

Reaccionar ante la crisis

Centro de Referencia sobre Apoyo Psicosocial de la Federación

Aprendiendo del éxito

Por Fayege Hussein, Director adjunto, Media Luna Roja Palestina

Desde el estallido de la segunda Intifada hace cinco años, las condiciones de vida de los niños y sus familias han cambiado drásticamente en Cisjordania, en la franja de Gaza y en Jerusalén oriental. El conflicto se ha convertido en una parte integral de la vida diaria de la mayoría de las familias palestinas.

Los niños presencian continuamente escenas horribles del conflicto, en las que hay muertos, heridos y personas humilladas, y no solamente por TV, sino también en las calles de su propia ciudad. Inclusive durante la vida diaria, hay niños palestinos que participan directamente en dichos eventos.

Miedo al futuro

A causa de la ocupación muchos jefes de familia se encuentran sin trabajo, lo que lleva a una situación de deterioro económico, social y psicológico de toda la familia. Estas condiciones están dejando marcas en los niños y sus familias y de esa manera producen un cambio en su actitud ante la vida y en sus ambiciones para el futuro.

Sin embargo, estas familias y estos niños siguen siendo familias y niños normales que viven en circunstancias extraordinarias.

Los niños y sus familias están considerablemente marcados desde el punto de vista psicológico. Las reacciones típicas ante esta situación son el miedo al futuro, a un nuevo acto de violencia, a que maten a algún miem-

bro de su familia, a las consecuencias económicas. Algunos niños se están volviendo introvertidos y otros están reaccionando más violentamente. Algunos adultos, e inclusive algunos niños, presentan problemas psicológicos graves.

El aprendizaje escolar de los niños también se ha visto alterado por esta situación. A menudo los alumnos muestran falta de concentración en el aula. Esto afecta su capacidad de aprendizaje y, por ende, su futuro.

CABAC (Niños Afectados por Conflictos Armados)

En su calidad de organización humanitaria, la Media Luna Roja Palestina (MLR Palestina) tiene gran experiencia en la atención de los problemas psicosociales. Desde enero de 2003, la MLR Palestina, en asociación con la Cruz Roja Danesa, ha preparado un Proyecto Psicosocial Escolar, basado en la experiencia de la Cruz Roja Danesa en los Balcanes en 1996. La experiencia psicosocial y la metodología de CABAC (Niños Afectados por Conflictos Armados), ha sido ahora transferida al contexto palestino y adaptada a la cultura local.

El proyecto comenzó con una fase piloto en dos escuelas del distrito de Tubas, en el norte de Cisjordania. El 1 de agosto de 2003 el proyecto se extendió para incluir ocho escuelas de la región y durante el año siguiente llegó a 16 escuelas de Tubas. En 2004 se eligieron cuatro escuelas de Qalqilya para la fase piloto. Qalqilya es una ciudad que está sufriendo

Nº 3 / Noviembre de 2005

Contenido

Aprendiendo del éxito
Por Fayege Hussein

Hacia Un Plan Regional De Apoyo Psicologico En America Del Sur
Por la Delegación Regional De América del Sur

"Cómo pasamos el verano"
Por Rita Plotnikova

Ayudar a Beslán a superar la crisis
Por Slava Otchyk

Noticias del Centro de Información sobre Apoyo Psicosocial
Por Janet Rodenburg

Libros:

Niños de una guerra olvidada
Análisis de Margriet Blaauw

Tras la guerra y la tortura – Reaccionar ante la traumatización, el sufrimiento y la pérdida de larga duración

Publicado trimestralmente por:
Centro de Información sobre Apoyo Psicosocial

Cláusula de descargo:

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

Correo electrónico:
psp-referencecentre@drk.dk

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

ISSN: 1603-3027



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

Cruz Roja Danesa 

considerablemente, tanto social como económicamente, a causa de la valla que rodea la ciudad, separándola del resto de Cisjordania. El proyecto se está implementando actualmente en 36 escuelas de los distritos de Tubas y Qalqilya. Durante el año escolar, miles de alumnos, maestros y padres, han participado en los talleres psicosociales ofrecidos por los maestros en las escuelas.

