

Psychosocial Centre

 International Federation
of Red Cross and Red Crescent Societies

AFRONTANDO LA CRISIS

BOLETÍN NO. 1, 2011

www.ifrc.org/psychosocial

A top-down photograph showing several children sitting on a concrete floor, engaged in an art activity. They are using red paint to create abstract, flame-like or sun-like patterns on bright green rectangular sheets of paper. The children's hands and feet are visible, and some are wearing sandals. Two red paint containers are on the floor near the center.

Los niños y las emergencias

El Mundo:
Catástrofes y malestar social

Pakistán:
Tiempos difíciles y juegos espléndidos

República Checa:
Lluvias y lágrimas

Israel:
Brindar apoyo y dar abrazos



El apoyo psicosocial alrededor del mundo 4

Lo más destacado de los Llamamientos y las Actualizaciones Operativas de la FICR

ESPECIAL SOBRE PAKISTÁN

Pakistán : Seguir hacia adelante 6

Por Majda Shabbir

Tiempos difíciles 8

Por Yasi Qazi, Shahmeer Khan Chandio y Tanzila Qazi

Juegos espléndidos 9

Por Penny Sims



Lluvias y lágrimas 10

La Cruz Roja Checa desplegó UIUs y brindó apoyo psicosocial para asistir a los afectados por las inundaciones

Por Karel Konečný y Lucie Balarinová



Prácticas recomendables para la protección infantil 12

Los expertos están de acuerdo sobre muchos temas - pero en desacuerdo sobre otros

Por Alastair Ager



Que los mayores ayuden a los jóvenes 16

El conocimiento y la experiencia son a menudo tirados al olvido durante las emergencias

Por Emmanuelle Babaud

Los voluntarios ayudan a los niños para que puedan ser niños 19

Brindando asistencia a los desplazados en Túnez

Por Kathrine Roux

El tren de los abrazos 20

MDA en Israel - y en Haití

Por Carina Sorensen

Bureau de rédaction :

Nana Wiedemann, Lasse Nørgaard et Carina Sørensen

Désistement:

Les opinions exprimées sont du ressort des signataires et ne sont pas nécessairement celles du Centre Psychosocial de l'IFRC.

Fotografía de portada :

Terremoto de Haití en 2010i, un miembro de la Cruz Roja Colombiana juega con unos niños en el marco de un programa de APS. Fotografía de Jakob Dall/Cruz Roja Danesa.

Editorial

Los primeros meses de 2011 se han caracterizado por agitación civil en ciertos países de África Septentrional y Oriente Medio. Las Sociedades Nacionales, respaldadas por Sociedades hermanas y por el Movimiento de la Cruz Roja y Media Luna Roja, hicieron frente a las urgencias, aportando ayuda médica y apoyo psicosocial. El entorno era propicio para que surgieran situaciones precarias y tensas al haber millares de manifestantes reunidos durante semanas sin saber qué pasaría, o decenas de millares de refugiados - algunos de los cuáles cruzaron la frontera en condiciones terribles- sin saber cuándo podrán volver a entrar en su país de origen, alojados en campamentos en condiciones de miseria.

El apoyo psicosocial no solamente brinda asistencia a los individuos, sino que también reduce los riesgos de conflictos. Una vez más pudimos constatar que es necesario estar preparados para los acontecimientos más inesperados. Afortunadamente la mayoría de las Sociedades Nacionales de la región cuentan con profesionales y voluntarios capacitados quienes han brindado su apoyo constante durante estos últimos meses. El apoyo psicosocial se brindará de manera ininterrumpida tal como se plasma en los llamamientos, prestando particular atención a la evaluación de las necesi-

dades de los grupos vulnerables y a la planificación, a fin de reducir los riesgos de violencia de género y de prevenir la explotación y abusos sexuales. El Centro Psicosocial de la FICR experimentó un importante incremento en la demanda de material, formación y asistencia por parte de las Sociedades Nacionales en 2010 y a principios de 2011. Actualmente hay regiones enteras dedicadas a la formación de formadores, y numerosas Sociedades Nacionales han integrado el apoyo psicosocial en sus planes estratégicos a 5 y 10 años, reflejando así tres de los objetivos globales principales de la Estrategia 2020.

El mapa mundial que se muestra en las dos páginas siguientes ilustra el alcance y el grado de integración que el apoyo psicosocial ha adquirido en tanto que actividad global de la Cruz Roja y la Media Luna Roja. Solamente se toman en cuenta las intervenciones psicosociales relativas a las nuevas necesidades y a las nuevas operaciones internacionales en curso, no se consideran las acciones realizadas por muchas Sociedades Nacionales en sus países. De ser así, el mapa sería aún más colorido, por ejemplo habría aparecido el envío de un equipo de APS por parte de la Cruz Roja Japonesa a Nueva Zelanda después del terremoto, así como las acciones de la misma Cruz



Roja Neocelandesa.

Este número presenta también artículos sobre la intervención de las UIU de la Cruz Roja Checa a raíz de las inundaciones, el apoyo psicosocial a las comunidades paquistaníes también a raíz de las inundaciones, y el desarrollo de Magen David Adom de una Sociedad Nacional en la cual se consideraba que el apoyo psicosocial al personal y a los voluntarios no era útil, a la actualidad, cuando tiene la capacidad de brindar asistencia internacional como lo hizo en Haití después del sismo.

Nana Wiedemann

Cordialmente,
Nana Wiedemann,
Directora del Centro de Referencia para el Apoyo Psicosocial de la Federación Internacional .

*Para mayor información y otras cuestiones se ruega consultar el folleto de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, disponible en el sitio web de la FICR: http://www.ifrc.org/Docs/pubs/who/at_a_glance-en.pdf



Una historia de Gaza

Una madre pregunta qué se le puede decir a un niño cuando, al pasar al lado de un cadáver, el niño dice una y otra vez "No quiero que te mueras". El conductor de una ambulancia de la Media Luna Roja se da cuenta de que necesita ayuda cuando se acostumbra a recoger personas heridas, y se va directamente a su descanso luego de lavarse la sangre de las manos. Una niña sorda habla acerca del horror que vivió al ver y sentir el bombardeo y de ver el temor de todos a su alrededor, pero que nadie le dijera qué estaba pasando. En nuestro nuevo vídeo "Una historia de Gaza" puede apreciarse la situación y una muestra del apoyo psicosocial que se ha proporcionado al área ocupada a casi un año de los 22 días de acciones militares que tuvieron lugar en 2009. Puede encargar el vídeo al Centro para el AS, o verlo a través del siguiente vínculo: - <http://psp.drk.dk/sw40692.asp>

facebook

¡El Centro Psicosocial está en Facebook y en Twitter! Únase a nuestra comunidad en línea y manténgase al corriente de las últimas informaciones y de los eventos más recientes. Búsquenos en www.facebook.com y en www.twitter.com/IFRC_PS_Centre

twitter

¿Cómo participar? Sus ideas, cartas y artículos son bienvenidos. Envíenos en correo electrónico a: psychosocial.centre@ifrc.org. Para conocer más sobre el Centro Psicosocial y sobre nuestro trabajo, sírvase acceder a: WWW.IFRC.ORG/PSYCHOSOCIAL

wealldit

WeAllEdit.com de manera generosa nos ha permitido utilizar su software en línea para traducir la revista más fácilmente.



Lo más destacado alrededor del mundo sobre el apoyo psicosocial proporcionado por Sociedades Nacionales y Sociedades hermanas, con base en los Llamamientos e Informes de la FICR del 2010. Muchas otras Sociedades Nacionales llevan a cabo y expanden sus actividades de apoyo psicosocial de manera continua.

Guatemala: El 29 de mayo de 2010, Guatemala fue golpeada por la tormenta tropical Agatha, apenas dos días después de la erupción del volcán Pacaya. Las persistentes lluvias torrenciales que se registraron durante los meses de agosto y septiembre, así como las tormentas tropicales Alex y Mathew, aumentaron la agitación. Los voluntarios recibieron formación en apoyo psicosocial basado en la comunidad, y proporcionaron asistencia a las familias afectadas y a los mismos voluntarios.

Australia: El 25 de diciembre de 2010, el ciclón tropical Tasha causó lluvias e inundaciones generalizadas. Más de 200,000 personas se vieron afectadas. Se establecieron diez centros de evacuación para asistir a las familias afectadas, proporcionando apoyo práctico y psicosocial. Se hicieron distribuciones a individuos, familias y comunidades afectadas diversos materiales de asistencia incluyendo recursos multimedia para los jóvenes, un libro de actividades para niños y folletos sobre cómo afrontar la situación luego de un desastre.

Túnez: A partir del 17 de diciembre de 2010, el malestar social se esparció por Túnez. La Media Luna Roja Tunecina estableció un comité de crisis en la sede central, donde se celebraban las reuniones diarias con el personal y los voluntarios. Se movilizó a los voluntarios a los sitios en crisis para que pudieran proporcionar apoyo psicosocial a las familias de las víctimas y de los heridos, aparte de ayuda médica y práctica. La MLRT también atendió la afluencia de refugiados a causa del conflicto en la vecina Libia.

Pakistán: 21,837 personas recibieron apoyo psicosocial, el cual se ha venido proporcionando desde que ocurrieron las devastadoras inundaciones el año pasado. Las actividades de apoyo psicosocial incluyen educación informal, sesiones grupales acerca de apoyo psicosocial, actividades deportivas, sesiones individuales y apoyo a los vulnerables.

