

Afrontando la **CRISIS**

BOLETÍN 1-2014



ESPECIAL
SOBRE:

**La
violencia**

**La brecha
en salud
mental**

www.ifrc.org
Salvar vidas, cambiar mentalidades.

Centro Psicosocial



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

Nueva publicación del Centro PS

Fortaleciendo la Resiliencia:
Lo más destacado de las intervenciones psicosociales alrededor del mundo

El libro *Fortaleciendo la Resiliencia: Lo más destacado de las intervenciones psicosociales alrededor del mundo*, surgió como respuesta a la creciente demanda de directrices para la implementación de los programas de apoyo psicosocial. Está diseñado para brindar a los profesionales una gama de posibilidades al planificar las actividades de apoyo psicosocial. El libro toma en cuenta estudios de caso y descripciones de programas de intervención psicosocial en todo el mundo, y presenta métodos clave para brindar apoyo psicosocial; incluye ejemplos concretos de intervenciones, ideas para actividades y cómo modificar las mismas dependiendo del contexto y el grupo. *Fortaleciendo la Resiliencia: Lo más destacado de las intervenciones psicosociales alrededor del mundo* sugiere directrices para la óptima implementación de intervenciones psicosociales, e ilustra el área de apoyo psicosocial en toda su amplitud y diversidad.

La publicación puede descargarse de manera gratuita en el sitio

www.pscentre.org. También está disponible en versión impresa en el Centro PS (favor escribir a: psychosocial.centre@ifrc.org).



Julio 2014
Índice



El AP Alrededor del Mundo

4



La violencia luego del tifón Haiyan

6



Brote de Ébola

10



La violencia en la República Centroafricana

12



Violencia de género

16



La brecha en salud mental

18

Fotografía de portada: En Camerún, refugiados del conflicto en la RCA, Mirabelle Enaka, FICR

Esta publicación es producida por el Centro de Referencia para el Apoyo Psicosocial de la FICR

Junta editorial: Nana Wiedemann, Louise Juul Hansen

Diseño y diagramación: Reda Sadki, Simone von Burgwald

Exención de responsabilidad: Las opiniones expresadas corresponden a quienes contribuyen a esta publicación, y no son necesariamente las del Centro Psicosocial de la FICR.



Sí podemos hacer algo

Cuando nos enfrentamos con situaciones de insostenible tristeza, tales como el actual conflicto en la República Centroafricana (RCA), o el dolor y el daño causados por el virus de Ébola, es difícil no sentirnos abrumados e incluso indefensos. Quizá nos quedemos pensando qué podemos hacer para ayudar a las personas que se encuentran en tan difíciles circunstancias.

Sin embargo, sí podemos hacer algo. Aunque no podamos impedir que estos hechos trágicos sigan dándose, podemos estar presentes y brindar apoyo a los sobrevivientes y a otras personas que sufren. También podemos ofrecer mecanismos de apoyo y herramientas para afrontar a la gran cantidad de dedicados voluntarios que dan su tiempo para ayudar a otros que lo necesitan. Este es justamente el principio subyacente de todas las intervenciones psicosociales.

Un delegado psicosocial comentaba al término de una misión que, aunque posiblemente es relativamente poco lo que uno puede hacer, a veces el simple hecho de tomarse el tiempo para escuchar los problemas de otra persona, reconocer y valorar su esfuerzo, y comunicar mensajes de esperanza y positivismo, puede marcar la diferencia. Estas acciones pueden llegar a ayudar a que las personas superen los tiempos difíciles, para

que intenten poner estos hechos en perspectiva y centrarse en el futuro. Hemos visto que cuando se implementan programas psicosociales - en especial al inicio de una situación de crisis - los mismos pueden ayudar a aliviar el sufrimiento, y que a la larga fortalecen la resiliencia de las personas. Esta es la base del principio de humanidad, y es lo que creemos todos los que formamos parte de la Cruz Roja y Media Luna Roja.

Todas las reflexiones aquí mencionadas pueden leerse en la presente edición, la cual se enfoca en mostrar la manera en que se ha implementado el apoyo psicosocial en situaciones de violencia, así como los retos que presenta el ámbito del cuidado de la salud mental, y qué se está haciendo para mejorarlo. Desde conflictos armados en la RCA, en Ucrania, in Siria y en otros lugares, enfermedades en África Occidental, desastres naturales en Filipinas, los Balcanes y en Tanzania, este ha sido un período difícil para muchas personas en el mundo, y existe una gran necesidad de apoyo psicosocial. Seguimos esforzándonos para que este apoyo esté disponible cuando y donde se requiera, y para la mayor cantidad de personas posible.

Cordialmente,

Nana Wiedemann

Nana Wiedemann
Jefa del Centro PS

¿Desea su propia copia de Afrontando? Puede obtener una cantidad limitada de copias contactando al Centro Psicosocial a la dirección psychosocial.centre@ifrc.org

¡Encuéntrenos en Twitter, YouTube y Facebook!
Únase a nuestra comunidad en línea y entérese de las últimas noticias y eventos.



www.facebook.com/psychosocial.center



[IFRC_PS_Centre](https://twitter.com/IFRC_PS_Centre)



[psychosocialcentre](https://www.youtube.com/psychosocialcentre)

¿Cómo contribuir?

Sus ideas, cartas y artículos son bienvenidos. Escríbanos a: psychosocial.centre@ifrc.org. Para conocer más acerca del Centro Psicosocial y nuestro trabajo, sírvase acceder a: www.ifrc.org/psychosocial.

wealldedit

WeAllEdit.com generosamente nos ha autorizado a utilizar su software en línea para lograr la traducción de la revista de manera consistente.

4 El Apoyo Psicosocial Alrededor del Mundo

Lo más destacado en cuanto al apoyo psicosocial brindado por las Sociedades Nacionales, basado en los Llamamientos e Informes de la FICR, y en los aportes del personal de salud y comunicaciones. Muchas otras Sociedades Nacionales continúan implementando y ampliando sus actividades de apoyo psicosocial.

BALCANES (BOSNIA-HERZEGOVINA, CROACIA, SERBIA)

Desde el 30 de mayo, unos tres millones de personas se han visto afectadas por inundaciones severas a lo largo de las costas de Serbia, Bosnia-Herzegovina y Croacia. Se ha reportado el fallecimiento de cincuenta y tres personas, y decenas de miles han sido desplazadas. La filial de la Cruz Roja de la municipalidad de Zenica, en el Cantón de Zenicko-Dobojski (en Bosnia-Herzegovina), ha estado atendiendo las necesidades de las personas que fueron evacuadas a unas instalaciones militares y una universidad cercanas. Los voluntarios de esta filial tienen a su



cargo el registro y la provisión de los ingredientes para que las personas preparen sus alimentos tres veces al día. Un total de 5.000 voluntarios y 250 miembros del personal han brindado apoyo de manera activa durante más de una semana en 50 lugares distintos. Han ofrecido apoyo psicosocial para lidiar con las numerosas y variadas repercusiones psicológicas del desastre. "Lo que sucedió la semana pasada me provoca pesadillas, sueño que me estoy hundiendo y que la tierra me traga", dice Dervis, un habitante de la aldea quien junto con su esposa buscó refugio luego de las inundaciones.

El apoyo psicosocial que brindan los voluntarios en parte tiene que ver con escuchar a los que necesitan compartir sus relatos de trauma, pérdida y tristeza. "No tenemos hambre, y tenemos con qué vestirnos", dice Mirnesa. Lo más duro, comenta, es contestar la pregunta recurrente de sus niños: "Mami, ¿cuándo regresaremos a casa?" Fuente: <http://reliefweb.int/report/bosnia-and-herzegovina/volunteers-provide-food-shelter-and-psychosocial-support-aftermath>, y IFRC Newswire: *Balkans floods: Facts and figures: Balkans floods, Ginebra, 03/06/2014.*

BELICE

A principios de marzo, la Cruz Roja de Belice (CRB) se centró en el fortalecimiento de capacidades mediante la realización de un taller de formación para formadores que duró una semana, facilitado por un Consejero Técnico del Centro PS y por personal de la CRB. Los formadores recién capacitados podrán formar a otros voluntarios como parte de una iniciativa para que en el futuro, el apoyo psicosocial sea integrado en todas las acciones de la CRC. Uno de los formadores dijo que la capacitación es "primordial para la relación que tenemos con las personas a las que ayudamos y servimos."

BULGARIA

A raíz de la situación en Siria, en los meses recientes Bulgaria ha recibido un flujo de refugiados provenientes de Turquía. Muchos de ellos han llegado a Bulgaria luego de un difícil y peligroso viaje a pie, y a menudo en manos de traficantes de humanos. La Cruz Roja Búlgara proporciona alimentos a quienes buscan asilo, y apoyo psicosocial a los niños y jóvenes. La Cruz Roja Búlgara también ha reunido a varias familias que fueron separadas al intentar cruzar la frontera.

CHILE

Luego del terremoto y de los incendios que sucedieron en Chile, la Federación Internacional ha movilizado por primera vez su Unidad Regional de Respuesta especializada en apoyo psicosocial a ese país. Dicha Unidad combina la experiencia de las Sociedades Nacionales de Canadá, Jamaica y Colombia, y busca brindar apoyo a las necesidades emocionales y psicológicas de los afectados por los desastres ocurridos en Valparaíso e Iquique. La líder del equipo de Iquique, Sophie Briand, comenta que las cicatrices emocionales perduran para toda la vida. "Lo material - casas, bienes y efectos personales - se puede recuperar, mientras que la pérdida de un ser querido o la experiencia de encontrarse en peligro, pueden causar un trauma a largo plazo." Esta unidad de respuesta, que cuenta con el apoyo del gobierno de Canadá, ha desempeñado actividades de trabajo dirigidas a todas las edades y a los afectados tanto por los incendios como por el terremoto. "La idea es que,

además de ayudar a las personas afectadas por ambas emergencias, podamos formar a nuestros voluntarios y técnicos en apoyo psicosocial, de manera que nos ayude a incrementar las capacidades de la Sociedad Nacional", dice Maricela Huentemilla, Directora Nacional de Salud de la Cruz Roja Chilena.

DINAMARCA

A principios de diciembre de 2013, una tormenta de inusual fuerza asoló a Dinamarca, causando inundaciones severas en algunas líneas costeras. En Frederikssund, una de las localidades afectadas, el agua de mar inundó partes de la ciudad y en algunas de las casas llegó a nivel de la cintura. El presidente de la filial local de la Cruz Roja, Carsten Pontoppidan de 69 años, se reunió con la municipalidad local ante la solicitud de ésta a la Cruz Roja de brindar apoyo psicosocial a los afectados. El capítulo local del Club de Leones, los Scouts, la Asociación DaneAge y la Cruz Roja, realizaron un esfuerzo colectivo para atender las 50 solicitudes de asistencia - evacuaron a personas, buscaron mascotas perdidas, ayudaron a procurar muebles nuevos, sirvieron alimentos y café calientes, brindaron asistencia gratuita en temas legales y de seguros, y llevaron a cabo reuniones comunitarias en las que un psicólogo del listado de apoyo psicosocial de la Cruz Roja Danesa dictó una charla y contestó preguntas del público.

Dinamarca es uno de los países menos propensos a desastres en el mundo, y estas inundaciones pueden parecer intrascendentes. "Puede parecer algo pequeño si lo vemos a gran escala, pero para las personas afectadas es muy serio, y muchos de ellos están en shock y se sienten inseguros acerca del futuro", dijo Pontoppidan. (Fuente: Cruz Roja Danesa, www.rodekors.dk)



MALDIVAS

Con el objetivo de incorporar el apoyo psicosocial a sus intervenciones, y de incrementar la capacidad de la Sociedad Nacional, la Media Luna Roja de Maldivas llevó a cabo una formación en apoyo psicosocial en Malé en marzo.

SUDAN DEL SUR / UGANDA

La escalada de violencia en la República de Sudán del Sur ha provocado el desplazamiento masivo de población tanto dentro del país, como hacia países vecinos. Uganda ha aceptado a la mayor cantidad de refugiados, quienes continúan cruzando la frontera desde el inicio del conflicto a mediados de diciembre del 2013. Este incremento en el número de arribos desde Sudán del Sur significa que decenas de miles de personas necesitan desesperadamente ayuda médica, albergue, alimentos y agua, e instalaciones de saneamiento adecuadas. Además, cientos de personas desplazadas y de menores que viajan solos han perdido contacto con sus familiares en Sudán del Sur. A las familias de refugiados que se encuentran en los centros de acogida y en los campamentos se les ofrece apoyo psicosocial, además de atención médica de emergencia. Se espera de esta manera poder llegar a los individuos y familias más traumatizados. Se está en el proceso de identificar y formar a 60 voluntarios en Primeros Auxilios Psicosociales y servicios de Primeros Auxilios, para así mejorar el bienestar psicosocial de las comunidades afectadas. De igual manera, se están estableciendo vínculos con organizaciones e instituciones profesionales para referirles a las personas que requieran de apoyo más especializado.

SIRIA

En los tres años que han transcurrido desde el inicio de la crisis en Siria, la situación se ha convertido en un desastre humanitario de dimensiones abominables. Más de 9 millones de sirios requieren asistencia urgente. Además, desde enero de 2012, 2.4 millones de personas han huido de Siria hacia Líbano, Jordania, Turquía, Irak y Egipto en busca de refugio. Miles de familias más se han ido



Siria: Ea Suzanne Akasha, Cruz Roja Danesa

a países más lejanos. La situación actual continúa deteriorándose en muchas áreas del país. La Media Luna Roja Árabe de Siria, la Federación Internacional y el CICR se han aliado para publicar un paquete integral de comunicaciones para marcar el tercer año del inicio del conflicto. Dicho paquete incluye una estrategia de implicación social, en la que se insta a todas las Sociedades Nacionales a involucrarse y a mostrar apoyo y solidaridad con los voluntarios de la MLARS, así como varias fotografías y mensajes que pueden adaptarse y utilizarse localmente.