Objetivos

El objetivo específico del Proyecto Psicosocial Escolar es aumentar el bienestar psicosocial de los niños palestinos y de sus familias a través de talleres psicosociales en las escuelas.

A fin de lograr que la metodología del proyecto tenga mayor arraigo en la comunidad, se ha establecido un Comité local del proyecto, integrado por habitantes de Tubas preocupados por la protección social y el bienestar de sus hijos, y por autoridades y líderes religiosos locales.

El Proyecto Psicosocial Escolar comprende:

- Talleres psicosociales organizados en las escuelas luego del horario escolar. La metodología de los talleres se basa en los procesos de dinámica de grupo, tales como interacciones sociales y diversos temas artísticos dirigidos por maestros para grupos de niños.
- Formación de maestros y de asistentes sociales del Ministerio de Educación y de la MLR Palestina, que los habilita para conducir talleres psicosociales. Es obligatorio recibir una formación básica preli-

minar de 32 horas y una formación de seguimiento mensual de tres horas.

- Un sistema de derivación, con la asistencia de psicólogos y psiquiatras de la MLR Palestina y otros interlocutores locales, al cual se puede derivar a los niños que necesitan tratamiento profesional.
- Durante las sesiones de los talleres se distribuyeron algunos alimentos y jugos a los niños .
- E el proyecto se ha incluido una renovación en pequeña escala de todas las escuelas.
- Reuniones de padres. Se invita a los padres a reunirse en grupo para comentar y compartir experiencias de su difícil vida.
- Se invita a los padres a tratar algunos de los temas de los talleres psicosociales junto con sus hijos.
- Actividades de verano. Durante las vacaciones de verano los niños han estado participando en actividades de la MLR Palestina y en talleres psicosociales organizados en algunas de las escuelas y otros lugares públicos, como centros deportivos y terrenos de juego.

La evaluación de las actividades depende de los comentarios que el personal del proyecto obtenga de los maestros y padres y del seguimiento del efecto de los talleres en los niños. Indicadores como el nivel de violencia, las ganas de jugar, el nivel de autoestima, la alegría, etc., han sido utilizados como indicios de los progresos del proyecto. Se ha implementado un estudio de referencia al comienzo de cada año del proyecto y una evaluación al final del año ■

Hacia Un Plan Regional De Apoyo Psicologico En America Del Sur

Por la Delegación Regional De América del Sur

Los Desastres en América del Sur, necesidad de un Apoyo Psicosocial permanente.

La Delegación Regional para América del Sur de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja abarca 10 países: Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela.

Esta región cuenta con una población de 375,332 millones de habitantes y una superficie de 17.870.218 km². La región de América del Sur es extremadamente propensa a terremotos, deslizamientos, tsunamis y erupciones volcánicas debido a que su territorio se asienta sobre tres placas tectónicas activas (Nazca, Suramericana y Caribe), y está ubicada dentro del "Anillo de Fuego" del Pacífico, donde tiene lugar el 80% de la actividad sísmica y volcánica de

la tierra. Por otro lado, se observan extremos climáticos que se manifiestan en forma de sucesivas y prolongadas sequías, inundaciones y fuertes vientos, ocasionando grandes pérdidas sociales y económicas.

En América Latina y el Caribe, entre 1900 y 1999 se registraron 1.309 desastres naturales que corresponden al (19%) de los desastres reportados a escala mundial; esto ubica a esta región como la segunda de mayor ocurrencia de desastres después de Asia (44%). Entre 1970 y 1999, la región se vio afectada por 972 desastres que se estima causaron la muerte de 227.000 personas, dejaron sin vivienda a aproximadamente ocho millones de habitantes y afectaron indirectamente casi 148 millones de personas.

Sumado a los riesgos asociados a eventos geológicos e hidrometeorológicos se encuentran los antrópicos relacionados con el desarrollo de los procesos industriales, tecnológicos y sanitarios, tal como ocurre cuando se presentan incendios, derrames de hidrocarburos, contaminación química, epidemias, crisis, entre otros.