Moldacia: Debido a fuertes lluvias e inundaciones ocurridas en julio de 2010, alrededor de 12.000 personas se vieron directamente afectadas. Con la ayuda de la Cruz Roja Noruega, se imprimieron y distribuyeron a las filiales de Cruz Roja para mejorar la capacidad: manuales de apoyo psicosocial tales como "El Apoyo Psicosocial en Emergencias" y "Evaluación de las Vulnerabilidades en Emergencias".

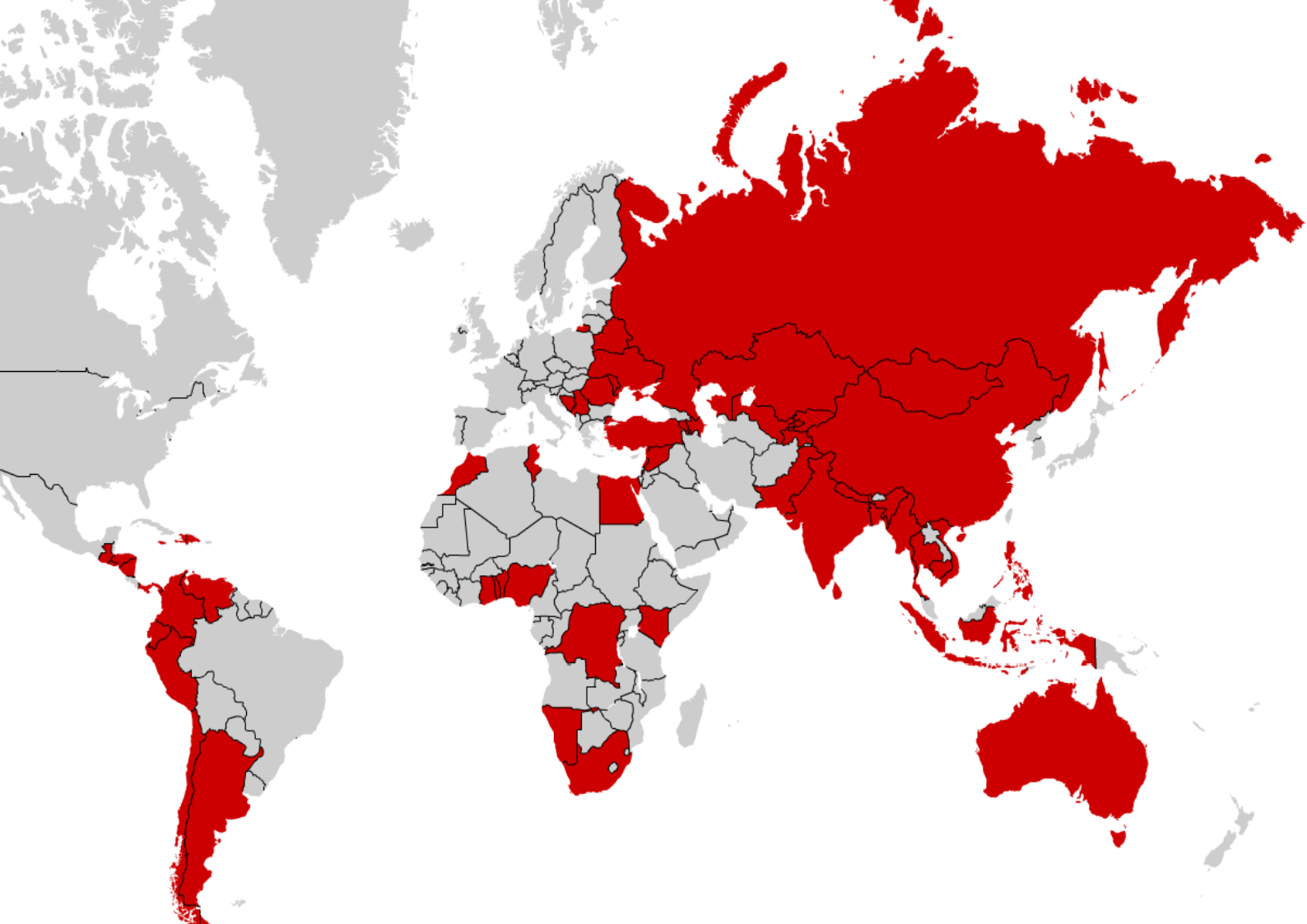
Namibia: Aproximadamente 110,000 personas se vieron afectadas por las inundaciones. Los voluntarios y el personal de la Cruz Roja de Namibia llegaron a los más vulnerables. Además de las actividades de promoción de la higiene, 64 voluntarios recibieron formación para formadores sobre violencia de género, mientras que se capacitó a 116 beneficiarios. Se entregaron pelotas y redes de vóleyball a 300 estudiantes, y se le entregaron materiales y herramientas para tejer a 100 mujeres que se encontraban en los centros de reubicación, como parte del programa de apoyo psicosocial.

Haití: El 12 de enero de 2010, Haití sufrió un terremoto de magnitud 7.0, que afectó a 3 millones de personas y causó más de 222,570 muertes. En Puerto Príncipe, más de 1.5 millones de personas quedaron sin hogar. Al transcurrir un año, 122,149 han recibido apoyo psicosocial. También se lanzó un programa de apoyo psicosocial como parte de la respuesta de emergencia a la epidemia de cólera subsiguiente. Los 102 voluntarios de apoyo psicosocial recibieron formación en promoción de la salud y prevención del cólera. Las iniciativas que se llevaron a cabo incluyeron campañas de prevención, difusión de información acerca del contagio, mediación comunitaria y facilitación de centros para el tratamiento del cólera, tratar el temor y el estigma relacionados con la enfermedad.

Santa Lucía: Durante la primera semana de octubre de 2010, las fuertes lluvias causaron inundaciones repentinas que afectaron gravemente a 400 hogares. La situación empeoró con la llegada del huracán Tomas el 31 de octubre. 200 familias recibieron paquetes de alimentos y artículos no alimenticios, así como promoción de la higiene, educación sobre la salud y folletos acerca de apoyo psicosocial de la serie "Ayudando a Sanar" de la FICR.

Rumanía: Las fuertes lluvias y las inundaciones afectaron a más de 12,000 personas en el mes de julio. Los voluntarios de la Cruz Roja Rumana proporcionaron a los evacuados que se alojaban en campamentos provisionales apoyo psicosocial y consejos acerca de la higiene y las enfermedades transmitidas por el agua.

Filipinas: El tifón Consoon golpeó a Filipinas en julio de 2010, y afectó a más de 82,000 familias. En octubre de 2010, el tifón Megi - un super tifón - golpeó también al



país. El año anterior, Filipinas había sido también afectada por dos tifones. Como parte de las actividades de salud y cuidados, se proporcionó apoyo psicosocial que alcanzaron a 65,000 beneficiarios. Tales actividades incluyeron evaluaciones, promoción de la salud, difusión de información, materiales de educación e información, etc.

Kirguistán: El malestar civil en la primavera de 2010 dejó más de 400 muertes y un éxodo masivo de personas. El apoyo psicosocial fue un gran componente de la respuesta operacional de la Sociedad Nacional. Se halló que el TEPT y otros trastornos de salud mental se exacerbaron por la violencia, como también fue el caso de la violencia de género. La Cruz Roja Suiza desplegó un delegado de apoyo psicosocial durante dos meses. 3,399 personas se beneficiaron de actividades de apoyo psicosocial que incluyeron sesiones individuales y grupales, educación, visitas de puerta en puerta, capacitaciones, evaluación de necesidades, actividades culturales, rehabilitación, actividades para niños y referencias médicas.

China: El 8 de agosto de 2010, un deslizamiento masivo de tierra causó 1,481 muertes y afectó a otras 47,000 personas. Se brindó apoyo psicosocial por primera vez en enero de 2011. Muchas de las familias afectadas que viven en los atestados sitios de transición están experimentando traumas y presión emocional. Se formó a 25 voluntarios locales en apoyo psicosocial, y se llevaron a cabo actividades puerta a puerta con el fin de difundir conocimientos sobre la higiene por medio de carteles y folletos educativos.

Camboya y Tailandia: Como consecuencia de la tensión creciente entre los dos países, ocurrió un intercambio de fuego de artillería pesada el 7 de febrero de 2011 en el que se vieron afectadas más de 25,000 personas. La Cruz Roja Tailandesa ha identificado como prioridad el apoyo psicosocial para los niños, mientras que la Cruz Roja de Camboya está haciendo análisis de vulnerabilidades y capacidades.

Egipto: El 25 de enero de 2011 inició el malestar social, y se informó de varias muertes. El personal y los voluntarios de la Media Luna Egipcia hicieron visitas a hospitales para proporcionar cuidados y apoyo psicosocial a las personas heridas y afectadas.

Rusia: El 8 de mayo de 2010, dos explosiones de metano en una mina de carbón causaron la muerte a 91 personas e hirieron a 129. La Cruz Roja Rusa proporcionó apoyo psicosocial a 247 miembros de las familias afectadas por medio de visitas regulares a los hogares, sesiones grupales y eventos comunitarios.

Otros países son: Argentina, Armenia, Azerbaiyán, Bangladesh, Belarús, Benín, Bosnia y Herzegovina, Camboya, Chile, China, Colombia, Islas Cook, Ecuador, El Salvador, Filipinas, Ghana, Guatemala, Haití, Honduras, India, Indonesia, Jamaica, Kazajstán, Kenia, Kosovo, Kirguistán, Líbano, Maldivas, Moldavia, Mongolia, Montenegro, Marruecos, Myanmar, Nepal, Nicaragua, Pakistán, Palestina, Panamá, Perú, República Democrática del Congo, República Dominicana, Rumania, Rusia, Santa Lucía, Samoa, Serbia, Sudáfrica, Sri Lanka, Siria, Tayikistán, Togo, Turquía, Ucrania, Uzbekistán, Venezuela y Vietnam. ■

Pakistán: Seguir hacia adelante

A pesar de las actividades de socorro y apoyo psicosocial llevadas a cabo por la Cruz Roja y Media Luna Roja y por otras agencias, seguir adelante luego de un desastre siempre conlleva retos y baches. Tanto los sobrevivientes como el personal y los voluntarios se enfrentan a tiempos difíciles y a retrasos en el proceso. En las siguientes páginas podrán leer historias acerca de las personas afectadas por las terribles inundaciones de Pakistán, así como de los retos que enfrentaron los que trataban de brindar asistencia. También podrá leer acerca de las actividades que se organizaron para ayudar a las personas a seguir adelante.