TANZANÍA

Luego de las inundaciones súbitas que se dieron en Kilosa District en enero, la Cruz Roja de Tanzania realizó una formación psicosocial en marzo. Inmediatamente luego de esta formación, hicieron una evaluación de AP en los dos campamentos para desplazados internos (DIs) que se encuentran en Nagole y Mateteni, para lo cual los voluntarios recién formados circularon en los campamentos haciendo un cuestionario previamente probado acerca del bienestar psicosocial de los refugiados luego del desastre. Un delegado psicosocial de la Cruz Roja Nígeriana, formado en Copenhague en noviembre de 2013, fue enviado a apoyar el proceso, y el Centro PS proporcionó apoyo técnico. Se espera que las respuestas dadas al cuestionario ayuden a desarrollar mejores condiciones de vida para los DIs que residen temporalmente en los campamentos.

TURQUÍA

La Media Luna Roja Turca (MLRT) actuó de manera inmediata luego de que explotara una mina de carbón el 17 de mayo de 2014 en Soma, Manisa, en el occidente del país, terminando con la vida de 301 trabajadores mineros. Los equipos de respuesta ante desastres, los profesionales en servicios sociales y los voluntarios trabajaron 24 horas al día. La respuesta de la MLRT se dio en varias áreas incluyendo búsqueda y rescate, salud y seguridad, abastecimiento de alimentos, y atención a las necesidades de las familias de los mineros, incluyendo el acompañamiento a los funerales.

La MLRT ha priorizado el apoyo psicosocial al ofrecerle a las familias afectadas herramientas para afrontar el trauma y la pérdida, poniendo especial atención a los niños. La MLRT funge como coordinadora de 20 equipos distintos conformados por profesionales de la Asociación Turca de Psiquiatría, la Asociación Turca de Profesionales

en Servicios Sociales, las Asociaciones de Psicólogos, Asociación de Salud Mental Infantil, y Asociación Psicológica y de Consejería de Turquía. Cada equipo lo integran un psicólogo, un profesional en servicios sociales y un psiquiatra, y brinda apoyo psicosocial a las familias.

UCRANIA

La Sociedad de la Cruz Roja Ucraniana (SCRU) ha estado respondiendo a los conflictos desde que éstos iniciaron en noviembre de 2013. Los equipos de respuesta ante emergencias han estado trabajando sin cesar durante meses, brindando primeros auxilios a los heridos de ambos bandos y transportándolos a los hospitales. La Sociedad de la Cruz Roja Ucraniana también brinda apoyo psicosocial a los voluntarios, y como parte del esfuerzo para incrementar dicho apoyo, la SCRU hizo arreglos para que dos delegados psicosociales de Belarús hicieran una misión de un mes en marzo, con el apoyo técnico del Centro PS.

ÁFRICA OCCIDENTAL (GUINEA, LIBERIA, SIERRA LEONA, COSTA DE MARFIL, MALÍ, SENEGAL)

Desde marzo, un brote del mortal virus de Ébola, que se originó en Guinea, se ha esparcido a Liberia, y se han reportado también casos en Sierra Leona. En estos países, con fondos recolectados mediante llamamientos de emergencia, se han desarrollado campañas de concientización acerca de cómo prevenir la propagación del Ébola y ayudar a reducir en algo el estigma del que son presa las comunidades que no conocen la enfermedad. Desde el surgimiento del brote, Costa de Marfil, Malí y Senegal han lanzado campañas de preparación con el apoyo del Fondo de Reserva para el Socorro en Casos de Desastre (DREF), con el objetivo de incrementar de manera proactiva el conocimiento sobre el Ébola, en caso de que la enfermedad llegue allí. En Guinea, un hombre que contrajo la enfermedad y sobrevivió, se encuentra trabajando con la Cruz Roja para ayudar a compartir esos mensajes.



Guinea: FICR

Tifón Haiyan:

La importancia de responder a la violencia en tiempos de desastre

Por Amélie Doyon y Gurvinder Singh, Delegados de Prevención de la Violencia en la Unidad de Intervención de Urgencia (ERU), y Gwendolen Eamer, Delegada de Comunicación de la Unidad de Intervención de Urgencia (ERU) de la Cruz Roja Canadiense



Amélie Doyon/Cruz Roja Canadiense

Con mucha frecuencia, la violencia se incrementa durante y antes de los desastres y emergencias. La razón es que en momentos de crisis, las personas, las familias y las comunidades pueden perder o tener acceso limitado a sus mecanismos regulares para afrontar, y pueden experimentar niveles altos de estrés, y también se encuentran con nuevas presiones difíciles de afrontar. Estas tensiones pueden llevar a situaciones en las que las personas recurren a la violencia hacia los demás o hacia ellos mismos, violencia que también puede agravar el trauma psicológico causado por la emergencia inicial.

Luego del tifón Haiyan que asoló Filipinas en noviembre de 2013, las evaluaciones determinaron que la violencia era uno de los factores de riesgo más preocupantes en salud pública que afectaba a las comunidades. Las evaluaciones llevadas a cabo por el Movimiento de la Cruz Roja, así como por otras agencias, halló que los niños son particularmente vulnerables a la violencia, incluyendo la violencia sexual y física. Las mujeres y los niños también presentaban un riesgo más elevado de ser víctimas de tráfico humano con fines sexuales o de mantener relaciones sexuales transaccionales para

poder sobrevivir o cubrir las necesidades básicas de sus familias.¹ La provincia de Leite, donde el tifón Haiyan causó mucha destrucción, ya era un lugar conflictivo respecto a la trata de personas con fines sexuales antes del desastre,² y la violencia que ya existía (especialmente la de tipo doméstico)³ y el abuso infantil, corrían el riesgo de aumentar.

Antes del tifón, los datos del Censo Demográfico y de Salud de Filipinas mostraban que el 20 por ciento de las mujeres de entre 15 y 49 años han experimentado violencia física. Estas mujeres reportaron que su esposo o pareja actual o pasado era la persona que con mayor frecuencia cometía estos actos violentos. También se citaba a menudo a los padres y a otros familiares como perpetradores de la violencia contra los niños.⁴

Las tres regiones que fueron más afectadas por el tifón - Visayas central, occidental y del este - muestran tasas aún mayores de violencia física que el promedio nacional, y las tasas reportadas de violencia sexual antes del desastre son más altas que el promedio. Luego del paso del tifón Haiyan, los mecanismos del gobierno y de la comunidad dedicados a detener el tráfico y la violencia de género,

se vieron seriamente comprometidos, y requirieron de mayor apoyo.⁵ Las oficinas del gobierno habían sufrido daños; el personal que había perdido familiares, seres queridos y pertenencias, a menudo se encontraba viviendo en las oficinas; y era imposible llevar a cabo las actividades normales de protección y prevención de la violencia. Lo anterior hizo que fuera crucial integrar la prevención, mitigación y respuesta a la violencia a la respuesta general al desastre.

La mitigación de la emergencia secundaria que supuso el incremento de la violencia posterior al tifón, fue una de las asignaciones de la Unidad de Intervención de Urgencia (UIU) en Salud en Emergencias de las Sociedades de la Cruz Roja de Canadá, Noruega y Hong Kong que se desplegó en Filipinas. La UIU de salud es un hospital de campaña que cuenta con capacidad quirúrgica, o sea tanto equipo como personal médico. Se envió a Ormoc, en Leyte, en noviembre de 2013, para apoyar al hospital del distrito y permitir que el mismo fuese reconstruido. Los delegados de prevención de la violencia, psicosocial y salud comunitaria de la UIU, trabajando junto a la Cruz Roja Filipina (CRF), rápidamente comenzaron a llevar a cabo evaluaciones comunitarias junto con líderes comunitarios y trabajadores de la salud. El resultado de esto fue el diseño de planes de acción con la CRF para integrar la prevención, mitigación y respuesta a la violencia en las actividades de acción comunitaria.

De esta manera, por primera vez la prevención de la violencia formó parte de la respuesta de una UIU para apoyar a comunidades afectadas por un desastre. Los elementos de prevención de la violencia también fueron integrados en los sistemas y respuestas del hospital de la UIU.

Dentro del hospital de terreno, se agregaron a los informes diarios de los pacientes, categorías para monitorear las lesiones producto de la violencia, y para conectar a estas personas con las actividades psicosociales adecuadas. Las iniciativas de salud comunitarias, tanto en el hospital como en las comunidades vecinas, también abordaron el tema de la prevención, mitigación y respuesta a la violencia. En la comunidad, los miembros de prevención de la violencia de la UIU trabajaron en colaboración con, y dieron formación a los voluntarios de la CRF, que se encontraban trabajando en las comunidades afectadas por el desastre. Esta formación les ayudó a brindar apoyo psicosocial, reconocer las señales y síntomas de la violencia, y saber dónde referir a estas personas ya fuese para asistencia médica, psicológica, legal o de protección.

Las formaciones para los voluntarios de la CRF, muchos de los cuales son jóvenes, versaron sobre los distintos tipos de violencia, el impacto negativo y a largo plazo que la violencia ejerce sobre las personas y las comunidades, y el papel del espectador en tomar acción y brindar apoyo a los afectados por la violencia. También exploraron el papel de los hombres, las mujeres, los niños y las niñas en el abordaje del problema, en el entendido de que cada uno podría experimentar la violencia en sus comunidades de manera distinta, y que todos tienen un rol para ponerle fin a la misma.

Se adaptaron mensajes de prevención de la violencia del nuevo

módulo sobre prevención de la violencia de Salud y Primeros Auxilios Comunitarios (SPAC) de la FICR, y se tradujeron al tagalog. Se incluyeron mensajes sobre violencia y negligencia física, sexual y emocional, que orientaban a los afectados hacia los recursos de apoyo, y le recordaban a los miembros de la comunidad que la asistencia humanitaria de la Cruz Roja es gratuita.

Los voluntarios de la Cruz Roja rápidamente pusieron a trabajar sus nuevas destrezas, integrando los mensajes de prevención de la violencia, los juegos y actividades infantiles a las distribuciones de socorro (tal como alimentos y otros artículos de socorro) de la CRF en Ormoc. Durante los primeros días, 700 niños y adultos en el occidente de Leyte fueron alcanzados por los mensajes de prevención de la violencia, la enseñanza de mecanismos de afrontamiento del estrés y otras herramientas para combatir la violencia que puede generar un desastre de esta magnitud. Estas actividades luego se extendieron a la ciudad de Tacloban, que fue muy afectada. A partir de entonces, miles de personas han sido alcanzadas.

En Tacloban, el Equipo de Servicio Social de la CRF continuaba implementando estrategias y mensajes de prevención de la violencia, y entregando información y servicios de referencia como parte de sus distribuciones de artículos de socorro, sus actividades con niños, jóvenes, padres, adultos, y maestros y estudiantes que regresaban a clases luego del desastre.

La CRF ha desarrollado una fuerte cultura de voluntariado en todo el país. En las ciudades, pueblos y aldeas, los voluntarios de la Cruz Roja no solamente se activan cuando las cosas salen mal, sino también en formaciones en primeros auxilios, preparación ante desastres y promoción de la salud. Cuando llega un desastre como el tifón Haiyan, estos equipos se encuentran en la primera línea de respuesta de la Cruz Roja. Ahora, con la inclusión de la prevención de la violencia en las evaluaciones, las distribuciones de artículos de socorro, la salud comunitaria, los primeros auxilios y la promoción de la salud, y otros servicios cruciales, los voluntarios de prevención de la violencia de la CRF magnificarán el alcance de su importante mensaje.

Lectura adicional: Informe de la FICR y la Cruz Roja Canadiense sobre incidencia: "Predecible, Prevenible: Mejores prácticas para el abordaje de la violencia interpersonal y hacia uno mismo durante y después de un desastre."

1 Global Protection Cluster, Preventing Gender-Based Violence After Typhoon Yolanda; Responding to Survivors' Needs, p.1 <http://mhps.net/wp-content/uploads/group-documents/219/1389722741-PreventingGenderBasedViolenceAfterTyphoonYolanda.pdf>

2 Philippines Humanitarian Country Team, Strategic Response Plan, P.13, <http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Strategic%20Response%20Plan%20-%20Philippines%2010-Dec-2013.pdf>

3-4 The 2008 Philippines National Demographic and Health Survey (NDHS), <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/SR175/SR175.pdf>

5 Philippines Humanitarian Country Team, Strategic Response Plan, p.13 <http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Strategic%20Response%20Plan%20-%20Philippines%2010-Dec-2013.pdf>

Propenso a desastres = Preparado para desastres

Aprendiendo de la experiencia en Filipinas

Por Louise Juul Hansen, Oficial de Comunicaciones, Centro PS



Amélie Doyon/Cruz Roja Canadiense

Cuando los servicios meteorológicos advirtieron sobre la inminente llegada a tierra de un gran tifón en las primeras horas del 8 de noviembre, la sede central nacional de la Cruz Roja Filipina de inmediato comenzó a activar voluntarios, y todos se prepararon para trabajar sin descanso. A pesar de todas las precauciones que se tomaron, nadie estaba preparado para un desastre de esta magnitud.

"Durante las primeras semanas casi no dormí", recuerda Zenaida Beltejar, la Gerente de Servicios Sociales de la Cruz Roja Filipina, además de coordinadora de la respuesta de apoyo psicosocial. "Nos enfocamos en lo esencial. El desafío principal al inicio era cubrir las necesidades básicas como alimentos, ayuda médica, refugio y ropa. No contábamos ni con teléfonos ni con internet. Y aún si uno tenía una computadora portátil, no había electricidad para recargar la batería. Brindábamos primeros auxilios psicológicos en los centros de evacuación. El Restablecimiento de los Lazos Familiares y el Rastreo se hacían mediante el uso del teléfono satelital, y nuestros voluntarios entrenados en APS y RLF tenían que caminar varias millas para rastrear a las personas desaparecidas."

Sociedad Nacional con Experiencia

El apoyo psicosocial no es nuevo en la Cruz Roja Filipina. En un país muy propenso a los desastres, el apoyo psicosocial juega un papel importante en la respuesta a desastres desde hace muchos años. Zenaida Beltejar es la responsable del apoyo psicosocial en la Sociedad Nacional, y desde hace más de quince años es miembro del listado de expertos psicosociales del Centro PS. Voluntarios de todo el país han recibido formación en apoyo psicosocial utilizando el kit de formación de Apoyo Psicosocial Comunitario del Centro PS. Es importante para la Cruz Roja Filipina que los voluntarios aprendan a implementar el apoyo psicosocial en el contexto del entorno filipino. Para poder comunicarse de manera clara con los beneficiarios, los voluntarios deben comprender el apoyo psicosocial en el contexto cultural específico, así como hablar el dialecto local.