Por otro lado, cinco de los 10 países tienen problemas que resolver, en torno a la gobernabilidad, la democracia y la carencia de espacios de participación de la población, que originan enfrentamientos y generan situaciones permanentes de crisis social. A todo esto se suma la migración incontrolada y el desplazamiento forzoso que traen consigo el incremento de zonas pobres en áreas propensas a amenazas/peligros. Un dato de gran importancia para la evaluación de vulnerabilidad de una población es su grado de urbanización, ya que debido a factores sociales, económicos y político/institucionales, el aumento de la población y su concentración en centros urbanos sin una adecuada planificación genera procesos de degradación del medio ambiente y aumenta el riesgo de situaciones de emergencia.



Estas complejas situaciones que pueden ocasionar la pérdida de vidas y bienes, originando desequilibrios psicológicos y psicosociales en las personas afectadas. Para mitigar estas consecuencias se debe considerar los efectos psicosociales que estas situaciones pueden acarrear. Por tanto, resulta necesario por parte de la Delegación Regional y las SN trabajar en estos aspectos: identificar y evaluar las amenazas, conocer las vulnerabilidades e implementar antes, políticas públicas de gestión de apoyo psicosocial. Es poco lo que actualmente se hace, se requiere potenciar las acciones clave y se piensa, que la Cruz Roja puede tomar en este tema, un rol de liderazgo en la región.

La Política de Apoyo Psicológico (AP) se basa en la Estrategia 2010 y Política de Salud de la Federación Internacional. Esta política fue aprobada por la Junta de Gobierno de la Federación en mayo del 2003 en Ginebra, Suiza. La Política de AP establece como base para la acción las operaciones de intervención en emergencia y la ejecución de programas de desarrollo a largo plazo. El objetivo principal del programa es facilitar la resiliencia de la población y mantener la salud bienestar y eficiencia del personal voluntario, basado en la participación activa de la población, el apoyo de redes, y el contacto con la comunidad. Las SN desarrollan proyectos y actividades de apoyo psicológico como parte de sus intervenciones regula-



Margriet Blaauw en la Reunión de Directores de Salud y Socorros
Cartagena - Colombia 2005

res en situaciones de desastres, pero también es importante la inclusión del tema en programas de salud que impliquen proporcionar al personal voluntario y los grupos afectados un soporte psicosocial que genere capacidades para enfrentar una



Hacia un Plan Regional de AP – Trabajo de Grupo de las SN. Reunión Anual de Directores de Salud y Socorros Cartagena

emergencia.

En América, las SN presentan esfuerzos de trabajo en el área. En algunas SN se cuenta ya con equipos de apoyo psicológico, se ofrecen servicios en atención ambulatoria, o están preparando programas de capacitación en auxilios psicológicos. Se destaca, por ejemplo, el trabajo de acción en las comunidades por parte de la Cruz Roja Colombiana (CRC) que, por la situación de violencia, fue necesario recomponer los quiebres emocionales en la comunidad con abordaje de terapia de grupo a la población desplazada, y la Cruz Roja de Ecuador (CRE) que inició sus actividades con un equipo de apoyo que trabajó exitosamente con la aplicación de la metodología retorno a la alegría, que pretendió la recuperación psicoafectiva de niños que habían sufrido violencia.* Otra exitosa experiencia es la actual formación de 20 jóvenes en apoyo psicológico para la atención y acompañamiento de pacientes enfermos en VIH – SIDA, por parte de la Cruz Roja Venezolana.

A pesar de estos esfuerzos, la mayoría de las SN aún no cuentan con programas integrales de atención en salud psicosocial. De acuerdo a las políticas de AP las SN deberán incorporar la perspectiva psicológica en cada uno de los ámbitos de intervención: en el diseño de programas, la preparación para desastres, en las acciones de socorro, y en la prestación de servicios. Además de reco-

nocer el papel y la valía de los voluntarios en la prestación del AP, implementando medidas de manejo del estrés y de seguridad para enfrentar las emergencias.

En la pasada Reunión Anual de Directores de Salud y Socorros realizada desde el 16 al 19 de setiembre del 2005 en Cartagena – Colombia, se contó con el apoyo del Centro de Apoyo Psicosocial de la Federación. En esta reunión se tuvo como expositora a Margriet Blaauw quien presentó las actividades, experiencias y objetivos del IFRC a nivel mundial. Además, expuso los beneficios y dificultades que se puede presentar al personal de salud y voluntariado de las SN durante el ejercicio de AP.

