangladesh, dónde trabajé para el Programa Mundial de Alimentos de Naciones Unidas (PMA). Posteriormente trabajé un año en la sede de Roma, Italia, del Programa Mundial de Alimentos, antes de volver a Dinamarca en 2005 para aceptar un lugar en la *Mellemfolkeligt Samvirke* como coordinadora de programas en su departamento internacional.

En mis anteriores trabajos me he centrado en temas relacionados con la recopilación de

Foro de la Red Europea de Apoyo Psicológico (ENPS) en Atenas

Este año la Sociedad de la Cruz Roja Helena es la anfitriona del Foro de la Red Europea de la Cruz Roja y la Media Luna Roja de Apoyo Psicosocial, que tendrá lugar entre el 20 y el 22 de octubre de 2006 en Atenas. El tema del foro es «Trabajo con voluntarios en nuestra comunidad: mejorar el cuidado mediante el apoyo psicosocial».

El Foro ha invitado a todas las sociedades nacionales europeas, las delegaciones de la federación europeas y el Centro de Información de Apoyo Psicosocial de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja para permitir asistir uno o dos miembros de su personal que trabajan en actividades de apoyo psicosocial. De esta manera, el foro proporcionará un evento y tiempo para intercambiar ideas, mejores prácticas y tácticas. El foro permitirá a los participantes fijar la estrategia y recomendaciones para el desarrollo futuro del apoyo psicosocial.

información, los procesos y sistemas de seguimiento, el diseño de reconocimientos básicos, el análisis y cobertura de información, así como las evaluaciones. Mientras estuve en Tanzania, trabajé con ONGs en evaluaciones participativas para establecer sus propios indicadores y prioridades de desarrollo. En Bangladesh, fui responsable del desarrollo y ejecución de un sistema de seguimiento y evaluación para el Programa País del Programa Mundial de Alimentos.

En el Centro de Información, mi primera tarea fue organizar y asistir un taller que reunía y trataba las lecciones aprendidas en las intervenciones de los programas de apoyo psicosocial en situaciones de emergencia de la Cruz Roja Danesa. El taller tuvo lugar en Copenhague entre el 20 y el 22 de junio de 2006 y de ahora en adelante le seguirán directrices en desarrollo y procesos estándar para dirigir este tipo de intervenciones. Describas de forma general, mis áreas de responsabilidad, de ahora en adelante, serán dirigir reconocimientos básicos y aportar sistemas de seguimiento a varios programas de apoyo psicosocial que empiecen o continúen sus actividades. Tomaré parte en las tareas diarias del Centro de Apoyo Psicosocial —trabajando con la Cruz Roja Danesa, la Federación Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja y el Grupo Roster. Aún estoy aprendiendo mucho sobre apoyo psicosocial y considero que será un placer conti-

Voluntarios y trabajos en red

Los temas que se tratarán en el foro serán las necesidades de apoyo psicosocial y cómo el movimiento de la Cruz Roja puede ajustarse mejor para encontrar estas necesidades. Un instrumento importante para proporcionar apoyo psicosocial es tener buenos voluntarios, así que el Foro también se centrará en desarrollar y mantener una buena base de voluntarios a través del reclutamiento, la formación y la integración de apoyo psicosocial en otras actividades como la respuesta a las catástrofes y los programas de salud y cuidados.

Finalmente también se debatirá sobre cómo reforzar la red para que sea un recurso útil en el trabajo europeo de apoyo psicosocial.

Las actas del Foro se colgarán en el lugar web del Centro de Información de Apoyo Psicosocial de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja dónde estarán disponibles.

Si desea más información, póngase en contacto con Maureen Mooney, secretaria de la Red Europea de la Cruz Roja y la Media Luna Roja en la Cruz Roja Francesa: Maureen.mooney@croix-rouge.fr.