Valiosa preparación

Inmediatamente después del paso del tifón, los voluntarios locales que habían sido formados se desplazaron al terreno para proporcionar apoyo psicosocial, tanto a los sobrevivientes como a otros voluntarios que desempeñaban labores de

socorro, a pesar de que ellos mismos habían sido afectados por la tormenta. En una cuestión de horas, se desplazaron más voluntarios de filiales vecinas que no habían sido afectadas. Al recordar esas primeras semanas, la señorita Beltejar destaca el valor de haber formado a voluntarios en todas partes del país, lo cual posibilita el despliegue rápido y relativamente numeroso de voluntarios con las destrezas necesarias. Sin embargo, una valiosa lección aprendida del tifón es que es necesario mejorar el aspecto logístico del despliegue de voluntarios. En esta oportunidad no funcionó el sistema que se utiliza normalmente, que consiste en dar a los voluntarios un subsidio para comprar alimentos y otros artículos de primera necesidad, ya que no había qué comprar. Los voluntarios mismos se convirtieron en beneficiarios, ya que dependían de los artículos de socorro de emergencia que se entregaban a la población afectada. También fue problemática la ubicación de hospedaje para los voluntarios en las áreas devastadas. "Hablé con algunos voluntarios que tuvieron que pasar la noche junto a cadáveres, y me dijeron que después les fue difícil deshacerse del recuerdo del olor," cuenta la señorita Beltejar.

El apoyo a los voluntarios como prioridad

A un poco más de tres meses del tifón, el Centro PS conversó con Zenaida Beltejar para la redacción de este artículo. Ella y su equipo acababan de regresar del terreno, donde habían brindado apoyo psicosocial a más de 200 voluntarios y miembros del personal en Tacloban, Ormoc y Cebu, y al día siguiente volvería a salir hacia Samar del Este con el mismo propósito.

"Les dimos un descanso para que se relajen, hablen y manejen el estrés. También les enseñamos técnicas de apoyo grupal y relajación mediante el uso de herramientas que tiene la FICR para el cuidado de los voluntarios," explica Beltejar. "Contamos con sistemas de referencia con el Ministerio de Salud para quienes requieren ayuda más especializada para afrontar sus reacciones." La secretaria general de la Cruz Roja Filipina, Gwendolyn Pang, apoya decididamente la expansión del apoyo psicosocial al personal humanitario y los voluntarios, como una manera de ayudarles a prevenir el estrés.

En su calidad de gerente de servicios sociales, la señorita Beltejar es responsable de la coordinación de todas las intervenciones de apoyo psicosocial de la Cruz Roja Filipina, tanto para la población afectada como para el personal y los voluntarios. Este no es un trabajo fácil durante un desastre de esta magnitud. En el terreno había varios delegados internacionales de apoyo psicosocial, pero para Zenaida Beltejar en su papel de coordinadora, dos de ellos fueron esenciales. "Las primeras semanas fueron muy difíciles. Casi no dormía, y realmente necesitaba ayuda. Entonces llegaron Elín y Zara. Zara [Sejberg, delegada regional de AP en el sureste de Asia] me ayudó con la preparación de

un plan de acción y un plan a largo plazo para que pudiésemos lograr apoyo del llamamiento de la FICR. Elín [Jónasdóttir, de la Cruz Roja Islandesa] me ayudó a dar apoyo al personal y los voluntarios que se encontraban cerca del agotamiento en ese momento. Elín y yo nos conocemos desde hace muchos años, de la lista de expertos del Centro PS. Tenerla aquí fue de mucha ayuda, ya que la conozco como profesional y como amiga."

Con la mira en lograr comunidades resilientes

A tres meses del desastre, el trabajo de socorro se había terminado y se llevaban a cabo labores de recuperación. En esta fase, la Cruz Roja Filipina utiliza un abordaje integral: aquellos a los que se les brinda albergue son también los beneficiarios de los servicios de salud, de los programas y servicios de apoyo psicosocial, del acceso seguro para los niños, asistencia en medios de subsistencia, dinero por trabajo, y rastreo continuo de familiares desaparecidos. El plan de recuperación a largo plazo de la Sociedad Nacional se centra en aumentar la capacidad de todas las filiales afectadas, habilitando al personal y los voluntarios para que desarrollen el apoyo psicosocial mediante la reducción del estrés, la restauración de la sensación de normalidad entre la población afectada. Luego de eso, el personal y los voluntarios contribuirán de manera activa al aumentar el conocimiento sobre el apoyo psicosocial a nivel comunitario.

"En general, los filipinos se reponen rápidamente de los desastres. Estamos expuestos a muchos tipos de ellos, y comprendemos el valor de apoyarnos mutuamente como amigos, familiares, vecinos y comunidades. Espero que a largo plazo, el resultado del tifón sea una comunidad resiliente que sepa cómo afrontar durante situaciones de crisis y desastres", concluye Zenaida Beltejar.

La devastación de Haiyan

El 8 de noviembre, el tifón Haiyan asoló la región de Visayas en Filipinas. Este tifón fue uno de los más destructivos en la historia conocida, ya que acabó con la vida de más de 6.000 personas y desplazó a más de 4 millones. La Cruz Roja Filipina estima que 16 millones de personas en toda la región se vieron directamente afectadas por el desastre. El tifón devastó por completo la ciudad de Tacbloan, así como zonas costeras enteras en las islas Filipinas. Las acciones de socorro se hicieron particularmente difíciles en vista de la logística que implica distribuir ayuda médica, agua, saneamiento, alimentos y albergue a la población afectada, que está esparcida por las islas.

ÉBOLA:

Luchar contra el temor y el estigma para poder luchar con la enfermedad

En África Occidental, numerosas vidas han sido segadas por el mortal virus de Ébola, infundiendo en las personas el pánico y el temor al contagio y causando serias consecuencias psicosociales.

Por Simone von Burgwald, Comunicaciones, Centro PS



Idrissa Soumare / FICR

Jatu se dedicaba a la limpieza en un hospital de Foya, Liberia, cuando contrajo el virus del Ébola. Sin saberlo, había tenido contacto con un paciente infectado. Cuando Jatu enfermó, su hermano John cuidó de ella, y envió a su familia a otro lugar para que no se contagiaran. "Incluso vendí mi celular y las hojas de zinc que uso para arreglar mi techo, para poder pagar el tratamiento de Janu," dijo John. "Lamentablemente mi hermana falleció, y también tuve que conseguir fondos para pagar su entierro".

Luego de cuidar a su hermana, John presentaba el riesgo de estar infectado, así que lo pusieron en cuarentena y lo incluyeron en la lista de contacto de la Sociedad de la Cruz Roja Liberiana para recibir apoyo psicosocial. El enfermero Walter Leung contó esta historia luego de servir como voluntario en Liberia, como delegado de Salud en Emergencias de la Cruz Roja de Hong Kong. "La primera vez que visitamos a John, estaba solo y en la ruina, no tenía dinero para comprar alimentos ni para sus gastos de manutención", informó Walter Leung. "Su comunidad lo había aislado."

El caso de John no es único. A finales de junio de 2014, más de 330 personas en Guinea, Liberia y Sierra Leona habían muerto de la enfermedad, haciendo de este brote el más mortal hasta

el momento. El virus también ha tenido un amplio y devastador impacto psicosocial.

El aislamiento y sus consecuencias

Con el objetivo de prevenir la propagación de la enfermedad, las personas que se sospechan puedan estar contagiadas se someten a cuarentena durante 21 días. En África Occidental, la familia y la comunidad tienen un papel importante en la provisión de apoyo práctico, social y emocional, de manera que para muchas personas, este largo período de aislamiento tiene consecuencias severas. El estar separado durante tanto tiempo de la comunidad y la familia, a menudo lleva a la tristeza y causa sentimientos de desesperanza. Las personas aisladas pueden también sentirse culpables o avergonzadas si sienten que están poniendo a la familia en peligro, o que no pueden trabajar para apoyarlos. Al verse enfermos y solos, pueden perder la voluntad para recuperarse.

Según la experiencia de un trabajador de salud con enfermos de Ébola en cuarentena, "De hecho, el aislamiento muy a menudo coincidía con la eventual muerte de la persona."¹

Incluso para las personas que se curan o se recuperan del virus de Ébola, las consecuencias de estar en aislamiento pueden ser enormes. No solamente significa la pérdida de contacto con la familia, los amigos y la comunidad por casi un mes, sino que también puede significar la pérdida del trabajo y el medio de subsistencia para una persona. Una vez que se les declara libres de Ébola y que regresan a casa, muchas personas experimentan dificultad para volver a integrarse a las comunidades.

La historia de Musu Dolo, una madre de cinco hijos del norte de Liberia, es un ejemplo de ello. Su esposo, un trabajador de salud, se infectó luego de tener contacto con un paciente de Guinea.

Cuando él murió, su familia quedó sin ingresos. También los pusieron en cuarentena, monitoreados durante los reglamentarios 21 días por personal médico. Durante este tiempo, a los niños no se les permitió ir a la escuela. Sin poder contactar a su propia

¹ Paglia, Eva: "Psychosocial support during an Ebola outbreak in the Democratic Rep of the Congo", 2007.

Un virus mortal

El Ébola es un virus muy poco común pero devastador, a causa del cual la mayoría de las veces se desarrolla fiebre hemorrágica. No existe cura y tiene una tasa de mortalidad de alrededor del 60% de los casos que se monitorean actualmente. Puede causar daño a los órganos y dolor extremo, así como sangrado interno y externo. El virus del Ébola fue transmitido inicialmente a la población humana cuando un ser humano ya sea consumió o tuvo contacto cercano con los órganos, sangre o fluidos corporales de un animal infectado. En África, la infección se ha documentado mediante la manipulación de animales infectados tales como murciélagos que comen frutas, monos, antílopes del bosque y puercoespines hallados ya sea muertos o en el bosque lluvioso. Esta es la primera vez que se reporta Ébola en África Occidental, y es el peor brote de su clase hasta la fecha.

familia, Musu Dolo no tenía manera de llevar el sustento a sus niños. Incluso luego de que se había declarado a la familia libre de la enfermedad, la comunidad los apartó. A Musu Dolo no la dejaron entrar al mercado, y a pesar de que le pidió a miembros de su comunidad que la ayudasen comprando alimentos en su nombre, se negaron por temor a contaminarse.

Infección y propagación

El virus de Ébola es altamente contagioso, se transmite mediante contacto directo con los fluidos corporales de una persona o animal infectado. Los síntomas iniciales se parecen a los de la influenza: fiebre alta, dolor de cabeza, dolor estomacal, seguido por vómitos y diarrea. Estos síntomas también pueden indicar otras enfermedades como cólera, hepatitis, malaria, meningitis o fiebre tifoidea; de manera que es importante ser atendido por un médico lo antes posible.

Sin embargo, ante el miedo a sufrir el rechazo de sus comunidades, muchas personas tratan de esconder sus síntomas en lugar de buscar atención médica, lo cual agrava el problema en vista de que el aislamiento es crucial para limitar la propagación del virus. También podría significar que si alguien está contagiado de una enfermedad similar como cólera o malaria, no obtenga en tratamiento adecuado y sea ostracizado de su comunidad por falta de información. Las costumbres funerarias de los países afectados a menudo conllevan que los dolientes toquen el cuerpo del fallecido, lo cual también puede contribuir a la propagación de la enfermedad.

La información es clave

La negativa de las personas de ayudar a los demás o de buscar tratamiento, el temor generalizado y la estigmatización de los demás; surgen de la falta de conocimiento acerca del virus de Ébola. En algunas comunidades rurales, las personas están en negación respecto a la existencia del Ébola, ignoran los síntomas y las advertencias sobre la necesidad de aislamiento. "El problema ahora es que no solamente estamos combatiendo

al Ébola, sino también la negación existente entre comunidades muy remotas," dice Peter Schleicher, gerente de operaciones de Ébola de la FICR en Liberia.

Las campañas de información y concienciación son de urgencia notoria para lograr la educación de las personas respecto a cómo evitar la contaminación, y cómo y dónde acceder al tratamiento si se sospecha que ocurrió la infección. Junto con la Sociedad de la Cruz Roja de Liberia, las Sociedades Nacionales de los países afectados han combatido de manera activa el temor y el estigma a nivel local mediante campañas educativas sobre la enfermedad y cómo se contagia. En Guinea, voluntarios de la Cruz Roja con formación han estado identificando y dándole seguimiento a las personas que han tenido contacto con casos sospechosos, desinfectando las casas de los pacientes, y concientizando a las comunidades sobre cómo protegerse de la infección. Durante las campañas, los voluntarios distribuyen panfletos y utilizan megáfonos para comunicar sus mensajes. Uno de esos voluntarios es un hombre que contrajo Ébola y sobrevivió. Ahora comparte su historia para brindar tanto información como esperanza a las personas.

"Estamos centrados en cortar el miedo y el estigma, ayudando a las personas a evitar ceder al pánico. Es por eso que estamos incrementando nuestra comunicación, facilitando a las comunidades información que puede salvarles la vida para que puedan entender mejor la enfermedad y cómo protegerse de ella", dice Panu Saaristo, coordinador de salud en emergencias de la FICR y líder del Equipo de Evaluación y Coordinación en el Terreno (FACT por sus siglas en inglés) que se movilizó a Guinea.

El apoyo psicosocial ayuda a la reinserción

Los programas de apoyo psicosocial ayudan a que las personas como John retomen sus vidas. "Le entregamos un kit de supervivencia y le brindamos apoyo psicosocial", dice Walter Leung. "Él pudo regresar a su comunidad, en la cual lo volvieron a aceptar; pero eso fue posible solamente luego de que los voluntarios de la Cruz Roja hicieron trabajo de sensibilización en la comunidad acerca de cómo se contrae el Ébola."