Texto y fotografía por Majda Shabbir, Oficial de Comunicaciones de la FICR en Pakistán

“Viene la inundación, viene la inundación,” grita dormida la pequeña Musaira en la madrugada. Gulnara, su madre, la toma en sus brazos y trata de consolarla. Han pasado seis meses desde que las inundaciones del monzón arrasaron con su aldea y Musaira, quien tiene ocho años, aún tiene pesadillas.

Poco a poco van siendo menos frecuentes. El tiempo ha ido curando las heridas, pero la madre de Musaira también ha adoptado un papel activo en su recuperación, asegurándose de que ella participe en las sesiones psicosociales que se ofrecen en el campamento de la Cruz Roja y Media Luna Roja para personas desplazadas en Charsadda, Khyber Pakhtunkhwa (KPK).

Lo que el agua se llevó

“Musaira era una niña normal antes de que las inundaciones la conmocionaran por completo”, afirma Gulnara mientras peina y trenza el cabello de su hija. “El agua de la inundación comenzó a

entrar en nuestra casa mientras hacíamos las oraciones de la mañana. Cuando ella vio el agua que entraba, comenzó a gritar.”

El nivel del agua siguió creciendo y rodeó su casa por completo, dejándolos aislados. No querían irse, pero no tuvieron otra opción cuando el agua subió hasta casi ahogarlos. El agua arrastró por completo la casa de barro de la familia. Noche tras noche, Gulnara y su familia iban de la casa de un familiar a otra. Todas estaban demasiado llenas para acogerlos a largo plazo.

Temerosa y llena de ansiedad

Gulnara cuenta que ella estaba muy preocupada por Musaira, quien aún estaba temerosa y llena de ansiedad. “Consultamos con varios doctores para que la trataran, pedimos prestado dinero para pagar la consulta, pero eso no mejoró la situación”, indica. Desde que la familia se mudó a este campamento hace dos meses, Musaira se encuentra mejor y pasa tiempo en un espacio adecuado

para niños, creado especialmente con ese propósito, y administrado por la ONU. Al menos tres veces por semana viene al campamento un psicólogo para trabajar de cerca con los niños que están sufriendo problemas psicosociales luego de experimentar las inundaciones, incluyendo a Musaira,.

Está mejor ahora

“Me gusta asistir a la escuela temporal aquí”, dice tímidamente Musaira. “Hacen muchas actividades de juegos, pero lo que más me gusta es pintar y colorear dibujos.” Gulnara, su madre, también se muestra más optimista. “A pesar de todas las dificultades por las que hemos pasado, estoy muy feliz, ya que ella ahora está mejor”, indica con un destello de esperanza en sus ojos.

Al mismo tiempo, admite que su hija ya no aprende de manera rápida, como lo hacía antes del desastre. La angustiada madre espera reconstruir su propia casa y devolverle a su hija una vida tan normal como sea posible. ■



Tiempos difíciles

Por Yasir Qazi, Shahmeer Khan Chandio y Tanzila Qazi, voluntarios psicosociales de la Sociedad de la Media Luna Roja Pakistán.

Somos voluntarios psicosociales de la Sociedad de la Media Luna Roja Pakistán, y trabajamos en Sindh para los afectados por las inundaciones. Somos parte de un equipo de 18 voluntarios en Dadu, uno de los distritos en los que las casas, los terrenos, los cultivos y el ganado fueron destruidos por los altos niveles que alcanzó el agua. Los aldeanos aquí lo perdieron todo, no tienen agua segura para beber y no tienen alimentos para comer, de manera que están desesperados por recibir asistencia.

Combinamos el apoyo psicosocial con los primeros auxilios de salud basados en la comunidad. Cada día vamos a las áreas afectadas para ofrecer apoyo psicosocial a los adultos, para hacer actividades de juego con los niños y para hacer demostraciones acerca del uso de la purificación de agua. Nuestro equipo trabaja en 13 aldeas como parte de un proyecto de la Cruz Roja Danesa apoyado por ECHO.

30 minutos para salir

En los primeros días de nuestro trabajo, nosotros y otros voluntarios de la Media Luna Roja fuimos los primeros en llegar a Dhani Bux Bughyo, una aldea en Dadu, donde nos encontramos con aldeanos desanimados, tristes y acongojados que no habían comido en muchos días.

Ofrecimos apoyo psicosocial a tantos como fue posible. Entre ellos había un hombre de unos 50 años de edad que había perdido su casa, su tierra y todos sus animales. Lloró al contarnos el terrible momento en el que le dijeron que el agua venía llegando. Solamente tuvo 30 minutos para salir de la aldea, y cuando se



Proyecto de APS que incorpora promoción de la higiene en la provincia de Sindh. Saba, una oficial de terreno voluntaria, hace una demostración de cómo se purifica el agua mediante el uso de tabletas que la Cruz Roja entregará a las mujeres al día siguiente. Esto les permitirá convertir el agua contaminada en agua segura. Fotografía por Olivier Matthys / FICR

dirigía con los cinco miembros de su familia a un lugar seguro cerca de allí, el agua casi los alcanza. Fue una experiencia aterradora para todos. La magnitud de las inundaciones hizo que los miembros de su familia le instaran a dispararles, para no tener que enfrentar la devastación. Se nos llenaron los ojos de lágrimas cuando él nos contó esta historia, y pensábamos que de haber estado en su posición nos hubiéramos sentido igual. El hombre se sintió reconfortado al compartir su experiencia con nosotros.

A cielo abierto

Cerca de allí, otro equipo de voluntarios de la Media Luna Roja Pakistán hacía una evaluación, a la vez que ofrecía apoyo psicosocial

a los necesitados. A ellos también les brotaron lágrimas al escuchar la historia de los aldeanos. A pesar de que estos son momentos difíciles, nos sentimos felices de ser parte de un proyecto que brinda algo de ayuda y apoyo a los afectados.

Este es un momento triste para muchas personas en Pakistán. Muchos de los afectados por las inundaciones están viviendo a cielo abierto. Necesitan asistencia para reconstruir sus casas, y las aldeas requieren apoyo para reconstruir las instalaciones médicas, escuelas, puentes y canales. A medida que se realiza esta reconstrucción, no debe olvidarse que los corazones y las mentes también deben curarse, y que brindar apoyo y consuelo puede hacer maravillas. ■

Son las 11:15 de la mañana en la escuela M. Ibrahim Channa de la aldea, y un juego masivo de fútbol acaba de comenzar. No hay equipos contrincantes, ni porterías claramente definidas, ni posiciones, pero hay una pelota de fútbol, que es lo único que se necesita. Se escucha un rugido de emoción cuando cada niño de la escuela persigue el balón con urgente determinación. El equipo corre a través del campo de juego, dobla la esquina y regresa a la pared. No interesa dónde está la portería, se trata de un espléndido juego.

Luego viene el cricket, el voleibol, y juegos y ejercicios. En otra área, una voluntaria muestra a los niños cómo hacer coloridas mariposas de restos de papel.

Angustiados por los sonidos

Los juegos son parte del programa de apoyo psicosocial de (APS) de la Cruz Roja y Media Luna Roja, el cual se lleva a cabo junto con la distribución de asistencia en la región KN Shah de la provincia de Sindh. "Tenemos pensado apoyar a 63,000 personas en esta región," dice el Dr. Zeeshan Solangi, quien es consultor del programa de APS.

"Cuando vinimos a evaluar la situación en esta área, no solamente miramos las necesidades físicas de las personas afectadas para planificar la asist-



Juegos espléndidos

Por Penny Sims, Cruz Roja Británica

encia, sino también el impacto psicológico de las inundaciones. Las personas nos dicen que tienen pesadillas; les angustian los sonidos de las inundaciones que aparecen en sus sueños. Esto ha afectado la manera de vivir de las personas, y su recuperación," explica. Las Sociedades de la Cruz Roja Alemana y Danesa se han asociado con la Sociedad de la Media Luna Roja Pakistání (SMLRP). La Cruz Roja Alemana se encarga de la distribución de la asistencia, tal como los kits de albergues, tabletas para la purificación de agua, y otros artículos. La Cruz Roja Danesa y la SMLRP proporcionan formación en primeros auxilios, promoción de la higiene, orientación y juguetes para motivar a los niños a jugar en sus comunidades."

Proyecto de APS en la provincia de Sindh, liderado por la Cruz Roja Danesa y la SMLRP. Una niña dice adiós con su mano, mostrando las manualidades que hizo en la clase de arte. Las actividades ayudan a los niños a recuperarse del trauma de las inundaciones. Fotografía por Penny Sims/ FICR

Miedo de salir de la casa

"Las inundaciones afectaron a las personas de distintas maneras. Los que están angustiados por las pesadillas y los sonidos reaccionan de manera muy fuerte. En un caso, una mujer estaba tan convencida de que las inundaciones volverían, que no permitía que ningún miembro de su familia saliera de la

casa," dice el Dr. Solangi. "Le enseñamos a las personas técnicas de relajación para ayudarse a afrontar la situación. Pueden ser cosas simples como ejercicios de respiración, y les enseñamos maneras de lidiar con sus pensamientos. También es importante tranquilizar a las personas, asegurarles que es normal que se sientan así, y que eventualmente el sentimiento pasará."