+ Moving towards an integrated humanitarian approach C

El primer Taller de Formación del Programa Regional de Apoyo Psicosocial del sudeste asiático

Por la Sra. Aida P. Beltejar, delegada regional del Programa de Apoyo Psicosocial, Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja

Las catástrofes naturales en el sudeste asiático ocurren de forma más regular y han sido la causa más común de destrucción extrema y generalizada que se han unido con consecuentes daños y considerables pérdidas de vida. Ha habido un número creciente de desprendimientos, terremotos, tsunamis, erupciones volcánicas, así como otras catástrofes naturales en el sudeste asiático en estos últimos años.

Frecuentemente, los supervivientes son acosados con problemas de naturaleza psicosocial y otras reacciones de comporta-

miento que están relacionadas con el estrés y el trauma debido a la experiencia en la catástrofe.

¿Cómo podemos prepararnos para poder ofrecer una mejor respuesta para apoyar a estos afectados? Y, ¿por qué se necesita un programa de apoyo psicosocial? Estos son algunos de los temas y asuntos que se presentaron a 23 participantes al primer Taller de Formación del Programa Regional de Apoyo Psicosocial del sudeste asiático de 4 días que tuvo lugar entre los pasados días 22 y 25 de mayo de 2006 en Bangkok, Tailandia. Al taller asistieron participantes de

11 sociedades nacionales, 4 sociedades nacionales colaboradoras que incluían a la Cruz Roja Finlandesa, la Cruz Roja de Hong Kong y el equipo de recuperación del tsunami de Tailandia y Myanmar.



La preparación es clave

La preparación es vital para poder proporcionar servicios de calidad que traten las necesidades psicosociales de la población afectada. Por tanto, el taller tenía el propósito de formar y proporcionar los conocimientos, las habilidades y las actitudes necesarias a los participantes para ejecutar de forma efectiva el Programa de Apoyo Psicosocial basado en la comunidad en la población afectada en la comunidad durante la situación de catástrofe y crisis.

Las conferencias y las actividades del taller del Programa de Apoyo Psicosocial comprendía desde la Introducción al Programa de Apoyo Psicosocial basado en la Comunidad, el Estrés y la Reacción, la Comunicación de Apoyo, el Fomento de la Autoayuda de la Comunidad, la Población con Necesidades Especiales, la Ayuda a los Asistentes hasta la Primera Ayuda Psicológica. Si tenemos en cuenta que el conocimiento se comparte mejor en pequeños grupos, dónde la interacción casual tiene lugar además de las

presentaciones formales, diversos debates de trabajo de grupo fueron parte del taller.

Expertos internacionales invitados

Para conseguir un taller fructífero, como recurso se invitó a un grupo de expertos en el campo de los programas de apoyo psicosocial: la Sra. Nana Wiedeman, directora del Centro de Información de Apoyo Psicosocial de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja; el Dr. Abdul Ali, director del Centro de Traumas en Kuala Lumpur, la Dra. Alisa Wacharasindhu, psiquiatra infantil de la Chulalongkorn University de Tailandia. Es de interés mencionar que el Dr. Gerard Jacobs, director del Instituto de Salud Mental en Catástrofes en la University of South Dakota en los Estados Unidos, preparó los materiales formativos que se han utilizado en el taller.

«Actualmente la tendencia a proporcionar un enfoque holístico para ayudar a la gente en situaciones de emergencia está siendo reconocida. El programa de apoyo psicosocial, que forma parte de las acciones habituales de los voluntarios de la Cruz Roja y del personal de la zona, es uno de los programas receptivos que ayuda a tratar las necesidades de las personas, familias y comunidades afectadas durante situaciones de catástrofe y emergencia. Este programa viene acompañado de cuidados físicos y operaciones de ayuda», dice la Sra. Aida Beltejar, delegada regional del Programa de Apoyo Psicosocial. ■

Apoyo psicosocial en situaciones de emergencia

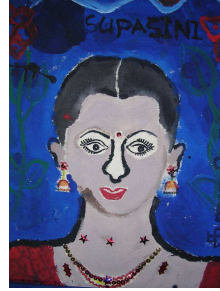
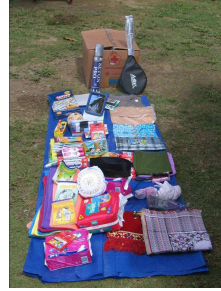
Taller especializado de lecciones

Por Louise Juul Hansen, Centro de Información de Apoyo Psicosocial de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja

En los últimos años, la Cruz Roja Danesa ha proporcionado apoyo psicosocial en situaciones de emergencia en el terremoto de Bam, en Irán, en los tsunamis de Indonesia y Sri Lanka y el pasado octubre en el terremoto de Paquistán.