Luego de varias visitas del equipo de apoyo psicosocial de la Cruz Roja, Musu Dolo y sus hijos poco a poco se mostraban más abiertos a tener sesiones más interactivas. "Ahora duermo mejor y estoy pensando en cómo organizar un funeral apropiado para mi difunto esposo," dice Musu Dolo. Luego de eso, se reintegró a la comunidad y, con el apoyo de la comunidad, pudo efectuar el funeral, el cual contó con la presencia de los voluntarios de la Cruz Roja.

El Ébola en verso

Los estragos causados por el Ébola motivaron a Jeremiah M. B. K. Mbonda ("J.Boy"), de Sierra Leona, a escribir un poema acerca de las devastadoras consecuencias psicosociales del virus. Le invitamos a tomarse un momento para leer este conmovedor poema en www.pscentre.com.



Olivier Nyssens, Cruz Roja Belga

Brindando apoyo a los voluntarios en medio de un conflicto violento

La violencia ocurrida recientemente en la República Centroafricana ha tenido repercusiones en la población afectada, así como en los voluntarios de la Cruz Roja de la República Centroafricana (CRRC). Se requiere de apoyo psicosocial de manera urgente.

Por Simone von Burgwald, Comunicaciones, Centro PS

Recoger y remover cadáveres quemados y mutilados. Enterrar restos descuartizados. Localizar a las familias de los fallecidos y reunirlos con los restos de sus seres queridos. Brindar atención médica de urgencia y ayudar a evacuar a los heridos. Estas son solamente algunas de las tareas que los voluntarios de la Cruz Roja en la República Centroafricana (RC) han estado llevando a cabo desde hace muchos meses.

Cuando se intensificó el conflicto en diciembre del año pasado, los voluntarios recogieron cadáveres en las calles, asegurándose de que los restos fueran debidamente identificados, entregados a los familiares y finalmente enterrados.

Los voluntarios también construyeron letrinas en los campamentos para desplazados internos (DI), distribuyeron alimentos, cobijas y otros artículos no alimentarios, dispensaron medicamentos y vacunas, y organizaron el transporte para civiles heridos. Los voluntarios se han implicado también en la difusión de información, incluyendo sensibilización sobre la paz, entre la población y la promoción de prácticas higiénicas en los campamentos de DI, los cuales albergan actualmente cerca de un millón de personas que han sido desplazadas por el conflicto.

Temor inminente

La atmósfera es tensa, y los incidentes violentos están fuera de

control. Bandidos sin ninguna agenda política atacan, saquean, hieren y hasta asesinan sencillamente porque la situación es tan volátil que estos actos de agresión quedan impunes. A pesar de que la situación varía dependiendo del área, en las "zonas de contacto", donde las dos facciones tienen contacto, prevalece un ambiente de incertidumbre, y la amenaza de que la violencia puede estallar en cualquier momento pesa en el aire. Sin embargo, en otras áreas es tranquilo; tal como en el excepcional caso de un distrito de Bangui, en el que las dos facciones en conflicto han hecho las paces y ahora fraternizan entre ellos. En algunos barrios, la relativa paz se debe al patrullaje de grupos de ciudadanos que cuidan sus vecindarios para detectar las posibles situaciones de violencia. Aunque este es un método efectivo para mantener la paz, la presencia de vigilantes armados puede resultar inquietante para muchos, y contribuye a la tensión existente.

La necesidad de apoyo psicosocial

El conflicto ha generado una fuerte necesidad de apoyo psicosocial entre los centroafricanos - tanto la población en general como los voluntarios. De los varios cientos de voluntarios activos de la CRRC, muchos son sobrevivientes de la violencia a quienes el conflicto les ha quitado familiares o amigos. Otros son desplazados que se han visto forzados a huir o cuyos hogares han sido destruidos. Ser voluntario en medio de una crisis violenta significa tener que realizar

tareas difíciles y ofrecer apoyo a otras personas en dificultades, aún cuando el voluntario mismo esté pasando por problemas.

Los directivos de la Cruz Roja de la República Centroafricana comprenden esto, y han determinado que la formación en apoyo psicosocial es esencial para garantizar la capacidad del personal y los voluntarios para apoyar de manera efectiva a la población general, y a sus mismos compañeros.

Formación en apoyo psicosocial para los voluntarios

En el país son limitados los recursos de salud mental - actualmente hay solamente un psicólogo certificado en toda la RC, un solo psiquiatra y varias enfermeras psiquiátricas en el hospital de Bangui, además de un trabajador humanitario en apoyo psicosocial (de la Organización Internacional para las Migraciones). A pesar de esto, varios voluntarios han sido formados en apoyo psicosocial. Durante consultorías realizadas con varias ONGs dentro y fuera de Bangui, el psiquiatra local pudo formar a varios voluntarios en apoyo psicosocial. Su abordaje incluye un fuerte componente de relaciones personales que implica destrezas para la escucha, empatía y una actitud de apoyo. También trabajó con el psicólogo Sylvain Gomossa, un experto de la OMS, para diseñar un proyecto de apoyo psicosocial para esa organización. Ellos también comenzaron hace poco a difundir por radio información sobre el apoyo psicosocial, con la esperanza de llegar a más personas.

Tanto el director del Departamento de Salud de la CRRC, el doctor Fernand Gbagba, como la funcionaria Judith Guenefé, recibieron formación en apoyo psicosocial comunitario en Yaoundé, Camerún, durante una formación para formadores organizada por el Centro PS en 2012. Con el plan que diseñó al final de esa formación para formadores, el doctor Gbagba pudo formar a 281 voluntarios de la CRRC en apoyo psicosocial. La formación, que se efectuó en noviembre de 2013, se centró en los Módulos 1 & 2 del manual de la Federación. De manera que cuando estalló la violencia el 5 de diciembre, una gran cantidad de voluntarios ya tenía alguna experiencia en apoyo psicosocial. En enero, Olivier Nyssens de la Cruz Roja Belga fue movilizado a la RC para asistir al doctor Gbagba en la formulación de un plan de acción para proporcionar apoyo psicosocial a las personas más afectadas por la crisis. A su llegada a Bangui, se llevó a cabo una formación inicial para 250 voluntarios, en la que se comunicó información básica sobre cómo proporcionar apoyo psicosocial.

Los voluntarios de la CRRC respondieron de manera positiva a la formación. Varios reportaron que fue una herramienta útil para ayudar a brindar apoyo a las personas afectadas por el conflicto, mientras que otros comentaron que la formación en AP les resultó útil de manera personal para lidiar con sus propias reacciones ante las condiciones difíciles. "Luego de recibir formación psicológica," dijo un voluntario, "he aprendido a manejar mi propio estrés."

Mejoramiento de las condiciones de trabajo

Otro de los objetivos de Olivier Nyssens era desarrollar un conjunto de recomendaciones para la mejora de las condiciones de trabajo

de los voluntarios. Era importante que los voluntarios pudieran hablar abiertamente con el delegado psicosocial y sentir que sus preocupaciones estaban siendo escuchadas. Mediante las conversaciones con Olivier, los voluntarios pudieron identificar las deficiencias de la estructura que operaba, así como sus necesidades más apremiantes. Estas necesidades eran amplias e incluían, entre otras cosas: la falta del equipo apropiado - incluyendo ropa y máscaras - para recoger a los heridos, cadáveres y restos de cadáveres; la dificultad de pasar largos períodos de tiempo en una morgue sin aire acondicionado al trabajar en el entierro de los cadáveres; temores de contagiarse de enfermedades; y la amenaza a la seguridad personal de los voluntarios cuando tenían que desplazarse a los sitios de intervención. Varios voluntarios informaron que fueron amenazados por miembros de las facciones en conflicto cuando se encontraban recogiendo restos, ya que los mismos percibían que tenían conexión con "el enemigo".

Los voluntarios también externaron su preocupación ante la monotonía y la escasez de las raciones diarias de alimentos, las cuales pueden variar en cuanto al tamaño de la porción de día a día. En Bangui a menudo escasea el alimento, y cuando el complejo de la Cruz Roja alberga grandes números de refugiados, las porciones de arroz y sardinas pueden hacerse bastante pequeñas. Aunque no es común, dada la precaria situación del país, comer solamente una vez al día ante las tareas que demandan física y emocionalmente, las porciones pequeñas parecen aún más insignificantes.

La mayoría de los voluntarios tienen hijos, pero debido a las largas horas de trabajo, tienen pocas oportunidades de visitar a sus familias (muchas de las cuales están alojadas temporalmente

Un conflicto de larga data

La República Centroafricana se ha visto atrapada en una serie de conflictos armados durante décadas. El actual se remonta a diciembre de 2012, cuando las fuerzas rebeldes conocidas como Séléka ("alianza" en Sango, el idioma local), descendieron desde el norte hasta Bangui, derrocando eventualmente al gobierno Bozizé en marzo de 2013. A pesar de que la coalición Séléka oficialmente se desintegró en septiembre, los combates se reiniciaron en los últimos meses de 2013 entre antiguos simpatizantes Séléka y las milicias civiles vigilantes conocidas como los Anti-Balaka ("anti-machete"). Lo que comenzó como un movimiento político para derrocar al presidente Bozizé, evolucionó rápidamente hacia un conflicto religioso que enfrentó a cristianos y musulmanes. Los violentos choques entre las dos facciones terminaron en ataques contra civiles, asesinatos arbitrarios, mutilaciones y saqueos. A marzo de 2014 se habían registrado alrededor de 800 muertes. La situación se ha deteriorado hasta llegar a una crisis colosal que los líderes y las organizaciones humanitarias del mundo temen pueda llegar al genocidio, tal como sucedió en Ruanda hace dos décadas.

en los campamentos de DI). Esto provoca un enorme estrés en una situación de por sí tirante, en la que uno de los padres dedica demasiado tiempo al voluntariado lejos de la familia. Como respuesta a esto, el doctor Gbagba ha estado tratando de desarrollar un plan de trabajo que permita a los voluntarios contar con tiempo libre para visitar a sus familiares cercanos. Cada vez que es posible, el personal de la CRRC organiza el transporte para que al final del día los voluntarios puedan pasar tiempo con sus familias en casa o en los campamentos de desplazados internos en los que viven.

La vida en el complejo de la CRRC

El cuerpo de voluntarios de la CRRC está compuesto tanto por mujeres como por hombres cuyas edades van de los 17 a los 60 años, y cuyos grados de formación y educación varían. Una gran cantidad de ellos viven juntos en el complejo de la CRRC desde diciembre pasado, durmiendo en el piso de concreto por las noches. Algunos de ellos no tienen un hogar al cual volver, mientras que otros buscan, en la relativa seguridad del complejo, refugio de la violencia que se vive en los alrededores de sus casas. Por las mañanas, los voluntarios se reúnen a tomar el desayuno o un café con un trozo de pan. Hacen ejercicios, conversan y ríen juntos, y antes de salir a cumplir con sus tareas, participan en una charla de diez minutos organizada por el doctor Gbagba. Por lo general no hay comida al mediodía, solamente agua - aunque el agua limpia cada vez es más difícil de conseguir en vista de que la violencia ha paralizado muchos aspectos de la infraestructura nacional. El día de trabajo de los voluntarios termina alrededor de las 15:30, pero puede ser más tarde si no hay transporte disponible para regresar a casa. En las noches, los voluntarios que residen en el centro de la CRRC tienen la oportunidad de tomar una ducha, y luego comen juntos arroz con sardinas. El doctor Gbagba comparte con los voluntarios, habla y ríe con ellos antes de que todos se retiren a descansar. Todos los voluntarios tienen la libertad de expresarse y de encontrar un espacio en el que sientan que son una parte valiosa del grupo.

La resiliencia entre los voluntarios

Para Olivier Nyssens, los voluntarios de la CRRC han demostrado una resiliencia y entrega extraordinarias. "Me impresionó ver el trabajo que estos voluntarios pudieron lograr en condiciones extremadamente difíciles", dijo. "Su resiliencia es impresionante, aún más cuando se palpa serenidad en su determinación de continuar."

Las responsabilidades que los voluntarios de la CRRC toman de manera voluntaria son un reto físico y emocional, y uno se pregunta qué los motiva. "Mi compromiso es ayudar a la población", dice un voluntario. "Cuando estoy ocupado aquí, no pienso en lo demás," informa otro. "Cuando tengo problemas, puede sobreponerme a ellos; si esa persona muere, ¿por qué no sería yo el próximo? En ese caso, quizá ese sea mi destino y trato de no quedarme pensando en el problema de ver cuerpos despedazados."

El conflicto ha dejado cicatrices psicológicas en todos, incluyendo a los voluntarios. Antes del brote de violencia de diciembre de 2013, la RC tenía una base activa de 600 miembros en Bangui, pero a marzo de 2014 ese número se había reducido a la mitad. Algunos voluntarios se vieron forzados a irse de la ciudad con sus familias por razones de seguridad; otros, motivados por la necesidad económica, partieron a buscar trabajos más lucrativos para sobrevivir. Otros sucumbieron al agotamiento físico o psicológico, tan profundamente afectados por lo que habían presenciado en su trabajo como voluntarios que, a pesar de su determinación, se les hizo demasiado difícil continuar.

Todavía falta mucho para la resolución del conflicto. "Ayúdenos a ayudar a nuestra gente," dice Antoine Marie Mbaogo Bogo, Presidente de la Cruz Roja Centroafricana. "Tenemos la responsabilidad de restaurar la dignidad que han perdido los centroafricanos; deseamos construir un mejor futuro para nuestros niños."

Patrick Matede, un voluntario de la Cruz Roja Centroafricana, fue asesinado la noche del 9 de marzo de 2014 en la casa de sus padres. Pat era un trabajador humanitario comprometido que tenía cinco años de ser voluntario, activo en la respuesta a las llamadas de socorro de la población afectada desde el inicio del conflicto. Era una persona abierta y sensible, y los otros voluntarios le dieron el sobrenombre de "padre de los huérfanos", ya que siempre estaba dispuesto a aconsejar a los jóvenes.