Uno de los objetivos principales de esta reunión conjunta entre el área de salud y socorros de las SN fue trabajar las líneas de acción para la implementación del Plan Regional de Apoyo Psicosocial. Luego del trabajo grupal entre salud y socorros se entregaron los resultados. La línea de Coordinación y Política mencionó la necesidad de iniciar procesos de sensibilización, diagnóstico de base, estructuración, implementación de programas de acuerdo a los niveles de intervención: internos y externos, y coordinación. El área de Política y Gestión de RRHH contempló la sistematización del trabajo en AP antes, durante y después de la realización de la emergencia, recomendando la elaboración de protocolos para el personal voluntario de las SN. La línea de AP en Desastres mencionó la necesidad de incrementar la capacidad de resiliencia de los afectados durante los desastres, esto gracias a la futura incorporación de los primeros auxilios psicológicos en los planes generales de Socorro. Se incluye también la creación de protocolos para cada nivel de atención, (terremotos, conflictos, accidentes aéreos, desastres naturales, desplazados), además de la elaboración de herramientas para identificar los niveles de afectación o atención necesaria y la formación una red de apoyo psicosocial permanente.

En el ámbito de la Salud y VIH se debe asumir el compromiso de la implementación de los lineamientos políticos del apoyo psicosocial en salud y VIH, Impulsar en cada Sociedad Nacional la formación de grupos de ayuda psicosocial, incluir el componente de AP en la asesoría pre y post prueba de VIH y consejería, adecuándola a su realidad

local y con el respectivo seguimiento.

La Capacitación en AP deberá preparar a los voluntarios de CR en el área de AP, con el fin de mejorar la capacidad de respuesta a las condiciones psicológicas de una persona o población. Desarrollar talleres, aplicando los lineamientos estandarizados, pero con la capacidad de ser adaptados, además la elaboración de material didáctico para los niveles intermedio y básico. En cuanto a la línea de comunicación se plantea difundir la Inclusión del tema en las agendas de reuniones de todos los niveles al igual que la participación efectiva en cada una de los programas ejecutados desde las SN.

Estos son los elementos que se tendrán que profundizar y desarrollar de una manera integral en un Plan Regional De Apoyo Psicosocial. Esperamos en corto plazo realizar una reunión de trabajo con funcionarios de algunas SN de América del Sur que tengan experiencia en el tema, y de manera conjunta e integrada buscar la mejor definición del Plan. El documento será enviado a todas las Sociedades Nacionales para la consulta y aprobación y luego, se iniciará la implementación. En el desarrollo de estas actividades promovidas por la Delegación

Regional, se contará con el asesoramiento del Centro de Apoyo Psicosocial de la FIRC, así como también con las experiencias de trabajo local de cada SN.

El plan de trabajo para América del sur está en camino y hay la necesidad de contar con un documento que homogenice y valide estos esfuerzos. Se nos presenta un futuro prometedor para América del Sur. Por lo pronto el objetivo es mantener un intercambio continuo con las SN de Centro América y el Caribe para la elaboración de un futuro Plan Continental que fortalezcan las acciones de las SN de Latinoamérica. ■

Para mayor información:

Delegación Regional De América del Sur
Francisco Vallejo F - Delegado Regional de Salud francisco.vallejo@ifrc.org

Carolina Cossio M - Oficial de salud carolina.cossio@ifrc.org

Magda Pinilla S - Delegada Regional de Preparativos para Desastres
magda.pinilla@ifrc.org

Milagros López - Oficial de Preparativos para Desastres milagros.lopez@ifrc.org

“Cómo pasamos el verano”

Por Rita Plotnikova, coordinadora de programas, Federación Internacional

Durante el campamento de verano de la Cruz Roja Rusa en Tamisk, se llevaron a cabo numerosas actividades, entre ellas prácticas deportivas, concursos y actividades educativas acerca de la Cruz Roja. Larisa Kudzieva, psicóloga de la Cruz Roja Rusa, estuvo siempre disponible para ayudar a los niños marcados por la crisis de Beslán.