Arte y juguetes

Los voluntarios del programa psicosocial hablan con los afectados, y organizan actividades. Proporcionan equipos deportivos a las escuelas locales, y llegan a acuerdos con los maestros para que los niños tengan tiempo de juego regularmente. Otro voluntario hace arte con los niños, mostrándoles maneras de crear juguetes con materiales sencillos como papel, pintura y palos. ■

Lluvias y lágrimas

Las imágenes de las furiosas aguas, las casas inundadas y los botes evacuando a las personas aún están grabadas en nuestras mentes. También lo está el cielo nublado que precedió a la "lluvia de lágrimas" mientras éramos testigos de la destrucción causada por las inundaciones. No debemos olvidar otra imagen, la de los rescatistas profesionales y voluntarios que ayudaron a las personas a afrontar las consecuencias del desastre. Los miembros de la Unidad de Intervención en Urgencias de la Cruz Roja Checa están entre ese grupo de personas dedicadas.

Por Karel Konečný y Lucie Balarinová, Unidad de Intervención en Urgencias de la Cruz Roja Checa

La provisión de primeros auxilios psicológicos fue y continúa siendo una de las principales actividades de la UIU de la CRC. Para nosotros el tema es parte de la respuesta inmediata, incluyendo cumplir con ciertas necesidades de supervivencia, así como el acceso a la información básica y asegurar el contacto con los familiares cercanos. Todo se hace con el debido respeto, empatía y preocupación por los involucrados, y luego se reflexiona acerca de cómo se pueden mejorar las cosas. La UIU de la Cruz Roja Checa, junto con los compañeros de trabajo de la CRC y otras organizaciones no gubernamentales, proporciona asistencia en lugares clave, en cooperación con el Sistema Integrado de Socorros de la República Checa.

Primera experiencia

La primera experiencia real para la UIU de la CRC vino con las inundaciones en el norte de Moravia - Novojicinsko en el 2009. Nuestro personal coordinó y proporcionó primeros auxilios tanto médicos como psicológicos.

Varios equipos de la Cruz Roja estaban en el terreno monitoreando las necesidades de las personas afectadas, tratando las heridas graves y ofreciendo primeros auxilios psicológicos. Al principio, los primeros auxilios médicos parecían tener más valor, ya que "abrían la puerta" para las entrevistas de apoyo que seguían, y que a menudo se llevaban

a cabo de manera repetitiva. De ser necesario, se llamaba a un equipo profesional en interventores en crisis para los casos más agudos.

Se enfatizó mucho en garantizar una logística eficiente que cubriera todas las áreas críticas, y que permitiera de esa manera el despliegue de las fuerzas para cubrir una gran área en un corto período de tiempo. La eficiencia se logró en parte gracias a la planificación previa de las rutas; equipos asignados a áreas específicas - no más de un equipo por área; los equipos se comunicaban entre ellos, se proporcionaban los almuerzos y otros artículos necesarios, y se asignaron con antelación roles a cada miembro del equipo para evitar duplicación de esfuerzos. Por último, se le dio mucha importancia desarrollar una buena y constante comunicación.

Inundaciones a gran escala

El año pasado nos vimos afectados por varias inundaciones súbitas de gran escala en distintas partes del país durante un corto período de tres meses. Los miembros de la UIU de la CRC apoyaron dos de estos eventos, gestionando los centros de evacuación, distribuyendo asistencia humanitaria y gestionando los sitios provisionales de tratamiento. Los psicólogos del departamento de bomberos nos proporcionaron su guía durante la provisión de apoyo psicosocial, lo cual nos ayudó a reflexionar acerca de la efectividad

de la asistencia que brindábamos.

Una vez que terminaron las intervenciones, todos los miembros que participaron fueron sometidos a cuidados especializados bajo supervisión.

Primeros aprendizajes

Se recopilaron las experiencias de los primeros años de trabajo con la UIU y los informes psicosociales, para que se beneficien los voluntarios, los coordinadores de emergencias y los líderes de equipo. A continuación se presentan algunas de las conclusiones:

1. Voluntarios

Los voluntarios deben ser autosuficientes y responsables de sus acciones en toda situación. Deben brindar asistencia solamente si se sienten capacitados para hacerlo y si cuentan con apoyo de base - osea un fuerte círculo de amigos cercanos y familia.

A pesar de que los voluntarios deben ser capaces de contar consigo mismos, también deben poder confiar en sus compañeros de equipo tanto como sea posible, y no sentir que toda la responsabilidad está sobre sus hombros.

Los voluntarios también deben estar preparados para aceptar que su asistencia podría en ocasiones ser rechazada, y no deben tomarse esto a pecho. También es muy importante que respeten las normas de la organización, ya que cuando están



En el sentido del reloj desde la parte superior izquierda: (1) Inundaciones en Jeseník, 2009 - Jan Bozovsky, miembro de la UIU, hace una inspección en partes remotas de la pequeña aldea de Tomokovice, cerca de la ciudad de Jeseník. Fotografía por Dan Rother. (2) Inundaciones en Troubky en 2010 - reunión informativa de la UIU con Karel Konecny (desde la derecha), Lucie Balarinova, Marek Balicki, Roman Vana, y Jana Zapletalova en el centro. Fotografía por Ladislav Bohac. (3) Inundaciones en Liberecko en 2010 - Rescatista de la CRC en Raspenava, una de las aldeas más afectadas. Fotografía por Karel Konecny (4) Inundaciones en Liberecko en 2010 - las secuelas de las inundaciones en Chrastava. Fotografía por Karel Konecny.

brindando sus servicios, están representando a la CRMLR.

Además, los voluntarios deben recordar que deben tener buena comunicación, ya que este es un elemento fundamental para brindar asistencia efectiva, por ejemplo a través de la coordinación. También deben poder escuchar sus propias necesidades y su cuerpo, y deben decir ALTO cuando sea necesario.

2. Coordinadores

Lo que se dijo acerca de los voluntarios también aplica para los coordinadores. Es más, es deber de los coordinadores crear un buen ambiente para el equipo, prestando atención a las necesidades psicológicas, físicas y espirituales de todos. Ellos son responsables de establecer el calendario y la celebración de reuniones periódicas con los organismos gubernamentales pertinentes y las organizaciones no gubernamentales (si es posible una vez al

día) para una coordinación eficaz y mantener actualizada. Los coordinadores también deben ser capaces de delegar tareas y fomentar la autosuficiencia y la responsabilidad en el personal y los voluntarios. El trabajo en equipo y la confianza se pueden aumentar mediante el fomento de la interacción dentro del equipo, recordando al equipo el respeto a sí mismos y a los demás, así como demostrar aprecio y elogios. También es importante mantener el enfoque y la comprensión de las necesidades de los afectados.

3. Líderes del equipo de UIU

Lo que aplica para los voluntarios y coordinadores, también aplica para los jefes del equipo UIU. Ellos son los líderes de las operaciones y por lo tanto deben ser una inspiración para el equipo. Se deben preparar cuidadosamente y evaluar, verificar y aplicar las experiencias aprendidas para la próxima crisis.

Esto debería hacerse en cooperación con los organismos gubernamentales y no gubernamentales pertinentes con respecto a la preparación para la siguiente crisis.

El mayor capital

Consideramos que esto es la piedra angular para brindar asistencia de manera exitosa y efectiva, pero no sería posible sin el personal y los voluntarios que se han dedicado a sus tareas. Por lo tanto, en esta ocasión, nos gustaría dar las gracias a todos socios colaboradores de ONGs y el personal del gobierno o su cooperación - son nuestra base. ■

Karel (konecny.karel@cervenykriz.eu) es el Jefe de la Unidad de Rescate en Emergencias de la Cruz Roja Checa. Lucie (balarinova.lucie@cervenykriz.eu) trabaja como coordinadora de proyecto para la Unidad de Rescate en Emergencias de la Cruz Roja Checa.



Pácticas recomendables en el tema de la protección de la niñez

Un estudio reciente llevado a cabo entre destacados expertos internacionales en el tema de la protección de la niñez durante las emergencias, ha identificado una serie de temas fundamentales que se cree definen las "prácticas recomendables" en cuanto a los programas. Sin embargo, el estudio también señala algunas áreas en las que las opiniones están aún divididas, y también pone al descubierto que los documentos que algunos piensan definen las prácticas recomendables, no son conocidos por muchos, y la mayoría no los utiliza.

Por Alastair Ager, Profesor de la Universidad de Columbia, EEUU

Existe un creciente interés por la base de evidencia sobre intervenciones efectivas que abordan las necesidades de los niños en entornos de emergencia. Muchas agencias tienen interés por documentar lo que "funciona", y recientemente se han visto varias iniciativas para brindar más apoyo a través del trabajo de campo de la investigación y la evaluación, incluyendo la creación de directrices aprobadas por varias agencias acerca de la evaluación de los programas psicosociales.

Pero, ¿qué hay de la "evidencia" de las opiniones de experimentados profesionales, moldeada por su exposición a los programas en distintos entornos y circunstancias? Muchos procesos inter-agenciales buscan aprender de tal experiencia en la negociación de directrices y principios. Pero cualquiera que haya participado en discusiones grupales sabe lo difícil que puede ser la

negociación de un consenso "real" entre expertos. Las personalidades individuales invariablemente dan forma a tales discusiones, y las personas responsables por tomar notas y redactar, ejercen una influencia notablemente fuerte sobre los resultados finales.