"Patrick fue un voluntario valiente que amaba servir a los demás y trabajaba largas horas sin quejarse jamás," dijo Mounouyeda Michel, el Presidente del comité local al que pertenecía Patrick.



A Patrick le sobreviven su esposa Huguette y el hijo de ambos de dos años.

Su muerte es una de las muchas muertes sin sentido en un conflicto anárquico y sangriento. Este trágico episodio ha tenido repercusiones trágicas para los demás voluntarios, quienes se están dando cuenta de que el emblema de la Cruz Roja no basta para protegerlos. "Cuando supimos de la muerte de Patrick, de inmediato pensé en mi propia suerte. Lo que le pasó a él podría pasarle a cualquier voluntario. Nuestra seguridad no está garantizada," dijo un voluntario de la CRRC. "A pesar de todos los esfuerzos para crear conciencia sobre el emblema entre la población, y de los recordatorios durante las actividades de la Cruz Roja, aún debe hacerse mucho a este nivel. De manera que nos enfocamos en los principios en los que se basa el Movimiento de la Cruz Roja, en especial los de neutralidad e imparcialidad."

Reflexiones de un delegado psicosocial

Por Olivier Nyssens, Cruz Roja Belga

A menudo las personas me preguntan qué puede hacer un delegado psicosocial cuando se encuentra en misión en otro país para apoyar a los voluntarios y el personal. De hecho, es relativamente poco lo que uno puede hacer. Lo veo más en términos de qué puede uno experimentar mediante la formación de relaciones ricas y cercanas con el personal y los voluntarios. A veces la sola presencia de un visitante extranjero que brinde motivación y reconocimiento por el trabajo bien hecho, es suficiente para levantar momentáneamente la pesada carga que conlleva el ser voluntario. El compartir sentimientos de solidaridad de compañeros voluntarios de la Cruz Roja en Bélgica, así como el apoyo que recibí de la familia y los amigos, ayudaron a tener un ambiente positivo durante mi estancia en la RC. Uno de los enfoques del apoyo psicosocial es simplemente escuchar a las personas y los grupos para entender por lo que están pasando. En este caso se trata menos sobre tener datos que sobre lograr que las personas se abran. Compartir experiencias personales genuinas nos permite comunicarnos a nivel emocional, y nos acerca más a comprender el impacto psicológico y emocional que los hechos recientes han tenido sobre una persona. Ya sea por los servicios prestados, por la dedicación mostrada o por el compromiso mantenido en situaciones peligrosas y de alto riesgo, es de vital importancia dar reconocimiento a los voluntarios y el personal, ya que contribuye a reforzar sus recursos internos y fortalezas personales.

Puede haber varios factores que hayan puesto a prueba sus habilidades, demandado un esfuerzo adicional, o hacerlos sentir que no tenían el apoyo adecuado en su trabajo. Por lo tanto prestar atención a los obstáculos que enfrentan los voluntarios y el personal es también un factor importante en el apoyo que

se les brinda. En este caso es importante dar atención tanto a los hechos concretos como a cómo fueron percibidos los mismos por la persona, para poder apreciar toda la experiencia del individuo.

Otra manera de brindar apoyo es prestar especial atención a las extrañas reacciones mentales y físicas que la mayoría de las personas experimenta luego de haber estado cerca de "sucesos críticos". La experiencias nos ha mostrado que las personas afectadas tienden a esconder cambios de comportamiento y reacciones mentales (incluyendo pesadillas, imágenes perturbadoras recurrentes, sentimientos de soledad, etc.), los cuales de hecho son parte de la reacción "normal" ante eventos "anormales". Se debe explicar en términos sencillos qué tan comunes son estas reacciones, y que son muy a menudo señales saludables de que el cuerpo y la mente están manejando el estrés severo de manera positiva: los mecanismos de ajuste mental, por ejemplo, tienden a aliviar la ansiedad. Fui testigo de esto en la RC. Otros mecanismos de afrontamiento - tanto pre-existentes como de reciente invención - son utilizados en muchas comunidades. Dentro de la Cruz Roja Centroafricana, fui testigo de varios de estos mecanismos, como la manera considerada en que los voluntarios y el personal intercambian saludos al iniciar el día, y los cantos improvisados, durante los cuales alguien recuerda momentos especiales en una canción que canta solo con el apoyo e un coro de colegas. Cada uno de estos componentes merece reconocimiento y refuerzo.

De manera simultánea debe analizarse la operación, tomando en cuenta el medio, las tareas y responsabilidades de los voluntarios, las necesidades organizacionales y materiales. Hay que estar preparado para hacer ajustes significativos en cualquiera de esas áreas de ser necesario. En vista de que las tareas desempeñadas por el personal y los voluntarios de la Cruz Roja son esenciales para el bienestar de sus conciudadanos, es de suma importancia desarrollar un lugar de trabajo sostenible, en el que haya lugar para que florezca la contribución única de cada voluntario.



Apoyando a los SOBREVIVIENTES de la VIOLENCIA sexual y de género

Por Barbara Niklas, consultora Psicosocial

"La niña que se llevaron tenía 16 años...Vinieron con uniformes - todos estaban vestidos igual. Se habían cubierto los ojos para que no se supiera quiénes eran. Tenían armas. A ella no le pegaron, pero la arruinaron." – Maimouna, 24, Malí

La raíz del problema

La violencia sexual y de género es una de las violaciones de derechos humanos con menor control, y uno de los más grandes retos de hoy. De acuerdo con los cálculos actuales, una de cada tres mujeres en el mundo ha experimentado ya sea violencia física o sexual una vez en su vida. La mayoría de las víctimas son mujeres y niñas, pero, especialmente en situaciones de conflicto, los hombres y los niños varones también se ven afectados por la violencia sexual. Ellos en gran medida no son representados ante la imagen pública, y a menudo son olvidados por la respuesta internacional.

La violencia sexual ocurre en distintas formas y contextos. Durante los conflictos, la violación se utiliza como estrategia de guerra para destruir emocionalmente al enemigo y para desmoralizar a las familias y las comunidades. Luego de los desastres naturales y durante los desplazamientos, cuando priman la falta de estructura comunitaria y de mecanismos de protección, se incrementa el riesgo de violencia sexual. Sin embargo, la mayoría de los casos de violencia sexual y de género ocurren en el hogar y son perpetrados por personas conocidas.

El impacto psicológico para los sobrevivientes

La violencia de género deja profundas heridas psicológicas en los sobrevivientes, sus familias y sus comunidades, y puede tener un impacto social de gran alcance. Impide que las personas se desarrolle con la confianza e independencia necesarias para volver a tener el control de sus vidas. Las reacciones emocionales como la ansiedad, la desesperanza, la culpa y la vergüenza pueden dificultarle a los sobrevivientes compartir sus experiencias con los demás, al igual que el temor fundado al aislamiento social y la estigmatización. Con demasiada frecuencia los sobrevivientes son rechazados por sus parejas, sus familias y sus comunidades como resultado de la violencia de género.

Un reto para los ayudantes

Hace falta conocimiento concreto e información acerca de las mejores prácticas en la respuesta ante la violencia sexual. Esto a pesar de que en los últimos años, en todo el mundo se ha visto un aumento de la atención y la concienciación respecto a la violencia de género - la Cumbre Mundial para Acabar con la Violencia Sexual en los Conflictos,

¿QUÉ ES LA VIOLENCIA SEXUAL Y DE GÉNERO?

El término violencia de género abarcativo que se utiliza para cualquier acto dañino que se perpetra en contra de la voluntad de una persona, en razón de las diferencias socialmente asignadas (de género) entre las mujeres y los hombres. Incluye la violencia sexual, el tráfico de personas con fines sexuales, la prostitución forzada, el abuso conyugal, el abuso emocional y psicológico, la mutilación genital femenina, el matrimonio forzado, el infanticidio de las hijas mujeres, y las prácticas discriminatorias basadas en el género.

realizada en Londres a inicios de junio de este año.

Durante el desempeño de su trabajo en situaciones posteriores a conflictos o desastres, el personal y los voluntarios de la Cruz Roja y Media Luna Roja se encuentran a menudo con casos de violencia sexual y de género. Aún si el encuentro con estos casos ocurre de manera directa, por ejemplo al escuchar el relato de un sobreviviente, el personal y los voluntarios deben tener muy presente que la violencia de género se da con frecuencia en este tipo de entorno, y que por cada caso que es reportado o hecho público, hay muchos más que no lo son. Con demasiada frecuencia, las personas afectadas por la violencia sexual escogen no revelar su historia por temor a ser estigmatizadas y rechazadas por sus seres queridos y sus comunidades.

Para las personas que prestan ayuda, lidiar con la violencia sexual en las comunidades puede ser un reto grande, ya que muchos se sienten incapaces e inseguros respecto a cuál es la mejor manera de reaccionar ante este tema tan delicado. Tanto el personal como los voluntarios podrían temer que una reacción "equivocada" de su parte empeore las cosas, y podrían tener dificultades para referir a las personas a un especialista. En muchos casos, una infraestructura deficiente dificulta o imposibilita la referencia a un psicólogo local.

"Solo un pequeño porcentaje de las personas que trabajan en el terreno cuentan con el conocimiento suficiente para lidiar con el problema de violencia sexual y de género en las comunidades. La mayoría no sabe cómo hablarle a las personas que han experimentado este tipo de violencia. No saben cómo hacer la referencia, si es que existe dónde hacerlo, y temen a las posibles repercusiones de sus acciones. Necesitamos más conciencia de la necesidad de dar formación en este tema."

– Ea Suzanne Akasha, Delegada Psicosocial en Líbano

Se requiere incrementar la conciencia y el conocimiento acerca de

la violencia de género en los programas humanitarios; tanto el personal como los voluntarios requieren recomendaciones básicas sobre el apoyo psicosocial para los sobrevivientes de la violencia sexual. Con este entendimiento, el Centro PS está actualmente concentrado en ese tema, y se encuentra recabando información acerca del apoyo psicosocial adecuado para los sobrevivientes de la violencia de género.

¿Cómo brindar apoyo a los sobrevivientes?

La violencia de género afecta muchos aspectos de la vida de los sobrevivientes, y causa mucho dolor tanto a corto como a largo plazo. Puede que los sobrevivientes estén pasando por una crisis en ese momento, o que la estén viviendo desde hace tiempo.

En el trabajo con los sobrevivientes, es mejor utilizar técnicas recomendadas para trabajar con personas en crisis, tal como la comunicación de apoyo y los primeros auxilios psicológicos (ver los recursos del Centro PS). Aparte de estas prácticas esenciales de apoyo psicosocial, deben considerarse algunas herramientas básicas para trabajar con personas que pueden

estar afectadas por la violencia sexual. Uno de estos conceptos medulares es el enfoque centrado en el sobreviviente (ver recuadro). Este enfoque coloca al sobreviviente en el centro de todas las acciones humanitarias, y resalta el respeto hacia su situación individual y contexto cultural. Esto puede parecer un principio esencial para todas las acciones humanitarias, pero en el contexto de la violencia sexual tiene aún mayor importancia. Dado que la violencia de género se caracteriza por el mal uso del poder, no debe colocarse a los sobrevivientes en una situación de mayor desamparo. Por el contrario, éstos deben lograr una posición en la que tengan nuevamente control de sus vidas.

En muchos casos también será necesario hacer referencias a otros proveedores de servicios, como un profesional de cuidado de la salud adecuado (incluyendo salud mental), y también apoyo legal y asistencia en asuntos prácticos. El personal y los voluntarios deben contar con la capacidad para hacer referencias o diferir los casos, y deben tener conciencia de las consideraciones especiales necesarias, como por ejemplo el contar con personal femenino para las sobrevivientes mujeres.



Christopher Jackson

El cuidado de los voluntarios

Trabajar con sobrevivientes de violencia sexual y de género, y escuchar sus relatos, puede tener una alta demanda emocional para las personas que brindan asistencia. El personal y los voluntarios deben saber cómo cuidar de sí mismos y de sus colegas. Existen recursos de este tipo, tal como "El Cuidado de los Voluntarios" están disponibles en el Centro PS. Si tiene preguntas o le gustaría contribuir a la recopilación de información del Centro PS sobre violencia sexual y de género, puede contactar a Barbara Niklas a la dirección: banik@rodekors.dk.

ENFOQUE CENTRADO EN EL SOBREVIVIENTE

SEGURIDAD

Es importante garantizar la seguridad del sobreviviente y de su familia. Los sobrevivientes pueden estar asustados y requerir certeza de que están seguros. Él o ella podría estar en riesgo de experimentar más violencia. Es esencial no hacer preguntas o brindar servicios que puedan amenazar la seguridad de un sobreviviente.

CONFIDENCIALIDAD

Para poder proteger a un sobreviviente del rechazo social, el aislamiento y la estigmatización, debe respetarse la confidencialidad en todo momento. Esto quiere decir que toda la información acerca de los participantes debe ser guardada

de manera segura. Si fuera necesario compartir información con otra organización, siempre debe obtenerse la autorización escrita del sobreviviente o del padre, madre o tutor, en caso de que se trate de un menor. Nunca debe compartirse información sobre los sobrevivientes si la misma incluye los detalles que identifican a la persona. También deben hacerse esfuerzos para reducir la estigmatización en los programas. Esto podría darse en caso de que la comunidad pueda identificar a un sobreviviente como víctima de violencia sexual o de género en razón de que él o ella acude a un centro de consejería en particular. Por esta razón se debe evitar el señalamiento específico. Deben

diseñarse programas generales inclusivos que aborden las necesidades especiales de los sobrevivientes, al tiempo que se evitan los programas exclusivos para sobrevivientes de violencia de género.

RESPECTO

En todo momento deben respetarse los deseos, derechos y dignidad del sobreviviente. Debe reconocerse al sobreviviente como el actor principal. El papel de los que brindan ayuda es ofrecer asistencia, facilitar la recuperación y proporcionar recursos para la resolución de problemas. Esto puede ser especialmente peligroso si él o ella decide regresar

al hogar violento. La falta de respeto puede incrementar los sentimientos de desamparo y vergüenza; puede impedirles tener la sensación de control sobre sus propias vidas. De manera que la falta de respeto puede disminuir la efectividad de nuestras intervenciones, y podría incluso causar más daño.