La Cruz Roja Danesa tiene muchos años de experiencia en el apoyo psicosocial basado en la escuela para niños afectados en conflictos armados, pero el hecho de proporci-

onar apoyo psicosocial en situaciones de emergencia es un campo relativamente nuevo. Después de las operaciones del tsunami, la Cruz Roja Danesa ha querido reunir a los delegados y el personal implicado para asistir a un taller especializado de lecciones. Sin embargo, no fue fácil encontrar el momento adecuado debido al terremoto de Paquistán y la India en octubre del año pasado. Finalmente, el taller se hizo realidad en junio de 2006.



Reparto de equipos de familia, clases de coser, actividades para mujeres e ilustraciones fueron algunas actividades psicosociales que se debatieron en el taller.

Fotos por (de izquierda a derecha): Sociedad de la Media Luna de Paquistán, Cruz Roja Danesa, Indonesia, Cruz Roja

Aprendiendo de la experiencia

«Para nosotros el taller llegó en un buen momento. La intervención de Paquistán se puso en marcha y las intervenciones del tsunami estaban llegando a su fin, así que podíamos inspirarnos en las experiencias de gente que había pasado por todas las etapas de las intervenciones de emergencia», dice Kaspar Bro Larsen, coordinador del Programa del Sudeste Asiático en la Cruz Roja Danesa. «En nuestras intervenciones de emergencia, hemos utilizado experiencias de programas escolares y hemos aprendido mucho a medida que íbamos avanzando. Ahora necesitamos coger todas estas experiencias, aprender de ellas y adaptarlas a las peculiaridades de cada intervención de emergencia para poder proporcionar el mejor apoyo psicosocial posible en futuras situaciones de emergencia».

El taller reunió durante 3 días a delegados de apoyo psicosocial, directores de programas, representantes regionales, asistentes psicosociales y el Centro de Información de Apoyo Psicosocial de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja.

El primer día del taller se centró en compartir experiencias de intervenciones pasadas. Se dieron ponencias sobre cada intervención y actividades de emergencia y se debatieron enfoques en grupo y en pleno. El segundo día se dedicó a debatir las actividades en las distintas etapas de una intervención, con qué herramientas debía contar la gente en el campo de acción. La parte final del segundo día se dedicó a la difícil cuestión de encontrar y trabajar con buenos indicadores de calidad y cantidad. El tercer día se miró hacia adelante con la formulación de la pregunta: ¿qué se necesita para asegurar que los temas presentados en el

taller continúen siendo trabajados y así poder mejorar las futuras intervenciones?

Mejor defensa y herramientas

«Veo este taller como un paso importante para fortalecer la colaboración entre la Cruz Roja Danesa, el Centro de Información de Apoyo Psicosocial de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja y otros colaboradores para que podamos mejorar constantemente nuestras intervenciones y mejorar la participación para el apoyo psicosocial. Creo que es importante continuar defendiendo una prioridad alta al apoyo psicosocial en situaciones de emergencia al mismo nivel que las intervenciones de emergencia más tradicionales, como mínimo cuando la población afectada tenga cubierta las necesidades más básicas. Siempre tenemos que recordar que el esfuerzo más significativo para superar una catástrofe es aquel que hace la misma población afectada, y no las organizaciones de ayuda. En este sentido, creo que el apoyo psicosocial bueno y oportuno es un aspecto importante para fortalecer los mecanismos de reacción de la gente y para ayudarles a recobrar y rehacerse más rápidamente tras la catástrofe», dice Kaspar Bro Larsen.