Zaur, de 10 años, era uno de los niños que fueron tomados como rehenes en Beslán en septiembre de 2004. Su hermano pequeño había muerto en el sitio. Casi un año más tarde, todavía guardaba una actitud retraída, evitando el contacto con otros niños.

Del 6 al 26 de julio de 2005, Zaur fue uno de los 60 niños que asistieron al campamento de verano de la Cruz Roja en Tamisk, 11 de los cuales habían estado retenidos como rehenes. “Cuando invitamos a los

niños al campamento, no hicimos distinción entre los que habían sido mantenidos como rehenes y los otros”, explica Irina Kusova, de la Cruz Roja Rusa. “Pero no podíamos ignorar el hecho de que esos niños estaban psicológicamente marcados y por eso pedimos a nuestra psicóloga, Larisa Kudzieva, que nos acompañara.”

Primeros días difíciles

Los primeros días del campamento fueron muy difíciles. Algunos niños estaban nerviosos por estar lejos de su hogar, otros no podían dormir por la noche y muchos estaban asustados por el ruido de los fuegos artificiales de un campamento vecino.

“Fue difícil,” recuerda Larisa, “pero los consejeros del campamento y los niños se entendieron muy rápidamente. El estado psicológico de los niños comenzó a cambiar y empezaron a hacerse amigos.”



*Mairbek (derecha) y su hermano más pequeño asisten al campamento de verano. Los agresores armados mataron a la madre de Mairbek delante de suyo. El niño les había pedido que la liberaran, ofreciéndoles una moneda de cinco rublos que había encontrado en su bolsillo.
Fotografía: Cruz Roja Rusa*

Pronto Zaur se convirtió en el favorito de los otros niños. Poco a poco empezó a mostrarse más extrovertido, llegando incluso a conceder una entrevista a un periodista de la televisión local acerca de lo que estaba haciendo en el campamento.

En el campamento los niños realizaron numerosas actividades: deportes, concursos y excursiones que probablemente recordarán por mucho tiempo. Un día escribieron sus sueños en pequeños trozos de papel que doblaron e introdujeron dentro de globos. Todos los globos volaron muy alto en el cielo llevando los sueños de los niños a todas partes. Otro día recibieron información acerca de la Cruz Roja a través de juegos, poemas y rompecabezas.

Recepción de las familias

Uno de los momentos más destacados fue el día de las familias, en el que vinieron las madres, los padres, las abuelas y los abuelos desde sus hogares en Beslán a reunirse con los niños. Se decoró el campamento con pequeños corazones confeccionados por los niños y el día estuvo pleno de diversiones y risas. Las familias disfrutaron y algunas pudieron desahogar sus penas con los consejeros del campamento. Para finalizar, los niños ofrecieron un concierto especialmente ensayado para la ocasión, después de lo cual se sirvieron bebidas y tortas tradicionales de Osetia.

Después de tan magnífico día, fue una decepción para Larisa y para los otros niños

comprobar que Zaur se había escabullido en el ómnibus en que regresó su madre. Los niños lo extrañaron mucho, por lo que estuvieron encantados cuando al día siguiente lo vieron bajar de un auto de la Cruz Roja con su valija. "A decir verdad, los extrañé a todos", comentó.

"Al finalizar el campamento, no queríamos separarnos de los niños," señaló Larisa. "Pero en realidad no les estábamos diciendo adiós, porque estaríamos todos juntos en Beslán a nuestro regreso."

Larisa tenía razón: luego de dos tandas más de campamentos de la Cruz Roja en Tamisk y Alagir, el 25 de agosto la Cruz Roja reunió a muchos de ellos en una fiesta en Beslán, llamada "Cómo pasamos el verano". Izolda Kokaeva, de 10 años, no había ido al campamento, pero esta fue una buena oportunidad para ella de pasar un momento con amigos, luego de un largo verano en la casa porque había tenido miedo de dejar a su madre y su hermano más chico, con los cuales había estado durante el asedio un año antes.