NO-DISCRIMINACIÓN

Todas las personas tienen derecho a contar con la mejor asistencia posible sin ser objeto de discriminación injusta por razón de género, edad, discapacidad, raza, color, idioma, creencias religiosas o políticas, orientación sexual, estatus o clase social.

Reducir la

BRECHA EN SALUD MENTAL

Entre la evidencia y la práctica en el cuidado general de la salud

Por Mark van Ommeren, Emmanuel Streeb, Rasha Rahman, Organización Mundial de la Salud

La historia se desarrolla dentro de un modesto centro de salud. Un hombre trae a otro individuo evidentemente ansioso, con la camisa salpicada de sangre. Un enfermero se les acerca, e invita a la víctima a pasar una habitación donde sería examinado. El enfermero se presenta y amablemente pregunta el nombre del hombre. El nombre es Waleed. Con voz titubeante, Waleed explica que le robaron y que alguien lo apuñaló en el brazo. Luego, aún más agitado, Waleed dice: "Uno de ellos estaba tratando de matarme." El enfermero reconoce lo aterrador del ataque y se mantiene empático, mientras comienza a mirar la herida. Luego le dice a Waleed que no solamente le curará las heridas, sino que también hablará con él para ver cómo se encuentra en general.

Poco después de la llegada de Waleed, habiendo sido ya cosida por un doctor la profunda herida, el enfermero, que ha estado presente todo el tiempo, continúa hablando con Waleed. Sus primeras palabras luego de que el médico sale de la habitación parecen cerrar la brecha entre ellos. "¿Cómo te sientes ahora? Estoy aquí para escucharte si quieres hablar." Waleed, quien ya parece un poco menos ansioso, explica, "Mi corazón aún late rápidamente y estoy muy nervioso. Nunca anticipé esto. Sucedió muy rápido." El enfermero contesta que estas reacciones son comprensibles. Además explica que "este tipo de sentimientos a menudo se dan luego de una situación horrible como esta. Por lo general las cosas se normalizan luego de un par de días." El enfermero continúa preguntando: "Me podrías decir, de todas las cosas que te han ocurrido, ¿qué es lo que más te preocupa en este momento?"

Desde un punto de vista externo, es evidente que algo ha sucedido en esa habitación. La ansiedad inicial ha disminuido y ha dejado espacio para que surja una confianza y respeto mutuos entre el enfermero y Waleed. Puede que él ya haya logrado tomar algo de distancia del suceso, y que poco a poco comience a pensar en el futuro cercano desde una perspectiva práctica. Ahora su preocupación es llegar bien a su casa, pero sus atacantes también se llevaron su dinero y su teléfono, de manera que no puede llamar a un amigo o a un hermano para que lo vengán a recoger para acompañarlo a casa de manera

segura. El enfermero le dice en un tono tranquilizador que puede usar el teléfono de la clínica. Más tarde, Waleed regresa a casa con uno de sus hermanos.

Detrás de los relatos: Directrices basadas en la experiencia y módulos clínicos prácticos

Esta escena podría darse en cualquier lugar del mundo, en cualquier región y cualquier país. Mientras usted lee este artículo, probablemente se está desarrollando una historia similar en algún lugar. Una diferencia es que ese relato en particular es la transcripción de un vídeo que se hizo para complementar un módulo de las Directrices para la Intervención del Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental (mhGAP por sus siglas en inglés) de la Organización Mundial de la Salud, elaborado por la OMS y el ACNUR, que se centra en las condiciones que guardan relación directa con el estrés. A pesar de que el vídeo muestra una de las formas de apoyo (primeros auxilios psicológicos) que debería tener a disposición cualquier persona que se encuentre en una situación como la de Waleed. El módulo también ofrece directrices para ayudar a aquellos para quienes no bastan los primeros auxilios psicológicos.



La Guía de Intervención de mhGAP (publicada en 2010 por la OMS) presenta directrices integradas para la gestión de varios trastornos mediante la utilización de protocolos claros y directos para la toma de decisiones clínicas. El público objetivo de la guía son los proveedores no especializados de servicios de salud que trabajan en instalaciones de salud de primer y segundo nivel, como médicos generales, oficiales clínicos y enfermeros. También está dirigida a especialistas en áreas ajenas a la salud mental, como pediatras, obstetras y otros profesionales que de manera regular, como parte de su trabajo, ayudan a las personas con trastornos de salud mental. La guía incluye módulos sobre depresión, psicosis, trastornos del desarrollo, y trastornos del uso del alcohol, entre otros. Cada uno de los módulos clínicos prácticos se basa en guías de la OMS que se han elaborado con base en el conocimiento de la evidencia (ver el vínculo adjunto al Centro de datos de investigación del Programa de Acción en Salud Mental mhGAP.)

Sin embargo, la guía y los módulos clínicos de 2010 no cubrían los trastornos relacionados específicamente con el estrés.

Un paso más allá: Directrices para la gestión de trastornos relacionados específicamente con el estrés

Se requerían nuevas directrices para reducir la brecha que existía en el conocimiento basado en la evidencia en cuanto a la gestión de los problemas relacionados específicamente con el estrés. La elaboración de las mismas contó con la participación de expertos internacionales, y han constituido la base de un nuevo módulo clínico. Las directrices y el módulo cubren síntomas de estrés agudo durante el primer mes posterior a un suceso potencialmente traumático, trastorno de estrés post-traumático (TEPT), y el duelo cuando no existe trastorno mental. Un aspecto interesante de esta guía es la distinción que

se hace entre las recomendaciones para niños, adolescentes y adultos, lo cual constituye un elemento práctico que mejora la traducción de las recomendaciones a la práctica. El nuevo módulo siempre debe ser utilizado junto con los otros módulos de la Guía de Intervención mhGAP, ya que las personas que están expuestas a factores estresantes extremos no solamente están en riesgo de padecer TEPT, sino también la mayoría de los demás trastornos mentales. Estos módulos resaltan que no solamente es importante, sino posible, tomar en cuidadosa consideración las necesidades de las personas que sufren de problemas de salud mental; dando indicaciones claras y pasos prácticos que deben tomarse en cuenta.

Herramientas en línea para la implementación del mhGAP

En una era en la que la comunidad de salud mental utiliza cada vez más los medios virtuales, los lectores que contacten al mhGAP vía correo electrónico (mhgap-info@who.int), pueden solicitar, como complemento a estos documentos, acceso a una plataforma en línea que cuenta con recursos adicionales. Estos recursos brindan asistencia en el desarrollo de capacidades y la entrega de los cuidados mediante un Paquete de Capacitación de mhGAP específico y un manual para los planificadores de programas. Entre los materiales que se pueden solicitar también se encuentran una guía para adaptar los módulos al contexto local, una guía para el análisis situacional, y un kit de herramientas para el monitoreo y la evaluación. Se espera que la provisión en línea de estas herramientas de implementación adicionales apunte los esfuerzos que vienen haciendo los proveedores no profesionales de salud para mejorar los cuidados que prodigan. Los materiales arriba mencionados y las publicaciones relacionadas apuntan a una meta común: enfatizar en el hecho de que las personas que padecen problemas de salud mental no deben ser ignoradas por los servicios generales de salud. Esperamos que los servicios generales del cuidado de la salud, ya sea que los ofrezcan agencias no-gubernamentales o el Movimiento de la Cruz Roja y Media Luna Roja, aborden de mejor manera los temas de salud mental, por el bien de los que necesitan esos servicios.

Después de todo, no existe salud sin salud mental.



Recursos disponibles en línea en inglés:

- mhGAP Evidence Resource Centre
- mhGAP Intervention Guide
- mhGAP module on Conditions Specifically Related to Stress
- mhGAP training videos

Acceder a: http://www.who.int/mental_health/mhgap/en/

La vida cuando se padece un trastorno mental en Burkina Faso

Durante el desarrollo de un programa psicosocial en Burkina Faso, la Cruz Roja Francesa tomó conciencia de la grave falta de cuidados y de las durísimas condiciones de vida de los enfermos mentales, y por eso amplió el programa para incluir la salud mental.

Por Cecilie Alessandri y Keiko Cornale, Cruz Roja Francesa



El asistente de salud mental que se encuentra a cargo de la unidad psiquiátrica del hospital de Dori muestra una pila de cadenas y esposas que ha removido de las muñecas y tobillos de enfermos mentales. En Burkina Faso, las personas que sufren de trastornos mentales, a menudo son encadenadas a árboles o dentro de las casas, incluso durante años. Las familias de las personas afectadas son las responsables, aunque a menudo lo hacen con las mejores intenciones. A causa del estigma y el temor de la cultura local, los trastornos psiquiátricos son asociados frecuentemente con la locura, y a menudo las personas que los padecen se consideran peligrosas o incluso que están hechizados. Las familias a veces encadenan o atan a sus seres queridos con la intención de protegerlos.

Las condiciones de vida de las personas que sufren trastornos mentales en muchos países de África son a menudo deplorables. Con frecuencia se les niega la ayuda especializada, e incluso los cuidados básicos, debido a prejuicios culturales o a falta de entendimiento de la enfermedad, aunado al acceso limitado al tratamiento médico.

No existe un solo psiquiatra en toda la región norte de Burkina Faso, donde la Cruz Roja Francesa (CRF) llevó a cabo una misión

psicosocial recientemente. Los pacientes de trastornos mentales son referidos a asistentes de salud mental (enfermeras con dos años de formación en trastornos mentales) en las ciudades de Dori y Djibo. De acuerdo con el asistente de salud mental a cargo de la unidad de psiquiatría del hospital de Djibo, muy pocos pacientes llegan a esa unidad, a pesar de que existen muchos casos de trastornos de salud mental en las comunidades vecinas. Algunos no saben que existe una unidad de cuidado de la salud mental, y otros piensan que no ayuda en nada. En cualquier caso, las personas que obtendrían el mayor beneficio de ese apoyo especializado, no utilizan la unidad; y los que sí vienen con frecuencia no siguen el tratamiento y recaen en la situación anterior.

“ Durante una sesión de escucha individual, una mujer dijo: "Encadené a mi hijo para que no nos hiciera daño a nosotros, ni a otras personas." Luego de la sesión, con el apoyo de su familia, estuvo de acuerdo en referir a su hijo, quien ha sufrido de este trastorno desde que era niño. Durante esta primera visita al hogar, la mujer nos dio una cálida bienvenida. Observamos que ponía atención, y que quería obtener más información para ayudar a su hijo. Eso me impresionó mucho, ya que este ha sido mi mayor éxito. Siento que ayudé a una familia a salir de un impasse.”

- Voluntaria

Estos problemas se agravan por el hecho de que para el actual gobierno ha sido difícil entender claramente el tema de la salud mental, e identificar y medir las necesidades específicas. El gobierno tampoco cuenta con los fondos necesarios para destinar los medios adecuados a la salud mental en el norte del país. Como resultado, los recursos humanos son muy escasos en esa parte del país, en especial los psiquiatras y asistentes de salud mental con formación más elevada. Los asistentes de salud mental con formación insuficiente, no siempre están en condiciones de hacer un diagnóstico y seleccionar un tratamiento para los distintos trastornos mentales; no siempre están al tanto de los posibles efectos secundarios de ciertos medicamentos o de los tratamientos

especializados para niños. También hay falta de equipos en las unidades psiquiátricas, y los recursos no son suficientes para hacer visitas al hogar y dar seguimiento de los casos, tampoco para los medicamentos.

Debido a lo limitado del conocimiento sobre los trastornos de salud mental, y a causa de las prácticas culturales, muchas familias buscan primero ayuda en los médicos locales, lo cual puede entorpecer las referencias a los hospitales. El temor, la vergüenza, la ignorancia y las creencias también son barreras para las familias. Esto dificulta que busquen tratamiento médico o incluso que crean en su eficacia. La ausencia de psicólogos y la falta de entendimiento de la importancia de la terapia clínica para el alivio de los problemas psicológicos, se traduce en que a menudo se piensa que los medicamentos farmacéuticos son la única forma de terapia, aunque esta no sea ni apropiada ni necesaria.

“ Durante una sesión de concienciación, un chico acudió con su hermano que sufría epilepsia. Él entendió que los medicamentos podrían ayudarlo a su hermano. Hasta entonces, al hermano enfermo se le había apartado de las comidas familiares y la mayoría del tiempo se le mantenía aislado. Durante una visita al hogar para verificar si el paciente estaba tomando sus medicamentos adecuadamente, lo vi jugando normalmente con otros niños, y me sentí muy feliz.”

- Voluntario

Intervención de la Cruz Roja Francesa

A inicios de mayo de 2013, la CRF implementó un programa psicosocial de seis meses para apoyar a refugiados malíes en la región de Sahel al norte de Burkina Faso. Se realizaron actividades individuales y grupales, con el objetivo de ayudar a los refugiados a afrontar experiencias traumáticas, así como facilitar la coexistencia pacífica con su comunidad anfitriona. Durante el programa, la CFR adquirió conciencia de las terribles condiciones y de la falta de cuidado disponible para las personas con trastornos mentales, por lo que surgió la necesidad de un proyecto especializado para ayudar a la situación de estas personas y sus familias.

La CRF recibió financiamiento del ACNUR (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados) para realizar un programa de tres meses dirigido a mejorar el cuidado para las personas que padecen de trastornos mentales. Los objetivos del programa eran fortalecer los recursos humanos (en términos de calidad, destrezas y aptitudes), renovar y equipar las instalaciones de salud mental y realizar con la comunidad actividades de concienciación. En vista de que el proyecto era de corta duración, la acción no fue muy grande. Sin embargo, se decidió establecer dos niveles de respuesta: una para los servicios de salud, para desarrollar la capacidad de recibir y atender a los pacientes de manera adecuada; la otra a nivel de las comunidades, para informar a la población acerca de los trastornos

mentales y ayudarles a identificar a los individuos que pudieran requerir cuidados.