Un tema recurrente en los debates que hubo en el taller fue la necesidad de tener buenas herramientas prácticas para los delegados —un banco de ideas de actividades diferentes para distintos grupos objetivo, material de formación, directrices para valoraciones, herramientas administrativas y financieras, etc. Otro tema recurrente fue la necesidad de tener buenos indicadores. Muchas ideas buenas para crear un CD-ROM que se basará en un conjunto de herramientas que será desarrollado para un tra-

bajo posterior en otoño. Los buenos indicadores son esenciales para seguir y evaluar los objetivos de aprendizaje dentro de las organizaciones y para informar a los gobiernos. Sin embargo, el tema de los indicadores causa muchos dolores de cabeza en el campo del apoyo psicosocial.

Tras tres días intensos, queda mucho trabajo para que los participantes continúen haciendo en muchos temas y proyectos que se han presentado. Es posible que el Centro de Información de Apoyo Psicosocial tenga otro reto: Esperamos poder repetir el taller

en un foro más grande para las sociedades nacionales de todo el mundo que han estado implicadas en el apoyo psicosocial en situaciones de emergencia. Aparecerá más información sobre el tema en *Reaccionar ante la crisis* y en el sitio web del Centro de Información de Apoyo Psicosocial: <http://psp.drk.dk>. Las actas del taller de la Cruz Roja Danesa también se colgarán en el lugar web cuando estén terminados.

Si desea más información, póngase en contacto con el Centro de Información de Apoyo Psicosocial en psp-referencecentre@drk.dk. ■

Memorias para el futuro

Por Patricia Nyabadza, técnica del Programa Regional de Huérfanos y otro programa de niños vulnerables, oficina de la Federación de la delegación de Sudáfrica.

La epidemia mortal del SIDA ha dividido familias y ha dejado huérfanos a millones de niños en todo el mundo, con algunos niños que tienen que cuidar de sí mismos. La pandemia está borrando la generación media en su edad óptima; la generación que debería custodiar la historia y los valores de la familia.

Las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja de Sudáfrica intentan llenar el vacío mediante el trabajo de la memoria que está, aparte de conservar la historia de los miembros de la familia que sucumben a la mortal pandemia, ayudando a las familias afectadas del VIH (virus de la inmunodeficiencia humana) y del SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) a vivir con la enfermedad y a hablar de ello con sus hijos.

Uno de los objetivos del trabajo de la memoria es implicar a los niños en la terapia como un medio de comunicación y salida de emociones.

Hay una rica variedad de enfoques del tra-

bajo de la memoria que las familias y los niños pueden utilizar.

El trabajo de la memoria es para todo el mundo, es para los padres y los niños que en algún punto de sus vidas serán separados por cualquier motivo.

El trabajo de la memoria se asocia tradicionalmente con el apoyo a un hijo y a su familia a reaccionar ante la muerte, mientras que los libros de la memoria se utilizan como una herramienta de comunicación entre padres e hijos.

«El trabajo de la memoria ayuda porque nunca he dicho un secreto a nadie. Nunca. Pero ahora comparto mi historia cuando utilizo mi libro», dice un padre que se beneficia del proyecto de la memoria. «Anteriormente, cuando pensaba sobre mi pasado no me sentía a gusto. Ayer hablé sobre el pasado, y ahora me siento libre».

Los hogares con niños afectados con el SIDA se vuelven vulnerables de muchas formas, mucho antes de que sus padres mueran. El trabajo de la memoria ha fortalecido a los padres que viven con niños afectados de VIH y SIDA a comunicarse con sus hijos y también a empezar a planificar juntos el futuro. El trabajo de la memoria también ha sido una herramienta eficaz para romper el estigma asociado a menudo con el VIH y el



Niño en Namibia pintando una caja de la memoria

SIDA. El silencio, la vergüenza, los mitos y los errores comunes que rodean el VIH y el SIDA están siendo dirigidos a través de la revelación y dando información correcta con el uso del trabajo de la memoria. Al mismo tiempo, a través del trabajo de la memoria se ha animado a la gente que vive con el VIH y el SIDA a valorar la vida y esperar el futuro.

Una caja de tesoros de memorias

Los libros y las cajas de la memoria contienen información sobre los padres, la historia familiar, historias de padres e hijos, fotografías, dibujos, memorias especiales familiares y otros recuerdos, así se convierten en cajas de tesoros de información familiar. A través de compartir los libros en la familia, los niños que se enfrentan a la pérdida o separación de un padre han empezado a entender el pasado y a sentirse más seguros con respecto al futuro.