Llegar a consensos

En años recientes, han emergido una serie de "metodologías para el consenso" como herramientas para lograr el acuerdo entre expertos, especialmente cuando la evidencia producida por los estudios de investigación formales resulta inadecuada y/o inapropiada para informar las opiniones.

Los métodos de consenso respetan la opinión de los expertos en tanto que es el resultado de la experiencia diversa, y proporcionan una estructura formal para reflejar esta experiencia y considerar áreas

de convergencia y desacuerdo. De manera particular, los métodos de consenso buscan controlar los efectos que a menudo pueden crear un sesgo en los procesos de discusión entre los expertos. Tales efectos incluyen el potencial para que los que redactan las conclusiones influyan de manera excesiva, y que las opiniones "minoritarias" se pierdan de manera prematura durante las discusiones.

Uno de los métodos de consenso más poderosos es el proceso "Delphi" de revisión. El mismo requiere que se le consulte a un panel de expertos a lo largo de varias fases de una revisión, durante la cual las opiniones de los expertos se afinan para generar un acuerdo de consenso dentro del panel. Nuestro equipo en la Universidad de Columbia informó recientemente acerca de una revisión que utilizó la metodología Delphi, la cual llevamos a cabo con destacados expertos en protección

Una joven niña está bajo la lluvia en el campamento de la Cruz Roja y Media Luna Roja en Charsadda, Pakistán. El campamento acoge a 150 familias que se quedaron sin hogar a causa de las inundaciones del monzón en julio de 2010, y ofrece albergue, alimentos, cuidado de la salud y un espacio adecuado para los niños.



Debemos establecer una 'cultura de aprendizaje' entre las agencias.



Al posibilitar la movilización comunitaria, resulta vital identificar e incluir a los distintos sub-grupos comunitarios.

Los programas deben ser inclusivos y estar dirigidos a una amplia gama de niños afectados.

Los programas efectivos de reintegro apoyan a niños anteriormente asociados con fuerzas de combate, como también a otros niños vulnerables.

Se requiere de estrategias a largo plazo para los jóvenes que no se han seguido educando y que necesitan ser económicamente activos.

Requerimos estrictos protocolos éticos para la recopilación de información acerca de los niños.

Debemos proporcionar servicios de salud reproductiva y violencia de género diseñados para chicas.

Debemos desarrollar una base de evidencia de lo que constituye el efectivo cuidado y protección de la niñez

Debemos llevar a la práctica estrategias para prevenir la separación de los niños.

Existe la necesidad de planificar el reintegro desde una perspectiva a largo plazo, pero reconociendo las necesidades actuales.

Los esfuerzos para brindar apoyo a los niños anteriormente asociados con fuerzas de combate resultan más efectivos cuando se basan en sus propias fuerzas y recursos.

La protección de la niñez debe ser abordada y priorizada a lo interno de las operaciones militares y de preservación de la paz.

Deben llevarse a la práctica estrategias específicas para involucrar a las niñas en las actividades de educación y formación.

Tabla 1: Afirmaciones que recibieron el 100% de aprobación de los expertos

de la niñez que trabajan en el área del apoyo humanitario durante emergencias. El estudio formó parte del Programa sobre la Migración Forzada y la Iniciativa sobre el Cuidado y Protección de la Salud de los Niños en los Países Afectados por Conflictos (CPC por sus siglas en inglés), financiada por el Fondo de USAID para los Niños Desplazados y Huérfanos, la Oak Foundation y el Instituto para la Paz de los Estados Unidos.

Nuestro proceso Delphi

Los potenciales participantes expertos se escogieron en base a cuatro criterios que buscaban asegurar que estuviéramos consultando a personas de alto rango, que contarán con experiencia en un amplio rango de entornos de crisis. Se trataba tanto de personas que ocupaban la mayor posición en cuanto a protección de la niñez dentro de una agencia donante importante en el tema de protección de la niñez durante las crisis; como de aquellos que ostentaban la principal posición dentro de una red/foro internacional relativa a la protección infantil en situaciones de crisis; o de aquellos que ejercían la posición de Asesor Principal en Protección Infantil o su equivalente o superior dentro de un servicio especializado para la niñez dentro de una de las principales organizaciones intergubernamentales (OIG) o dentro de una organización no gubernamental internacional (NGO) que trabaje en el tema de la protección de la niñez en las crisis; o, finalmente, eran personas que habían sido contratadas por una de las principales OIG/ONG para realizar trabajo técnico/consultivo cuyo fin fuese la producción de cinco o más informes técnicos.

Definimos "agencias líderes"

como aquellas que colocan avisos sobre vacantes y proyectos en ReliefWeb y otras páginas web relevantes. Luego de exhaustivas búsquedas tanto en la red como por teléfono, identificamos a setenta y siete participantes potenciales que cumplían con estos criterios. De estos, treinta y ocho accedieron a participar en el estudio, treinta de ellos completaron todas las fases del mismo.

Prácticas recomendables

En la Fase 1 de la revisión,

los participantes dijeron por separado que consideraban ellos como principios de prácticas recomendables en el terreno. Se compiló un listado consolidado de 91 afirmaciones de las respuestas recibidas. En la Fase 2, este listado se presentó a todos los participantes con la solicitud de que indicaran el nivel en el que estaban de acuerdo con cada afirmación. Adicionalmente, se les solicitó a los participantes que otorgaran una calificación a las directrices citadas durante las

Documents	Seen As Best Practice	Aware	Owned	Used
<i>Inter-agency Guiding Principles on Unaccompanied and Separated Children</i> , International Committee of the Red Cross, United Nations High Commissioner for Refugees, United Nations Children's Fund, International Rescue Committee, Save the Children/UK, World Vision International, Geneva, 2003.	60%	73%	67%	60%
<i>Refugee Children: Guidelines on Protection and Care</i> , UNHCR, Geneva, 1994.	47%	87%	53%	50%
<i>Action for the Rights of Children: A Training and Capacity Building Initiative on Behalf of Refugee Children and Adolescents</i> , UNHCR and the International Save the Children Alliance, Geneva, 2001.	43%	83%	63%	40%
<i>Interagency Network for Education in Emergencies (INEE), Minimum Standards for Education in Emergencies, Chronic Crises and Early Reconstruction.</i>	43%	73%	57%	30%
<i>The Role of Education in Protecting Children in Conflict</i> , Susan Nicholai and Carl Triplehorn, Humanitarian Practice Network Paper 42, ODI, London, 2003.	43%	70%	53%	33%
<i>Children, Not Soldiers. Guidelines for Working With Child Soldiers and Children Associated With Fighting Forces</i> , I. McConnan and S. Uppard, Save the Children UK, London, 2001.	40%	70%	53%	33%
<i>IASC Guidance on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings</i> , Geneva, 2006.	40%	70%	43%	20%
<i>Child Soldiers</i> , Mark Lorey, Save the Children US, Children in Crisis: Care and Protection of Children in Emergencies Field Guide Series, Westport, CT, and Washington DC, 2001.	17%	53%	33%	13%
<i>Raising the Standards: Quality Childcare Provision in East and Central Africa</i> , Save the Children UK, London, 2005.	13%	30%	17%	10%
<i>Gender-Based Violence</i> , Save the Children US, Children in Crisis: Care and Protection of Children in Emergencies Field Guide Series, Westport, CT, and Washington DC, 2004.	7%	50%	23%	10%

Tabla 2: Documentos que los expertos sugieren que representan las prácticas recomendables (y porcentaje de expertos que estaban enterados, poseían y utilizaban el documento respectivamente)

respuestas de la Fase 1 en tanto que eran las afirmaciones vigentes de prácticas recomendables.

Se les proporcionó la oportunidad de hacer un breve comentario acerca de la calificación otorgada a algún ítem. Durante la Fase 3 se compartieron las calificaciones de consenso - y los comentarios recopilados de los participantes respecto a cada afirmación, invitándolos a corregir o afirmar las calificaciones en consecuencia.

Ámbitos fundamentales de acuerdo

La revisión generó una lista de 55 afirmaciones con las que el 90% de nuestros expertos estaban plenamente de acuerdo. Las 13 afirmaciones que obtuvieron el

100% de aprobación se muestran en la Tabla 1, y son una muestra de la clase de temas que aparecen en la lista completa. Varias de las afirmaciones reflejan los principios que se han establecido de manera más amplia en los esfuerzos humanitarios rectores, incluyendo los que tienen que ver con el principio de "no hacer daño", coordinación entre la agencias, códigos de conducta del personal y participación comunitaria. Otros, sin embargo, reflejan el entendimiento particular de las necesidades particulares de los niños. Los participantes estimaron que el bienestar de los niños está vinculado a una amplia gama de factores sociales, culturales y económicos. Las crisis pueden exponer a los niños de manera

directa a la pérdida, pero la erosión de los recursos de la comunidad también socava el bienestar. La promoción del bienestar de los niños puede darse, a corto plazo, por medio de la provisión directa de servicios, pero los expertos fueron claros en su preferencia por utilizar, y cuando fuere necesario reconstruir, las capacidades e instituciones de la comunidad. Algunas formas específicas de intervención son dignas de ser elogiadas, incluyendo los servicios de salud reproductiva para niñas, los programas de medios de subsistencia para jóvenes, documentación y búsqueda para los niños separados y desmovilización, desarme y facilitación del reintegro para jóvenes afectados por la guerra. Pero el mayor énfasis se hace en

la manera en que se planifican e implementan las intervenciones. La participación activa de niños y jóvenes, así como del resto de la comunidad, se considera crucial, se remarca de manera consistente que los programas deben ser inclusivos.