Mejorar el acceso y los cuidados

El primer paso para garantizar mejor cuidado para los pacientes que sufren de trastornos mentales fue reforzar las aptitudes del personal del área de diagnóstico y tratamiento. La capacitación en estas áreas comenzó con los asistentes de salud mental, pero también abarcó a los enfermeros de los centros de salud del Sahel, y a los delegados de salud destacados en los campamentos de refugiados en el norte del país. Las formaciones iban dirigidas a mejorar las destrezas de los trabajadores de salud para brindar tratamiento apropiado, y para informar a las familias acerca de los tratamientos en el hogar. Al mismo tiempo, se trabajó para mejorar las unidades de salud mental, incluyendo la capacidad de recibir e ingresar pacientes.

Reducir la discriminación

La Cruz Roja Francesa identificó que el estigma cultural constituía un imponente obstáculo para el bienestar de los que viven con trastornos mentales, por lo que brindó capacitación a los voluntarios de salud psicosocial para manejar ese y otros asuntos relacionados con dichos trastornos. Esto buscaba permitir a los voluntarios sensibilizar a la comunidad y apoyar a las familias de mejor manera. También se buscaba capacitar a las familias para que dieran los cuidados en el hogar.

Los voluntarios capacitados luego organizaron eventos en las comunidades, tales como conferencias y debates, para mejorar la conciencia general en cuanto a los temas de salud mental y para reforzar el conocimiento acerca de las posibles causas y tratamientos. Los voluntarios también aprovecharon esta oportunidad para informar a la población general acerca del sistema de referencias médicas, incluyendo los distintos servicios médicos donde los pacientes pueden recibir apoyo.

“ La mayoría de los participantes creían que el diablo o Satanás era la causa de las enfermedades mentales. Cuando comenzamos a crear conciencia de las verdaderas causas y señales de los trastornos mentales (epilepsia, esquizofrenia, etc.), hubo silencio y concentración totales. Al final, uno de ellos fue a recoger a uno de sus vecinos que sufría de epilepsia. Hubo una conversación con el paciente, y se le dio seguridad. Sentí que había contribuido a incrementar la conciencia de más personas, tanto entre los refugiados como entre las comunidades anfitrionas.”

- Voluntario

Implicación del gobierno

La intervención en salud mental de la CRF fue implementada con

la cercana colaboración del Plan Nacional para la Salud Mental (PNSM), que va de acuerdo con el nuevo plan estratégico para la salud mental del Ministerio de Salud de Burkina Faso. Cuando se implementó el proyecto de la CRF, el nuevo plan estratégico del gobierno iba a ser probado en cinco regiones, sin incluir el área norte. La CRF logró que esta región se incluyera en las pruebas, eliminando una brecha en términos de cobertura geográfica. En vista de que había miembros clave del personal del PNSM directamente involucrados en el proyecto (por ejemplo el facilitador de las capacitaciones), ellos también pudieron observar y aprender del proyecto.

“ Lo que más me impresionó de las últimas tres semanas es cuando fuimos con el equipo a apoyar al grupo de jóvenes que tenía a su cargo la organización de un debate comunitario relacionado con la salud mental".

- Voluntario

Crear conciencia

Mediante su participación en las distintas sesiones de formación, los proveedores de cuidado de la salud mejoraron su

capacidad para identificar mejor varios trastornos mentales, lo que les permite brindar un cuidado más apropiado, ya sea escuchar a una persona, tratamiento "suave" de corta duración, o referencias médicas a la unidad psiquiátrica para recibir cuidado más especializado. Su participación también contribuyó a fortalecer la gestión de los casos en los campamentos y el sistema de referencia.

Impacto del programa

El proyecto duró muy poco tiempo, por lo que es difícil tener una

visión clara de su impacto real. Sin embargo, sí pudimos observar un incremento en la cantidad de pacientes de salud mental referidos a centros de salud y hospitales. Además de ver más personas buscando ayuda, las actividades de sensibilización comunitaria parecen haber tenido un efecto positivo en las familias y la población en general, a pesar del corto tiempo. En algunos participantes se observaron cambios positivos en el comportamiento y la actitud hacia las personas que sufren de enfermedades mentales; parecieron disminuir el temor y la discriminación. Tanto la población de refugiados como la de anfitriones expresaron un fuerte interés en aprender acerca de los trastornos de salud mental.

Los participantes de las actividades de sensibilización se mostraron sorprendidos al conocer, por ejemplo, que sí existen tratamientos y que los trastornos de salud mental pueden estar ligados a problemas médicos, y no a maldiciones u otras supersticiones.

Finalmente, al parecer la formación en salud mental para los proveedores de salud fue de particular relevancia, debido a la necesidad del desarrollo de capacidades.

Lecciones aprendidas y expectativas

Para poder garantizar la implementación y sostenibilidad de este proyecto, es esencial que se trabaje de forma cercana con el gobierno. Dado que el proyecto implica tratamiento tanto médico como psicológico, así como la administración de fármacos, se requiere un seguimiento cercano. Este es un servicio que la Sociedad Nacional local, y no la Cruz Roja Francesa, está mejor preparada para ofrecer. Una manera efectiva de mejorar la gestión de los casos de pacientes con trastornos de salud mental es incrementar el financiamiento nacional para apoyar las visitas a los hogares por parte del personal.

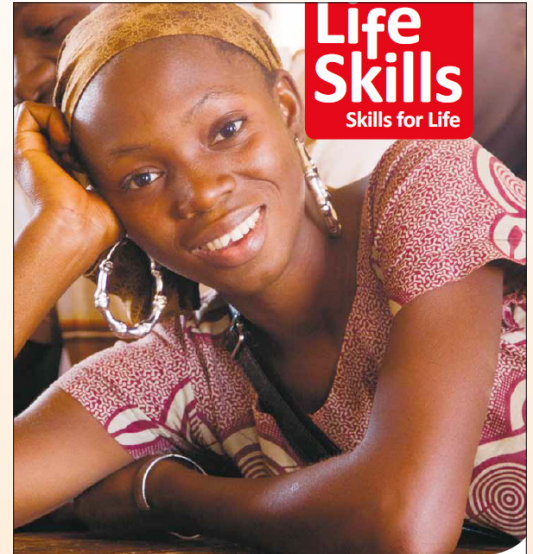
La retroalimentación positiva que hemos tenido de parte de los diversos actores y beneficiarios del proyecto, fortaleció nuestra posición en relación a la relevancia y justificación de nuestra intervención, a pesar de que se trató un proyecto de muy corta duración. Con base en los resultados visibles, se espera que un proyecto de más larga duración ayudaría a sensibilizar y a incrementar el conocimiento a mayor escala, lo cual reduciría el temor y la discriminación hacia las personas que viven con trastornos mentales. Esto mejoraría las condiciones de vida de estos individuos. De contar con los recursos apropiados, un programa a largo plazo también permitiría una mejor coordinación, un sistema de referencias y contra-referencias más fuerte, mayor implicación de los voluntarios en la sensibilización diaria, apoyo ampliado a las familias de los afectados, y una capacidad en salud mental reforzada en las partes interesadas en todos los ámbitos.



NUEVAS PUBLICACIONES DEL CENTRO PS

Las destrezas para la vida son para toda la vida

Este manual fue elaborado para el personal, los voluntarios y los coordinadores de programa que trabajan en entornos de desarrollo y emergencia. Incluye herramientas prácticas para diseñar actividades para grupos meta específicos; guía al lector a través del proceso de evaluación de necesidades, planificación, implementación y monitoreo y evaluación de un programa de destrezas para la vida. Este manual toma ejemplos de programas de destrezas para la vida de todo el mundo, y explica la manera en que las destrezas para la vida pueden ayudar a las personas a afrontar la vida y sus retos.



A handbook

Psychosocial Centre
International Federation
of Red Cross and Red Crescent Societies

Apoyo Psicosocial para Jóvenes en Situaciones de Post-Conflicto: Manual para Formadores



Psychosocial Support for Youth
in Post-Conflict Situations
A trainer's handbook

Psychosocial Centre
International Federation
of Red Cross and Red Crescent Societies



A lo largo de los años, el personal y los voluntarios de la Cruz Roja y la Media Luna Roja han proporcionado apoyo a jóvenes en situaciones de post-conflicto por medio de actividades psicosociales. Este tipo de asistencia para las personas vulnerables puede tomar diversas formas, y requiere que el personal y los voluntarios tengan formación.

Apoyo Psicosocial para Jóvenes en Situaciones de Post-Conflicto: Manual para Formadores es una iniciativa conjunta del Centro para el Apoyo Psicosocial (el Centro PS) de la Federación de Sociedades de la Cruz Roja y Media Luna Roja y de la Juventud de la Cruz Roja Danesa. Combina de manera

única un programa de formación en apoyo psicosocial comunitario para jóvenes en situaciones de post-conflicto, junto con módulos sobre facilitación de formaciones. Los materiales han sido diseñados para desarrollar las destrezas del personal y los voluntarios, ya sea en el caso de formación básica en apoyo psicosocial o de formación de formadores en apoyo psicosocial.

El manual contiene módulos sobre las consecuencias de los conflictos armados y el apoyo psicosocial; la planificación y facilitación de formaciones; la comunicación de apoyo; apoyo a los voluntarios y más.

El Principio de un Viaje

YABC* : La Juventud como Agente de Cambio de Comportamiento en Palestina

La lucha por lograr un estado, por la paz, por la seguridad, la autodeterminación y la dignidad son parte integral de ser joven en Palestina.

Por Muhanned Saleem y Mahdi Al-Jamal, de la Sociedad de la Media Luna Roja Palestina; Nelima Lassen, de la Cruz Roja Danesa y Kleio Iakovidi, del Centro PS

La ocupación de la Ribera Occidental y de Gaza, que lleva ya mucho tiempo, ha impactado la vida de los jóvenes palestinos de manera negativa en lo económico, lo social y lo psicológico. Los jóvenes palestinos crecen siendo testigos de la violencia, la injusticia, la guerra y la muerte, y muchos se sienten frustrados y desilusionados. Algunos incluso recurren a comportamientos destructivos y violentos para lidiar con la situación. Muchos ven que su situación y sus posibilidades son limitadas, y que se violan continuamente su dignidad y sus derechos. Al mismo tiempo, la juventud palestina sabe de resiliencia, compromiso y determinación. "Las herramientas y la filosofía de YABC ayudan a los jóvenes a aceptar las diferencias, la diversidad y a practicar la comunicación no violenta," dice Muhanned Saleem, un voluntario de Ramallah. Él participó en la primera de todas las formaciones de YABC que se hizo en Palestina en septiembre de 2012, auspiciada por la Sociedad de la Media Luna Roja Palestina (SMLRP) con el apoyo de la Cruz Roja Danesa y de la Federación Internacional. "Fue el principio de un viaje para mí," dice Muhanned.

La formación fue facilitada por formadores en YABC de la Cruz Roja Francesa y la Federación Internacional. Para muchos de los voluntarios de juventud de la Media Luna Roja Palestina, la metodología de aprendizaje de YABC, que es no-cognitiva y adquirida mediante las vivencias, fue una manera nueva e inspiradora de aprender y comprometerse con la promoción de los principios y valores humanitarios. "Fue un poco extraña la manera en la que nuestros formadores usaban la actuación, las actividades y la discusión para promover los conceptos y valores de la cultura de paz y la no violencia," recuerda Muhanned. Después de eso, Muhanned ha sido formado como formador YABC, y a co-facilitado tres formaciones de pares dirigidas a voluntarios de la juventud en Palestina.

Agentes de cambio

Mediante el programa YABC, la SMLRP proporciona a los jóvenes palestinos herramientas concretas y un entorno que les permite desarrollarse y ejercer el liderazgo ético, y actuar como agentes de cambio. Mediante su compromiso con las filiales locales, los jóvenes



Sociedad de la Media Luna Roja Palestina

pueden tener una participación significativa en la construcción de sus propias comunidades y de la confianza en sí mismos.

La implicación activa de los jóvenes como tomadores de decisiones y solucionadores de problemas es un elemento clave en el proceso del desarrollo de la juventud. Mediante el desarrollo de capacidades de los jóvenes y el empoderamiento para que se comprometan de manera activa y constructiva con la sociedad civil, la SMLRP aborda los problemas y los riesgos de desempoderamiento y comportamiento destructivo entre los jóvenes a causa de las limitadas perspectivas y oportunidades futuras.

Promover la cultura de paz y la no-violencia

Dos años después de la primera formación, más de 80 voluntarios de juventud han tomado el curso integral de YABC para acreditarse como educadores de pares. La habilidad de los participantes para comprometerse con la educación de pares en YABC ha sido desarrollada de manera efectiva, y están motivados para actuar como pensadores positivos y modelos a seguir en la construcción y promoción de la cultura de paz y la no violencia en sus comunidades.

La mayoría de los educadores de pares están aún involucrados en actividades de implementación en sus filiales locales. Como por ejemplo en la filial de Qalqilia, una ciudad en la Ribera Occidental

aislada por barreras de separación en sus tres costados. Los educadores de pares se dieron cuenta de que los niños mostraban comportamientos violentos en las escuelas. Dos educadores de pares en YABC acordaron con los maestros de su escuela local el inicio de sesiones semanales con los niños sobre la paz y la no violencia, utilizando el manual YABC.

"La evaluación mostró un enorme avance en el comportamiento de los niños," dice Muhanned. "Los educadores quedaron satisfechos y le solicitaron a nuestros voluntarios que siguieran trabajando en la escuela, también con niños de otras edades."

El viaje de YABC continúa

Cientos de niños y jóvenes de la Ribera Occidental y Gaza se han involucrado en actividades locales, campamentos y talleres de YABC organizados por educadores de pares de YABC de la Media Luna Roja. Además, la SMLRP continúa subiendo el listón de sus ambiciones: ahora también está llegando a los refugiados palestinos que viven en Jordania y Líbano, países vecinos.

Este viaje ha sido largo, lleno de retos e inspirador para la SMLRP y para la Cruz Roja Danesa. Se han formado y capacitado como 'formadores en YABC' seis educadores de pares de la Sociedad de la Media Luna Roja Palestina. Con tres formadores calificados en la Ribera Occidental y otros tres en Gaza, la SMLRP está lista y preparada para continuar formando jóvenes como agentes de cambio de comportamiento en Palestina. De esta manera, la Sociedad de la Media Luna Roja Palestina ya no dependerá de formadores internacionales, lo que significa que el programa es mucho más sostenible.