En el contexto de la terapia anti-retrovírica, las actividades del trabajo de la memoria han evolucionado para asistir a la gente que vive con el VIH y el SIDA que se aferren a la vida antes que consideren las actividades como una preparación para el fin de sus vidas. Naturalmente, el mejor servicio que uno puede ofrecer a un niño es mantener vivos a sus padres.

Los padres normalmente vienen juntos y se reúnen como grupos de apoyo. Durante estos encuentros, los padres cogen fuerzas y aprenden más temas como, por ejemplo, la comunicación con los hijos, que incluye la posible revelación de su estado de salud. En estos grupos de apoyo, también aprenden a crear un libro o una caja de la memoria pa-

ra sus historias vitales.

El trabajo de la memoria también ha proporcionado a los niños la posibilidad de preguntar temas sobre las enfermedades de sus padres o estar involucrados en debates sobre quién cuidará de ellos después de que sus padres mueran.

«Sin nuestro libro de la memoria, muchos temas no serían mencionados en nuestra familia, especialmente los de la historia familiar», dice un niño. Otros enfoques de la memoria incluyen mapas del cuerpo, libros recordatorios y libros de héroes que los niños mismos o sus padres pueden escribir.

Trabajo de la memoria en la Cruz Roja

En la Cruz Roja, el trabajo de la memoria se ha hecho normalmente a través de grupos de apoyo de la Cruz Roja que son parte del programa de cuidados basado en el hogar. Estos grupos de apoyo podrían ser para padres o para defensores de huérfanos o, incluso, para los mismos huérfanos o niños vulnerables.

La Cruz Roja en las zonas sur y este de África trabaja junto con la REPSSI (Iniciativa Regional de Apoyo Psicosocial), una organización colaboradora que incorpora el trabajo de la memoria en su apoyo a la gente que vive con el VIH y el SIDA, huérfanos y otros niños que el VIH y el SIDA han hecho vulnerables.

Si desea más información sobre el trabajo de la memoria, visite el lugar web de *Ten Million Memory Project* (Proyecto de la memoria de 10 millones): www.10mmp.org.

Homenaje a los voluntarios

Los voluntarios son la piedra angular en todas las actividades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. También es así para el apoyo psicosocial. En todo el mundo los voluntarios llevan comodidad y apoyo a los más vulnerables. Mary Thayani, de Sri Lanka, es sólo una de ellos. Por eso le hemos dedicado una sección de nuestro sitio web a los hombres y a las mujeres que son los verdaderos proveedores de apoyo psicosocial.



Mary Thayani, 22 años, Sri Lanka.

He sido voluntaria de apoyo psicosocial en la sucursal de la Cruz Roja de Batticaloa durante un año. Me hice voluntaria porque quería ayudar a la comunidad no sólo afectada por el tsunami, sino también por la guerra.

Mi mejor experiencia como voluntaria fue cuando visité a una familia que había perdido un niño y estaban desatendiendo al otro niño de la familia. Creé una buena relación con el niño y su familia y ahora las cosas han mejorado en la familia.

Esta es mi opinión sobre qué es un buen apoyo psicosocial: Animar a la gente a apoyarse mutuamente, tanto en la familia como en la comunidad.■

¡Registro!

El Centro de Referencia sobre Apoyo Psicosocial de la Federación tiene una necesidad creciente de aumentar su capacidad. En muchos casos nos piden asistir a identificar a delegados o a consultores para los gravámenes. Otras veces necesitamos poder conectar a los delegados con los consultores. Por favor envíenos un email en inglés para que sepamos si a usted le interesa estar en nuestras listas de consultas etc. Psp-referencecentre@drk.dk

Si quiere suscribirse o darse de baja de este boletín informativo, escriba un correo electrónico a psp-referencecentre@drk.dk

Si desea más información del Centro o de otras actividades psicosociales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, visite nuestro sitio web: <http://psp.drk.dk>