*Larisa Kudzieva (derecha), psicóloga de la Cruz Roja Rusa, ayudó a las maestras a atender a los niños angustiados durante el campamento. Las maestras Raisa y Zarina de pie junto a ella.
Fotografía: Cruz Roja Rusa*

Heridas que perduran

Actualmente una enfermera de la Cruz Roja visita a esta familia una vez por semana para ayudarlos a reanudar una vida social normal. La madre de Izolda, Veta, señala: "antes de ser tomados como rehenes, los niños eran muy alegres. Jugaban en el jardín y corrían durante horas por nuestra calle. Ahora la casa está increíblemente silenciosa. Los niños apenas hablan y tienen me-

dio de salir. El sonido de un petardo basta para hacerlos temblar de miedo". Su hijo Ilya, de 7 años, sufre dolores de cabeza. La explosión dejó al niño con una pérdida auditiva permanente. "Desde entonces habla muy poco y está constantemente asustado", dice Veta. "Los niños sufrieron tanta sed en la escuela que ahora están obsesionados por tomar agua. Ilya no puede ir a la cama si no tiene un vaso lleno de agua en su mesa de noche."

Si bien sobrevivieron todos, Izolda llevará siempre cicatrices de las heridas causadas por disparos en un brazo y en una pierna. "Tengo miedo de comenzar el nuevo año escolar," dice Izolda. "Y además estoy segura de que no voy a poder encontrar un vestido blanco tan lindo como el que me compré el año pasado."

Según un estudio llevado a cabo por la Cruz Roja Rusa, un tercio de las 578 familias afectadas necesitan aún atención domiciliaria y apoyo psicológico permanente para superar las heridas mentales y físicas causadas por la tragedia.

A un año de la terrible experiencia, la Cruz Roja Rusa tiene una lista de personas y de familias que continúan necesitando ayuda. Los campamentos de verano son sólo un ejemplo del apoyo que está prestando la Cruz Roja.

El miedo reina en Beslán

Alyona Rubayeva, una psicóloga de la Cruz Roja de Beslán, señala que un año no es suficiente para curar las heridas. "Sólo el uno por ciento de los 700 ex rehenes ha logrado reponerse de la crisis. Muchas per-

sonas están aún atormentadas, profundamente deprimidas y con miedo de que algo así pueda sucederles nuevamente" dice. "Aún aquellos que no fueron víctimas directas del ataque son presa de temores. Hoy reina el miedo en esta ciudad" indica Rubayeva. Señala asimismo que "las familias están afrontando problemas particulares. Muchos padres están pensando en divorciarse, mientras que los niños se han vuelto agresivos y convivir con ellos resulta difícil", agrega.

El personal de la Cruz Roja trabajará con ellos para atender sus necesidades mentales y físicas, a través del servicio de enfermeras visitadoras, de los clubes sociales en el Centro de la Cruz Roja Rusa en Beslán y de las denominadas "reuniones familiares" semanales, que se han vuelto tradicionales en el Centro. "Cómo pasamos el verano" fue una de ellas. ■



*Los juegos y deportes fueron parte importante de la fiesta "Cómo pasamos el verano" para los niños de Beslán.
Fotografía: Cruz Roja Rusa*

Ayudar a Beslán a superar la crisis

Por Slava Otchyk, Cruz Roja Rusa

A comienzos de septiembre de 2004, más de 1.200 personas fueron tomadas como rehenes en una escuela de Beslán, Osetia del Norte.

Los terroristas mantuvieron a los rehenes, entre los que había niños de diversas edades, en condiciones inhumanas durante tres días. Como resultado de la acción terrorista murieron 331 personas, contando los que fallecieron posteriormente a raíz de las heridas recibidas. Muchos sobrevivientes sufrieron quemaduras severas y otras lesiones.

Evaluación de las necesidades

Después del rescate de los rehenes, se vio claramente que sus necesidades no se limitaban a la atención médica y bienes materiales. Los sobrevivientes presentaban gran sufrimiento psicológico, pero no eran los únicos afectados. Toda la comunidad de Beslán cambió radicalmente después de la tragedia. Muchos de los afectados se encuentran todavía profundamente angustiados; no ven ningún signo de esperanza para el futuro y hay una gran cantidad de personas que ni siquiera desean volver a la rutina



*La familia Kokaevs con Marina Kudukhova, enfermera visitante de la Cruz Roja Rusa (derecha), que viene a visitar a la familia y ayuda a la madre, Veta, a que los chicos retomen su vida social. Veta y sus hijos, Izolda e Ilya, estuvieron retenidos como rehenes en la Escuela no. 1.
Fotografía: Cruz Roja Rusa*

de su vida anterior.