Lidiar con reacciones conmovedoras

Durante la formación de YABC, los participantes trabajan de manera intensiva en sus fortalezas y vulnerabilidades internas, su identidad psicosocial y su visión general sobre la vida. Los participantes aprenden mediante métodos efectivos y experimentales, reformulando creencias y actitudes, lo cual eventualmente generará cambios positivos en el comportamiento. Estos métodos pueden presentar retos, y el proceso a menudo lleva a reacciones, tensiones e impulsos emocionales fuertes. El Centro PS participó en la formación más reciente en Ramallah para elaborar directrices de apoyo psicosocial que describan la mejor manera en que los jóvenes que están aprendiendo pueden estar mejor preparados para abordar tales reacciones y momentos difíciles. Las directrices también incluyen una sección de recomendaciones para los desarrolladores y facilitadores del programa de formación en YABC, tomando en cuenta los elementos de apoyo psicosocial.

El usuario de estas directrices encontrará herramientas para responder a los momentos críticos y para fortalecer la resiliencia de los participantes. El concepto de resiliencia es clave en el apoyo psicosocial, y se basa en la movilización de recursos tanto externos como internos. Por lo tanto, la principal sugerencia de las directrices

es la construcción de la resiliencia personal y grupal entre los participantes de la formación en YABC.

Los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP), a manera de apoyo solícito cuando una persona experimenta situaciones angustiantes y difíciles, es otro método que describen las directrices. Los PAP y la comunicación de apoyo amplían las destrezas interpersonales y la capacidad de empatizar, de escuchar de manera activa, de aceptar los sentimientos y de mostrar cariño y calidez humana, entre otras cosas.

Además, estas directrices integran notas, consejos prácticos y reflexiones dirigidas a los facilitadores, para que puedan planificar, diseñar y desarrollar mejor las formaciones en YABC para los educadores de pares.

¿Qué es YABC*?

Jóvenes como Agentes de Cambios de Comportamiento (*YABC por sus siglas en inglés, "Youth as Agents of Behavioural Change") es la iniciativa insignia de la Federación Internacional para la promoción de una cultura de paz y no violencia. El programa fue creado en 2008, y busca empoderar a las personas para adoptar un rol de liderazgo ético en su comunidad. Esto lo hace iniciando un proceso de auto-transformación entre los participantes, el cual da como resultado cambios de mentalidad, actitudes y comportamientos positivos y duraderos, incluyendo el comportamiento designado para generar cambios en otras personas, en armonía con los Principios Fundamentales.

YABC se apoya en la educación de pares y en un enfoque de aprendizaje práctico y afectivo. Utiliza juegos, dramatizaciones, ejercicios de simulación y visualización con el objetivo de que los participantes:

1. comprender mejor y desarrollen su propia perspectiva y posición sobre temas como el respeto a la diversidad, el diálogo intercultural, la inclusión social, la equidad de género, la prevención de la violencia y el derecho internacional humanitario;
2. desarrollen habilidades intra e interpersonales tales como la escucha activa, la empatía, el pensamiento crítico, el no emitir juicios de valor, la comunicación no violenta, la mediación, la resiliencia personal y la paz interna. De esa manera predicarán con el ejemplo y serán modelos inspiradores.

Para mayor información sobre la iniciativa, su paquete de herramientas y el estudio de impacto, puede visitar la página web de YABC: <http://www.ifrc.org/en/what-we-do/principles-and-values/youth-as-agents-of-behavioural-change-yabc/>

Un Faro de Luz y Vida

Resultados del estudio de impacto global

Por Katrien Beckmann y Charlotte Tocchio, Departamento de Principios y Valores, Federación Internacional

"En este país, [...] las generaciones jóvenes tienen poca conciencia de su pasado y de su futuro; viven en un limbo [...]."

Los jóvenes crecen sin perspectivas para el futuro, y las ambiciones u oportunidades para cambiar casi siempre se ven frustradas por el entorno externo, [...] existe poco espacio para la esperanza estructurada, tanto en el presente como en el futuro. En un lugar en el que las personas han interiorizado la arquitectura predominante de un complejo sistema que controla sus vidas, YABC es un faro de luz y de vida."

- Antigo Jefe de la delegación de país de la Federación Internacional

Entre 2008 y 2012, un estudio del impacto global de YABC fue realizado por investigadores independientes. Ismael Velasco, socio investigador en desarrollo sostenible de la Universidad de Brighton, escribió: "YABC cumplió con su objetivo y función principales [...] y lo ha logrado a una escala y profundidad que lo convierte en un destacado ejemplo global de mejores prácticas, y un punto de referencia muy valioso para las intervenciones de cambio de comportamiento, tanto dentro como fuera del Movimiento de la Cruz Roja y Media Luna Roja."

En octubre de 2012, el programa había llegado a alrededor de 120,000 personas, y hasta ahora, según los datos de inicio de este año, la red cuenta con 882 educadores de pares. La cultura y cohesión organizacional (por ejemplo entre los voluntarios de distintas filiales dentro de una misma Sociedad Nacional) mejoraron, y la motivación para trabajar con la Cruz Roja y Media Luna Roja creció. Esto a su vez tiene un impacto positivo sobre la calidad de los servicios que presta la Cruz Roja y Media Luna Roja.

YABC también ha demostrado tener un impacto a nivel personal en quienes reciben la formación. Ellos aprenden estrategias para comunicarse de manera más positiva, hacen elecciones más saludables en sus vidas y experimentan mayor bienestar personal. Los asistentes a las formaciones muestran cambios de comportamiento significativos y duraderos. Esto afecta sus relaciones, rompiendo patrones establecidos de manera positiva, y estimulando cambios similares en otras personas de sus familias o redes profesionales y/o sociales.

Por ejemplo, se ha visto que el personal formado en YABC a menudo trabaja más horas como voluntario, lo hace mejor y durante

períodos más largos en situaciones más estresantes o riesgosas, incrementando su productividad personal y su resiliencia. Un anterior coordinador de las operaciones de socorro de la Sociedad Nacional durante los disturbios civiles agrega: "Gracias a YABC, los voluntarios y el personal aprenden a expresar con palabras sus problemas y a mantener relaciones sociales más saludables, lo cual también reduce las limitaciones laborales en situaciones de emergencia."

El estudio del impacto global de YABC destaca que "la Cruz Roja y Media Luna Roja se beneficiaría mucho de la integración completa y total de YABC en todos los programas de la Cruz Roja y Media Luna Roja como un mecanismo para la formación, motivación y desarrollo del personal y los voluntarios, así como para enriquecer las herramientas de implicación de las comunidades según lo requiera cada programa."

En vista de estas recomendaciones, el departamento de Principios y Valores continuará explorando las sinergias y alentando la colaboración con socios externos y colegas de la Cruz Roja y Media Luna Roja.

Un ejemplo concreto de esto es la primera edición de la Academia So(u)liferino – organizada junto con la Cruz Roja Italiana – que está planificada para llevarse a cabo del 19 al 21 de junio de este año en Solferino, Italia. Para la ocasión, líderes, gerentes de programa, personal y voluntarios tendrán la oportunidad de incrementar sus capacidades con respecto a aplicar y vivir los Principios Fundamentales en su trabajo diario. El programa del evento incluirá talleres en los que se tratarán de manera profunda el enfoque "7 Habilidades para 7 Principios", la iniciativa YABC y la generalización de los temas de género, diversidad y prevención de la violencia en las operaciones de la CRMLR.



Blogueando

en www.pscentre.org

Gordon Dodge opina sobre el cuidado del personal...

“Cuando, de manera algo inocente, le pregunté a una trabajadora social croata que si lo que más la debilitaba eran los pensamientos y recuerdos de ataques, muertes, casas incendiadas y bombardeos que habían experimentado ella y sus conocidos, me dijo que esas cosas sí tenían un efecto, pero que estar en misión sola durante meses, no tener suficientes provisiones o apoyo administrativo, los cortes de energía eléctrica, y no poder ducharse con agua caliente durante semanas, la desgastaban mucho más”

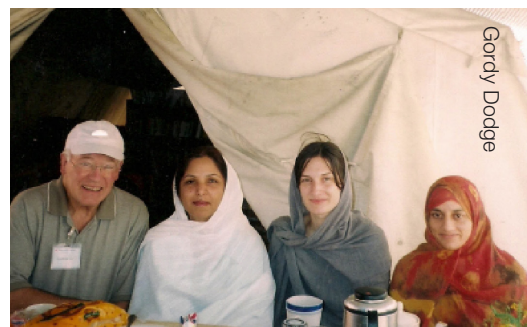
El anterior es un extracto del diario Balcanes, de 1994, del miembro de larga data de la lista de colaboradores psicosociales, Gordon “Gordy” Dodge, Ph.D., LP. El Centro PS le solicitó al doctor Dodge que compartiera sus reflexiones, observaciones y recomendaciones obtenidas a lo largo de 25 años de experiencia durante desastres domésticos e internacionales, mediante un blog en la página web del Centro PS: <http://pscentre.org/category/news-media/blog/>

“Al ofrecer cuidados a los demás y ejercer la auto-observación, he conocido personas cuyas carreras se centran en el trabajo humanitario, y que probablemente experimenten algún daño residual a sus relaciones y su psiquis. La clave es encontrar la paz y la satisfacción en el trabajo realizado, los buenos amigos y los buenos recuerdos, y restablecer y mantener un mundo propio cálido y satisfactorio. De esa manera, todo habrá valido la pena. Yo tengo 73 años, pero mi mente y mi cuerpo aún están en buen estado, y deseo tener unas cuantas misiones más antes de que terminen mis días.”

Como parte de su trabajo profesional de años en el campo de la psicología en situaciones de desastre, Gordy Dodge ha aprendido, desaprendido y vuelto a aprender mucho de lo que es realmente importante en cuanto al cuidado del personal. También ha escrito artículos y libros, realizado capacitaciones, desarrollado protocolos para agencias y dado muchas charlas sobre el tema. Para la finalidad del blog y de su diversa pero experimentada audiencia, el doctor Dodge ofrece breves conclusiones a las que ha llegado, así como sugerencias acerca del cuidado del personal. Se intercalarán unas cuantas reflexiones personales de su diario, para fundamentar el material.

La responsabilidad del cuidado del personal recae en todos los niveles de la organización. Como individuos, es nuestra responsabilidad aceptar únicamente asignaciones que estamos listos y preparados para realizar. Como colegas, es nuestra

responsabilidad cuidar los unos de los otros. Como supervisores, tenemos la responsabilidad de fomentar entre el personal el buen cuidado propio. Y como administradores debemos garantizar



que existan políticas, procedimientos y recursos significativos para el cuidado del personal, así como el equipo compuesto por los mejores elementos posibles. El buen cuidado del personal en todos los niveles ayuda a mejorar los efectos de los agentes estresantes durante los incidentes críticos, acumulativos y organizacionales. El personal expatriado se enfrenta a retos particulares, ya que están lejos de sus redes de apoyo: sus familias y sus amigos. Cuando regresan a casa luego de una crisis humanitaria intensa, podrían sentir que sus propias vidas son triviales e insatisfactorias. La conducción de entrevistas de salida extensas es una manera de ayudar a este personal a que se reinseren suavemente a su vida en casa. En una entrevista basada en la confianza mutua, el miembro del personal puede compartir si siente necesidades de apoyo continuo, así como dar retroalimentación a la organización sobre qué funcionó bien y qué no durante la misión.

Gordy Dodge ha seleccionado cuatro aspectos del cuidado del personal que le parecen esenciales:

- Responsabilidades individuales, de pares, de supervisión y organizacionales
- Las necesidades del personal expatriado, en contraste con las del personal local y nacional
- Agentes estresantes durante los incidentes críticos, acumulativos y organizacionales
- Protocolos de selección, de monitoreo y de salida.

Puede seguir el blog en www.pscentre.org. Cada tres días haremos una nueva publicación durante el verano y el otoño.

Si le interesa convertirse en un bloguero invitado en el Centro PS, sírvase contactar a la oficial de comunicaciones Louise Juul Hansen a la dirección luhan@rodekors.dk para compartir sus ideas.

NUEVAS PUBLICACIONES DEL CENTRO PS


El Centro PS acaba de publicar dos nuevos documentos que contienen información valiosa sobre el apoyo psicosocial para las personas que han sido separadas de sus familiares. Estos materiales - una guía para el terreno y un módulo de formación de un día de duración - fueron elaborados para apoyar al personal y los voluntarios en una amplia gama de entornos en los que estén en contacto con familias que hayan sido separadas de sus seres queridos.



Las publicaciones Lazos Rotos: Guía para el Terreno, y Lazos Rotos: Módulo de formación constituyen recursos útiles para quienes trabajan con personas desaparecidas y en la reunificación de familias en varios contextos. La guía para el terreno describe algunos casos de separación, diserta sobre el impacto psicosocial de esas separaciones, y proporciona directrices sobre cómo apoyar a quienes han estado separados de sus familiares, incluyendo cómo dar una noticia difícil a los seres queridos, destrezas básicas para ayudar, entrevistar y reunificar. También contiene un capítulo sobre el cuidado propio para el personal y los voluntarios. El módulo de formación de un día proporciona actividades y puntos de discusión, y busca brindar a los voluntarios y al personal una base sólida para ayudar a las personas que han estado separadas, a la vez que ofrece consejos concretos sobre el cuidado propio.

Tanto la guía para el terreno como el módulo de formación pueden descargarse de manera gratuita en www.pscentre.org. Para facilitar la utilización en el terreno, **Lazos Rotos: Guía para el Terreno** también puede comprarse de forma impresa en el Centro PS.

Centro Psicosocial

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

El Centro Psicosocial de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja
c/o Cruz Roja Danesa
Blegdamsvej 27
PO. BOX 2600
2100 Østerbro
Copenhage
Dinamarca

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

Socios de investigación



Con el apoyo de

 Norwegian Red Cross

 Finnish Red Cross

 Icelandic Red Cross

 **croix-rouge française**

 Canadian Red Cross

 Japanese Red Cross Society

Alojado y asistido por

 Danish Red Cross