Principales áreas de desacuerdo

Las afirmaciones que reflejan lo que algunos expertos identifican claramente como prácticas recomendables resulta también de gran interés. Sin embargo, algunos expertos están claramente en desacuerdo con ello. Estas son potencialmente áreas fundamentales de desacuerdo sujetas a debate en el desarrollo del campo del trabajo con niños en entornos de crisis. Los temas que se tratan a continuación son tres de ellos: vulnerabilidad, enfoques basados en los derechos y escala.

Primeramente, mientras algunos expertos favorecieron las intervenciones dirigidas a los más vulnerables, otros se mostraban preocupados ante el peligro del estigma y del trastorno de la comunidad cuando los criterios para los programas se basan en necesidades específicas o en la exposición a experiencias específicas. Estas preocupaciones se expresaron mediante comentarios tales como "la palabra "vulnerable" es la peor palabra que haya sido incluida jamás

en el vocabulario del desarrollo" y "La vulnerabilidad es producto de situaciones, no de los individuos".

La adopción de un "enfoque basado en los derechos" también generó reacciones contrastantes. Algunos vieron esto como la base de las prácticas recomendables, mientras que otros sugirieron que "Las definiciones estrechas se dan muy a menudo. Esta situación puede inspirar enfoques desbalanceados, y puede socavar el fortalecimiento de capacidades" y "...solamente si se hace sin imponer derechos o tomar posiciones moralistas que degraden las prácticas locales."

Un tercer tema que produce puntos de vista que difieren ampliamente tenía que ver con la sugerencia de que "El hecho de que las intervenciones no puedan aplicarse más allá de un pequeño grupo no necesariamente debería evitar que dichas intervenciones se lleven a cabo", dijeron algunos. Sin embargo, otros preocupados por la equidad y la eficiencia, argumentaron que "Las grandes intervenciones que no llegan a la gran mayoría no pueden ser consideradas como prácticas efectivas", de esta manera haciendo paralelismos con la provisión de agua y saneamiento, distribución de alimentos y cuidado de la salud en emergencias, en los que la cobertura efectiva es una preocupación fundamental.

Documentando las prácticas recomendables

La lectura de los hallazgos generados por las calificaciones otorgadas a las directrices existentes invita a la reflexión a los involucrados en la difusión de documentos dentro del sector humanitario. A pesar de que la lista de documentos que aparece en la Tabla 2 no incluye materiales producidos a partir de 2006 (que fue el año en el que comenzó la fase de indagación para la revisión Delphi), dos hechos clave identifican el reto del intercambio de información en el terreno. Primeramente, aún los profesionales de alto rango no estaban al tanto de muchos de los documentos que otros citaban como ejemplos de prácticas recomendables, lo que indica la importancia de que la difusión de dichos materiales se haga de manera más activa y efectiva. En segundo lugar, una pequeña parte de los participantes dijo hacer uso activo de la documentación durante su trabajo, lo que sugiere que al desarrollar materiales debe prestarse una mayor atención a facilitar su uso.■

Alastair Ager es Profesor de Población Clínica y Salud Familiar en el Programa de Migración Forzada, y Director Ejecutivo de la Iniciativa Mundial para la Salud, Escuela Mailman de Salud Pública, Universidad de Columbia, EEUU.



Valentina es voluntaria de la Cruz Roja de Belarús. Aquí aparece cuidando a niños de un hogar infantil. Fotografía por Jakob Dall / Cruz Roja Danesa



Que los mayores ayuden a los jóvenes

¿Pueden nuestros niños hacerle frente a las emergencias del mañana? Esa es una pregunta que la Cruz Roja Francesa, la Cruz Roja Belga, la Cruz Roja Búlgara, la Cruz Roja Finlandesa y la Universidad de París (llamada aquí la "Universidad de París 5") han estado tratando de contestar por medio de un proyecto financiado por la Comisión Europea.

Por Emmanuelle Babaud, psicóloga, Cruz Roja Francesa

La preparación de los niños es uno de los temas en los que la Comisión se centra de manera especial. Por lo tanto, durante el Segundo Foro de Protección Civil la pregunta fue no solamente si los niños pueden o no hacerle frente a las emergencias futuras, sino también en quién se apoyan antes que todo y cómo se les puede asistir.

Para poder encontrar las respuestas, uno debe tomar en cuenta el desarrollo cognitivo y emocional de los niños, de manera que no se les endilgue una carga muy pesada de responsabilidad a los niños mismos. Algunos programas de educación sobre riesgos están

dirigidos a los niños con la esperanza de que ellos eduquen a sus padres luego. Este tipo de proceso genera una inversión de roles, lo cual no es necesariamente lo mejor para los niños - y de hecho tampoco es lo mejor para los padres.

Un enfoque distinto

El abordaje de este proyecto es distinto, y su objetivo es reforzar la confianza tanto en los niños como en los adultos, mejorando su capacidad para proteger a sus niños. La protección que puedan proporcionar los adultos durante las emergencias es importante por varias razones. Desde el punto de vista emocional,

los niños se pueden abrumar fácilmente cuando se enfrentan a una emergencia, por lo que factores tales como el apoyo social, la confianza y alguna forma de crianza parecen ser esenciales para reforzar las capacidades de afrontamiento y la resiliencia de los niños.

Padres que brindan apoyo

¿Cómo se le brinda apoyo a los adultos a fortalecer su capacidad de proteger a sus hijos? La preparación ante el riesgo a menudo es considerado un tema exclusivo de los especialistas, tales como los bomberos o los rescatistas. Este proyecto, por el contrario, permite a los

padres, abuelos y maestros establecer las preguntas apropiadas con la preparación ante el riesgo.

El objetivo del proyecto es desarrollar los recursos pedagógicos necesarios para la educación sobre riesgos, tanto para niños como para adultos. La meta es reforzar la comunicación y las interacciones dentro de una comunidad, y de manera particular posibilitar a los cuidadores y educadores conversar con los niños y abordar el tema del riesgo. La dimensión inter-generacional es importante, si tomamos en cuenta que las personas mayores representan la memoria colectiva de una comunidad. El que ellos compartan sus experiencias puede reforzar el sentimiento de pertenencia en todos los miembros de la comunidad.

Los mensajes correctos

La educación de los niños respecto a los riesgos y la preparación no es un tema fácil de tratar, y de hecho muchos adultos no están seguros de cómo tratarlos del todo. Puede que piensen que estarían atemorizando a los niños innecesariamente.

Los recursos pedagógicos desarrollados en el proyecto brindan apoyo a las prácticas educativas de los adultos. Con respecto a cómo informar acerca de los riesgos, algunos investigadores han demostrado que los desastres son demasiado catastróficos para que la acción personal pueda marcar una diferencia. Tal información podría incluso inhibir la motivación para prepararse y planificar anticipadamente si lo que genera es una abrumadora sensación de desesperanza.

Este proyecto tiene como meta tratar de cambiar el comportamiento de las personas con relación a los temas de riesgo mediante el reforzamiento de mensajes positivos, tal como la posibilidad de ayudarse mutuamente y fortalecer la confianza dentro de la comunidad.

¿De qué manera percibimos los riesgos?

En este contexto, decidimos llevar a cabo un estudio para tratar de dar respuesta a las siguientes preguntas: ¿De qué manera perciben los riesgos los niños y los adultos? ¿Cuáles son las prácticas educativas de los adultos respecto a los riesgos? Y en tercer lugar, ¿cuáles son las creencias que existen respecto a la educación? Nuestros objetivos fueron comprender de qué

todas las categorías de participantes fueron percepción del riesgo y conocimientos prácticos relacionados con los riesgos, vínculos entre los diferentes miembros de una comunidad dada y creencias respecto a la educación y los niños.

¿Quién juega un papel? Los resultados del estudio fueron

analizados por la "Universidad de Paris 5", y mostraron que las personas encuestadas tenían una muy alta percepción del riesgo



Daniel es un niño VIH positivo de cuatro años. Su madre murió de SIDA y su padre está desaparecido. Su abuela Agnes y su abuelo Samuel cuidan de él. Fotografía por Brendan Bannon / FICR.

manera apoyar las prácticas educativas de los adultos y descubrir cuáles eran las interacciones que debían ser reforzadas entre los distintos miembros de la comunidad para hacer más eficiente la preparación ante los riesgos.

El estudio fue llevado a cabo en Bélgica, Bulgaria y Francia. Se desarrollaron cuestionarios para niños entre las edades de 8 y 11, sus padres, abuelos y maestros. Las dimensiones que se analizaron en

que involucraba muchos peligros. Aún situaciones donde el riesgo parecía ser menor o menos serio, se percibían como riesgosas. El conocimiento práctico de los abuelos respecto a los riesgos resultó estar sub-estimado en los tres países. Esto resultó evidente en tres categorías de participantes: los niños, padres y maestros. Solamente los abuelos consideraron que ellos podrían jugar un papel en las situaciones

“A los abuelos, quienes a menudo creen tener algún conocimiento práctico que vale la pena compartirse, no siempre se les reconoce como poseedores de aportes valiosos. Su papel en la supervisión de los niños no está claro, y esta es un área en la que debe haber claridad.”

de riesgo.

Es importante mencionar que el conocimiento propio acerca de los riesgos parece tener menos valor para los encuestados que su posibilidad de pedir ayuda, en lugar de saber cómo reaccionar y lidiar con la situación.

¿Quién es digno de confianza?

Con respecto a los vínculos entre los distintos miembros de la comunidad, el estudio mostró que en los tres países, los abuelos, padres y vecinos son considerados más dignos de confianza que los maestros y los rescatistas. Los maestros no comparten este punto de vista y expresan lo contrario, que los maestros y los rescatistas de hecho son más dignos de confianza.