En 2004 la Federación llevó a cabo dos evaluaciones de las necesidades psicosociales de la población y llegó a la conclusión de que los afectados no lograban seguir adelante con su vida cotidiana. Sobre la base de los resultados de las evaluaciones y de acuerdo con la Cruz Roja Rusa, se lanzó un programa psicosocial.

Restaurar la normalidad

El objetivo general del programa fue brindar apoyo y asistencia psicosocial a la población afectada de Beslán para hacer frente a su ansiedad. Después de la tragedia, las funciones sociales normales se trastocaron y aumentaron los problemas psicológicos en esa región políticamente tensa. Por tal motivo, y a fin de que la población volviera a la vida normal, las principales tareas del programa fueron disminuir el sufrimiento psicológico, restaurar las relaciones sociales y prevenir enfermedades y desviaciones sociales.

En general, la gente es capaz de superar crisis emocionales y circunstancias traumáticas. Sin embargo, en algunos casos, la falta de recursos psicológicos, sumada a factores externos, puede dificultar el proceso de reacción y recuperación. En Beslán el trauma fue tan prolongado y profundo que muchos de los afectados necesitaron ayuda adicional.

Servicios para los habitantes de Beslán

En el marco del programa, la filial local de

la Cruz Roja Rusa creó el Centro Comunitario de Beslán para prestar servicios sociales y psicológicos a los afectados por la tragedia. Se trata de un nuevo Centro multifuncional, que será utilizado por la Cruz Roja Rusa en el futuro para enfrentar las consecuencias de diversas situaciones de emergencia. Más de 30 miembros del personal brindan asistencia a la población. La mayoría de ellos son a su vez habitantes de Beslán. Por lo tanto, todos están familiarizados con las condiciones y el contexto cultural local y muchos conocen a las víctimas y a los sobrevivientes. Uno de los principales servicios está a cargo de 20 enfermeras visitadoras. Además, cuatro psicólogos profesionales y cinco educadores sociales participan en el programa.

Todos los miembros del personal y voluntarios del programa recibieron formación sobre diversos aspectos de asistencia psicosocial. Los principales temas de los seminarios y talleres fueron: consecuencias sociales y psicológicas de las situaciones de crisis, traumatización, necesidades de las personas afectadas, asistencia psicológica profesional y apoyo psicológico, escucha activa, prevención del agotamiento y participación de los afectados en actividades sociales, etc. La formación del personal y de los voluntarios es un proceso continuo.

Enfermeras visitadoras

En el Centro comunitario de Beslán los visitantes pueden reunirse con los educadores sociales que atienden consultas y organizan diversas actividades creativas, como danzas folklóricas, fotografía y cursos de computación. El Centro también ofrece la oportunidad de practicar diversos deportes, descansar o conversar con otras personas en situación similar. Estas actividades tienen como propósito restaurar la estabilidad psicológica y fortaleza personal de la gente, ayudándola a enfrentar la pérdida de familiares y brindándole consuelo.

El Servicio de Enfermeras Visitadoras (Servicio de EV) es un programa de servicios sociales comunitarios, cuyo personal brinda apoyo psicológico domiciliario a las familias afectadas y además realiza reuniones en el Centro.

Evaluar los problemas y necesidades de las familias visitadas es una parte importante de las tareas de las enfermeras visitadoras, que se centran preferentemente en las personas con necesidades especiales. Sobre la

base de las evaluaciones, que responden a una serie de criterios establecidos por la Cruz Roja Rusa, las enfermeras trabajan luego en estrecha relación con el psicólogo para formar grupos en los cuales las personas afectadas pueden recibir ayuda. Estos grupos son supervisados por las enfermeras visitadoras.