La mayoría de los niños encuestados tienen la misma opinión que los maestros: un maestro es más capaz de ayudar a un niño que enfrenta un riesgo de lo que es un abuelo. En Bulgaria, los padres parecen tenerle más confianza a los maestros, aún si los maestros parecen no tenerla a los padres.

La necesidad de los niños de ser supervisados en sus actividades diarias se confirmó mediante el estudio. En los tres países, los niños expresaron que no siempre podían ayudarse entre ellos, y que el apoyo de un adulto era a menudo necesario. En lo que respecta a supervisar a los niños, el papel de los abuelos no parece estar claramente definido, particularmente en Francia y Bulgaria.

La necesidad de ser tranquilizados

Respecto a las creencias de las personas sobre la educación, el estudio mostró en los tres países que los niños tienen la necesidad de ser supervisados, en otras palabras: de tener a alguien que los escuche y de ser tranquilizados cuando sea necesario. Estos resultados se basan en las respuestas tanto de los niños como de los adultos.

Los adultos consideran que los niños necesitan que se les supervise, y los niños mismos no están convencidos de que ellos mismos puedan contar uno con el otro. Los respondedores adultos en general no ven al miedo como un buen principio subyacente que facilite la educación. De hecho, expresaron que el miedo en sí no haría a las personas entender los peligros, ni cambiar su comportamiento. Una mayor cantidad de niños en relación a los adultos piensan que el miedo puede hacer a las personas actuar de manera distinta.

La necesidad de construir confianza

Los hallazgos confirman la necesidad de recrear la confianza entre los diferentes miembros de una comunidad: entre los niños y los padres, entre los padres y los abuelos, entre los padres y los maestros. Si no confían unos en los otros, ¿en quién pueden confiar los niños en una situación de riesgo? A los abuelos, quienes a menudo creen tener algún conocimiento práctico que vale la pena compartir, no siempre se les reconoce como

poseedores de aportes valiosos. Su papel en la supervisión de los niños no está claro, y esta es un área donde debe haber claridad. El estudio ciertamente muestra que el papel de los abuelos está sub-estimado y no es tan valorado como debería estarlo. También muestra que si las personas perciben riesgos, generalmente no creen poderlos controlar. Son precisamente tales percepciones las que deben cambiarse, porque existen pasos que pueden dar los individuos y las comunidades para salvaguardar su seguridad, así como respuestas que pueden mitigar de manera drástica los impactos de los eventos amenazantes.

De los mayores a los jóvenes

La autoprotección se define como el comportamiento que cada ciudadano, familia o comunidad escoge adoptar para prevenir, estar preparado, responder y recuperarse de manera efectiva de las emergencias. Un elemento fundamental para una buena autoprotección es que los lazos entre las generaciones los jóvenes y mayores sean apoyados de manera activa mediante la buena comunicación, la transferencia de conocimientos de generación en generación, y el papel que deben jugar los adultos en la educación – todo con tal de que puedan lograrse la prevención y preparación efectivas. ■

Visite la página web del proyecto accediendo a la siguiente dirección: www.autoproteccion-ducitoyen.eu/enfants



Voluntarios que ayudan a los niños a ser niños

Por Katherine Roux, Delegada de Comunicaciones de la FICR en Túnez

Sentados tranquilamente bajo la sombra de un árbol, dos voluntarios de la Media Luna Roja Tunecina juegan con una familia que acaba de llegar del pueblo libio de Zawiya.

Entre los cientos de personas que huyen de la violencia hacia Túnez, esta familia es particularmente especial porque tienen tres hijos: Hannah, de ocho años, Houyim, de siete y Abderahman de tres. A raíz de la escalada de violencia que se ha dado en Libia, su padre, Ali, tenía temor de que le obligaran a combatir. Para proteger a su esposa e hijos, huyó con su familia a Túnez. Han llegado a salvo al campamento que administran las autoridades locales, la FICR, la Media Luna Roja Tunecina y el ACNUR.

Mientras Mariam, su esposa, está sentada de manera solemne en una silla cercana, sus hijos disfrutan de la atención de dos voluntarios de la Media Luna Roja, quienes les enseñan a armar rompecabezas. Le hacen cosquillas a Abderaham, y hablan acerca de cómo ama Houyim los libros de princesas, o amira, como se conocen en árabe.

Despojados en el puesto de control

Casi todas las personas que huyen de Libia, incluyendo a Mariam y Ali, cuentan la misma historia: se van a causa de la violencia y en el punto de control, antes de cruzar la frontera con Túnez, les quitan todo su dinero, teléfonos móviles, y a veces hasta

la ropa y zapatos que tienen puestos. La adversidad a la que han tenido que sobreponerse estas personas puede verse en sus rostros. Sin embargo, a pesar del trauma que ha pasado esta familia en su viaje hacia Túnez, el apoyo psicosocial que les ha brindado la Media Luna Roja Tunecina les da al menos algo de paz. Los voluntarios ayudan a los niños a conservar algún sentido de la normalidad y a recordar que son niños, lo cual es crucial durante los momentos de incertidumbre y tensión.

“Se sienten mejor aquí al menos al ver a alguien sonreír”, explica Mohamed Driss Chalouah, un voluntario de la Media Luna Roja Tunecina al señalar su corazón. ■

El Tren de los Abrazos

Luego del terremoto que golpeó a Haití en enero de 2010, la Magen David Adom fue una de muchas Sociedades Nacionales que se desplegó como parte del equipo de delegados cuyo objetivo era proporcionar apoyo médico y paramédico a las víctimas y los sobrevivientes. Poder atender las necesidades físicas fue una tarea sumamente importante, pero algo mucho menos visible - pero no por eso menos importante- para el éxito del equipo fue la capacidad de proporcionar cuidado emocional, no solamente para los sobrevivientes, sino también para ellos mismos y los miembros de su equipo. ¿Qué ingredientes secretos estuvieron detrás de su fuerza?

Por Carina Sorensen, Centro Psicosocial de la FICR

Los peatones caminaban lánguidamente en el calor asfixiante de la bulliciosa ciudad. Su piel brillaba al sol y sus sombras les seguían como largos velos alargando su estatura. Cerca de la costa, los niños con poca ropa, los hombres y las mujeres se deleitaban placenteramente con el ondular de las olas. A medida que me acercaba al principal distrito comercial, veía pasar a mi lado personas vestidas de traje y corbata, otras sentadas en escaleras, y ocasionalmente observaba una argolla de humo subiendo hacia el cielo. Un grupo de enérgicos jóvenes conversaban jovialmente entre ellos, dándose amistosos empujones, y mostrándose impávidos ante el impaciente tráfico y el sonido ensor-

decedor de las bocinas a medida que zigzagueaban entre los carros para llegar al otro lado.

No podía evitar pensar que esto podría tratarse de cualquier otra metrópolis costera, tal vez Los Ángeles, Miami o Sydney, pero esta ciudad era mucho más que única por varias razones. Las inevitables imágenes de armas y uniformes ciertamente sobresalían. Los chicos y chicas adolescentes quienes hasta hacía pocos años jugaban con juguetes, ahora cargaban equipos mucho más serios y letales. Aún en ropa de civil, la gorra colocada hacia atrás y los pantalones caqui contaban con accesorios tales como un rifle colgado en la espalda. Esta escena no es común en un país miembro

de la OCDE, de la cual Israel es un estado miembro desde el año pasado.

“La MDA en Australia”

La intensa situación de seguridad es conocida por el mundo entero, pero en mi búsqueda no podía caer presa de la política partidista – al contrario, quería llegar al corazón de algo mucho más universal.

Luego de varias vueltas, una calle sin salida, e indicaciones equivocadas de peatones con buenas intenciones, finalmente logré llegar a la sede central de Magen David Adom, la Sociedad Nacional de Israel, localizada en Tel Aviv. Sentí que iba por el camino correcto al ver a varias ambulancias en las cercanías, portan-

do en emblemas de MDA. También noté que cada ambulancia tenía escrito en los costados, por ejemplo "Magen David Adom en Australia" o "...en el Reino Unido". Me



Los equipos médicos de Cruz Roja de Noruega, Canadá, Israel y Haití en plena acción en las salas quirúrgicas de una policlínica y algunos voluntarios especialmente capacitados atienden las necesidades psicológicas tanto de pacientes como del personal del hospital Red Cross luego del terremoto. Foto por Olav A. Saltbones / Cruz Roja Noruega



Asaf Chen de Magen David Adom, equivalente a la Cruz Roja en Israel, prepara a Mitch Leanord para que su pierna sea amputada mediante una cirugía en un hospital quirúrgico móvil de Puerto Príncipe. Leanord perdió a sus tres hijos y a su esposa en el terremoto. Fotografía por Talia Frenkel / Cruz Roja Americana.

pregunté por qué, pero realmente tenía más curiosidad por saber el por qué de la existencia de estas ambulancias.

Paramédicos voluntarios

En Dinamarca, mi país natal, no existen ambulancias de la Cruz Roja. Fue después que me enteré de que este es un componente integral de la razón por la cual MDA se encuentra tan bien equipada para proporcionar apoyo psicosocial como parte de cualquier intervención de respuesta a emergencias. Distinto la mayoría de las otras Sociedades Nacionales, una de las principales funciones de los voluntarios de MDS es asistir y fungir como paramédicos cuando surgen emergencias médicas. Yo había ya conocido a uno de esos voluntarios, quien me contó que él había recibido la formación completa y que con frecuencia había atendido a los heridos, lesionados y dolientes en algunas emergencias.

Listos para Haití

Por lo descrito, los delegados de MDA en Haití estaban particularmente bien equipados para suplir las necesidades tanto físicas como

emocionales de las víctimas del terremoto. El hecho de que MDA sea única en este sentido es un recordatorio de que la estructura descentralizada del Movimiento de la Cruz Roja y Media Luna Roja permite que cada Sociedad Nacional ejerza una considerable flexibilidad en la clase de formación que deben recibir el personal y los voluntarios. No es factible utilizar un abordaje estándar, ya que los países y los pueblos experimentan circunstancias únicas. Por lo tanto, el personal y los voluntarios de la Sociedad Nacional deciden por sí mismos cuáles son los temas prioritarios y de qué manera pueden ellos aportar a resolver dichas necesidades.

Activos emocionales

Chaim, el coordinador psicosocial de MDS, me guió hasta su oficina. Es un hombre alegre y jovial, la imagen de la hospitalidad y la gentileza, pero ante todo del espíritu humanitario. Me informó acerca de las actividades de MDA, en especial acerca de los últimos acontecimientos relativos al portafolio psicosocial de MDA. Luego pude darme cuenta de que la sonrisa contagiosa y la risa sincera de Chaim

constituían activos extraordinarios en momentos de crisis, y que son sus herramientas para permanecer resiliente y transferir su resiliencia a los demás. Me contó qué tan importante es mantener el espíritu en alto en tiempos de gran dificultad, y cómo esto le ayudó durante sus difíciles experiencias como paramédico en Haití, enseguida del terremoto, como uno de los cinco israelíes que participaron en la respuesta de la FICR al desastre.

El grupo más bullicioso

Con una mirada atrevida en sus ojos, me confesó orgullosamente que el equipo de MDA era el más bullicioso y escandaloso de todos, que reían tan fuerte que algunos delegados les pidieron que mudaran su tienda tan lejos como fuera posible. A pesar de la seriedad de la situación en extremo desesperada, y de estar en el medio de uno de los desastres más devastadores del mundo, el equipo fue capaz de conservarla fuerza emocional y el sentimiento de camaradería. El apoyo que se brindaron unos a otros alivió el torbellino emocional causado por ser testigos de la



Ron Rosenthal es uno de los conductores de ambulancia voluntarios de MDA que por lo general es de los primeros en brindar asistencia en el lugar de un accidente. Fotografía por Jakob Dall / Cruz Roja Danesa

desesperación y angustia por la que estaban pasando los haitianos.

Un dibujo devastador

Chaim recordó que la pierna de una mujer debía ser amputada. Mientras tanto, había que mantener ocupado a su pequeño hijo, así que le dieron lápiz y papel para que

uno de muchos momentos devastadores que tuvieron que enfrentar los delegados día con día.

Una sociedad antigua con nuevas actividades

La MDA es una de las Sociedades Nacionales más antiguas del mundo, y es anterior incluso al mismo estado de Israel. Fue establecida en 1930, y es el único y principal servicio de ambulancias del país, mientras que el CICR lidera la operación en los territorios ocupados.

A pesar de la longevidad de MDA, el apoyo psicosocial no fue incorporado formalmente sino hasta el final del año 2006, luego de la segunda guerra con Líbano, cuando solicitaron asistencia al Centro de Referencia para el Apoyo Psicosocial de la FICR en Copenhage para ayudar a crear un programa psicosocial.

los dolientes, no como parte de un enfoque más holístico en el que los voluntarios y el personal también eran un grupo meta.

Se consideraba que si el personal y los voluntarios no podían afrontar la situación, entonces no deberían involucrarse en ese tipo de trabajo. No se discutían sus necesidades emocionales. Chaim conjetura que una de las razones de esto es que el anterior director general de MDA venía del entorno militar.

Escepticismo del personal

Los tiempos han cambiado y ahora todos los 1,500 miembros del personal y los 10,000 voluntarios reciben formación en primeros auxilios psicológicos mientras que un sistema de apoyo entre pares y la formación de un equipo de intervención en crisis se encuentran en sus primeras etapas. Uno de los obstáculos más significativos para incorporar y expandir el apoyo psicosocial era el escepticismo del personal, ya que muchos podrían sentir inicialmente que ello podría socavar su profesión.

Tal como citó Chaim, "Escogí convertirme en paramédico, no en trabajador social". Lo que comenzó como una gran controversia, eventualmente se llegó a conocer y fue aceptado como "el tren de los abrazos" a medida que el personal y los voluntarios de MDA se daban cuenta del valor de brindarse el máximo apoyo mutuo y de fortalecer su propia resiliencia. ■



Chaim Rafalowski en su oficina. Chaim es el Coordinador de proyectos con la UE y de Gestión de Desastres en MDA. Fotografía por Carina Sorensen / Centro PS.

dibujara. Poco tiempo después, su madre murió. Chaim recordó el dolor de tener que contarle al niño acerca de la muerte de su madre. El dibujo que había hecho el pequeño mostraba una imagen de su mamá sin pierna, él a su lado y un miembro del equipo de MDA con un corazón muy visible en su pecho. Este es solo

Luego de los bombardeos suicidas

La necesidad de contar con primeros auxilios psicológicos se vio con claridad durante los bombardeos suicidas que comenzaron en los años 80. En ese momento, este tipo de apoyo psicosocial se veía principalmente como un servicio que se prestaba a los sobrevivientes y

Postgraduate

study at the University of East London



MSc in International Humanitarian Psychosocial Consultation by Distance Learning



"This unique programme brings together expert practitioners [or subject matter experts] and gives humanitarian workers a deeper understanding of the international humanitarian context."

Ben Emmens, Director of HR Services for People in Aid

TO APPLY NOW

To find out more about this programme and apply, please contact the Distance Learning team at UELconnect:

distance.learning@uel.ac.uk

tel: +44 (0)20 8223 2564

www.uel.ac.uk/uelconnect

For more detailed information please contact:


Dr Sarah Davidson

Programme Leader
International Humanitarian
Psychosocial Consultation
University of East London
Romford Road, Stratford
London E15 4LZ

s.davidson@uel.ac.uk

Tel. 0208 223 4564

Psychosocial Centre

 International Federation
of Red Cross and Red Crescent Societies

El Centro Psicosocial de la FICR fue inaugurado en 1993 y funciona como una delegación de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, está albergado por la Cruz Roja Danesa y su sede es en Copenhague, Dinamarca. Su función principal como "Centro de Excelencia" es desarrollar conocimientos de importancia estratégica y las prácticas recomendables que servirán de referencia en operaciones futuras de la Federación y las Sociedades Nacionales.

El centro fue establecido para fomentar, guiar y reforzar las iniciativas de asistencia psicosocial desarrolladas por las Sociedades nacionales de la Cruz Roja y la Media Luna Roja a nivel mundial. El Informe sobre política de asistencia psicológica de la Federación Internacional, adoptado en mayo de 2003, sentó las bases de la intervención de la Cruz Roja y la Media Luna Roja en operaciones de respuesta ante situaciones de emergencia y en la implementación de programas de desarrollo a largo plazo. Dentro de esta política, la responsabilidad del Centro psicosocial es canalizar la asistencia psicosocial en todas las Sociedades Nacionales. Tal como se establece en la consulta sobre centros y redes de la Sociedad Nacional delegada por la Junta de Gobierno de la Federación Internacional en marzo de 2007, el centro aporta una estructura potencialmente flexible y creativa para desarrollar y divulgar los conocimientos adquiridos.

Socios de Investigación: Alojado y asistido por:



Y apoyado por:

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

c/o Danish Red Cross
Blegdamsvej 27
PO. BOX 2600
2100 Østerbro
Copenhague
DINAMARCA

Tel: +45 3525 9200
E-mail: psychosocial.centre@ifrc.org
Internet: <http://www.ifrc.org/psychosocial>



Los Siete Principios Fundamentales

Proclamados en Viena en 1965, los Siete principios fundamentales vinculan la labor de las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, el Comité Internacional de la Cruz Roja y la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna. Garantizan la continuidad del Movimiento de la Cruz Roja y la Media Luna Roja y su trabajo humanitario.

Humanidad

El Movimiento Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, nacido con el deseo de prestar asistencia sin discriminación a los heridos de los campos de batalla, se afana en su labor internacional y nacional, para prevenir y aliviar el sufrimiento humano allí donde pueda encontrarse. Su objetivo es proteger la vida y asegurar el respeto por el ser humano. Promueve el entendimiento mutuo, la amistad, la cooperación y la paz duradera entre todos los pueblos.

Imparcialidad

La Cruz Roja no hace ninguna discriminación respecto a nacionalidad, raza, creencias religiosas, clase social u opiniones políticas. Se esfuerza por aliviar a las personas que sufren, guiándose solo por las necesidades de aquellas, y dando prioridad a los casos más urgentes.

Neutralidad

Para continuar contando con la confianza de todos, el Movimiento no tomará partido por ningún bando en enfrentamientos ni entrará en controversias de índole política, racial, religiosa o ideológica. Lea más acerca del principio de Neutralidad.

Independencia

El Movimiento es independiente. Las Sociedades nacionales, aunque son auxiliares a los servicios humanitarios de sus gobiernos y están sujetas a las leyes de sus respectivos países, siempre deben mantener su autonomía de modo que sean capaces en todo momento de actuar de acuerdo con los principios del Movimiento.

Servicio Voluntario

Se trata de un movimiento de ayuda voluntaria sin ningún tipo de ánimo de lucro. Lea más acerca del principio de Servicio Voluntario.

Unidad

Solo puede haber una Sociedad de la Cruz Roja o de la Media Luna Roja por país. Debe estar abierta a todos y debe desarrollar su labor humanitaria en su territorio.

Universalidad

El Movimiento Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, en el que todas las Sociedades tiene el mismo estatus y comparten las mismas responsabilidades y deberes para ayudarse unas a otras, es mundial.