El programa se basó en una metodología apropiada y se presentó al público de manera correcta. Respondía a las necesidades de la población y fue aprobado por los habitantes locales, al igual que por las autoridades locales y delegaciones de gobierno. Por el momento el programa es el único proyecto a gran escala, que intenta ayudar a la comunidad afectada a enfrentar sus problemas psicológicos. El hecho de que las enfermeras y psicólogos de la Cruz Roja Rusa visiten a los afectados en sus casas es muy importante. Muchas personas son reacias a salir de su casa, por lo que no pueden recibir ayuda a menos que la ayuda vaya hacia ellas. Además, asisten a las reuniones informales del Centro, que son coorganizadas por los propios ex rehenes. Los niños pueden participar en deportes y danzas folklóricas, cursos de idiomas y de computación, al igual que en clases de fotografía. Psicólogos profesionales atienden consultas a pedido de los interesados. Además, existen buenas posibilidades de terapia a través del arte. Las actividades del Centro de la Cruz Roja Rusa fueron consideradas positivas por sus visitantes. El Centro se ha convertido en un verdadero centro comunitario al que la gente desea acudir.

Desafíos

Merece la pena mencionar algunas circunstancias que pueden considerarse como factores que entorpecen el proceso de rehabilitación. Uno de los problemas más significativos es que las autoridades locales, e incluso algunos representantes de la filial de la Cruz Roja, no consideran necesario brindar información a la comunidad. La negativa a informar a los habitantes acerca, por ejemplo, de la manera en que se distribuye la ayuda médica y humanitaria, destruye la confianza en las autoridades y genera una tensión adicional. Más importante aún, esta actitud contribuye a crear una atmósfera de injusticia y desesperanza.

Otro problema importante surge de la falta de formación entre los especialistas locales

y de la carencia de individuos calificados en el personal que puedan actuar como formadores en el programa psicosocial. La formación impartida por los formadores locales no satisface las necesidades y requiere una mejora radical. Es necesario prestar mucha atención a la elaboración y distribución de material de información y de capacitación, al igual que a la formación de personas de la comunidad local para los servicios de apoyo psicológico y autoayuda. Además de su labor en el programa psicosocial, la mayoría de los psicólogos y psiquiatras locales están trabajando también en otros proyectos, lo que los pone en grave riesgo de sufrir agotamiento.



*Marina Mazurova, asistente social de la Cruz Roja Rusa y maestra de inglés, dirige un curso en el Centro. Casi la mitad de sus 77 alumnos fueron tomados como rehenes.
Fotografía: Cruz Roja Rusa*

Las dificultades para reclutar y formar personal calificado, sumadas a la demora en la preparación organizacional y a problemas en la cooperación de la Sociedad Nacional y la Federación, tuvieron como resultado que el programa no pudiera lanzarse antes de febrero de 2005, seis meses después de la tragedia. Sin embargo, la Cruz Roja Rusa ha estado muy activa desde el principio en la prestación de asistencia psicosocial y aún sigue participando en otras actividades en Beslán.

Brindar asistencia a la población masculina resultó problemático. En los hombres de Beslán se observó un incremento en la adicción al alcohol, una mayor resistencia al contacto y un aumento de la depresión. A pesar de que los hombres también fueron gravemente afectados por la tragedia, son pocos los que solicitan o aceptan asistencia, por lo que es muy difícil acceder a ellos.

La selección y el nivel de formación del personal local involucrado en proyectos a corto plazo también requiere atención adicional. La experiencia del campamento de verano para los niños afectados demostró que algunos de los educadores sociales no comprendían las necesidades de los chicos.

Nuevos desafíos

Es evidente que la falta de información crea tensiones en la población. Por lo tanto, es necesario prestar suma atención al acceso a la información sobre la crisis y sus consecuencias, las medidas de rehabilitación y la asistencia de las ONG.

También puede resultar difícil lograr que los escolares retomen el proceso de aprendizaje. Muchos niños, especialmente los directamente afectados, tienen miedo de ir a la escuela. Tanto los padres como los maestros señalan que ha disminuido la motivación para estudiar entre los alumnos. Muchos niños no han asistido a la escuela durante el último año. Al mismo tiempo, algunos alumnos pidieron calificaciones más altas en los exámenes debido a que se ven a sí mismos como víctimas. Otro tema importante, que merece ser examinado, es la práctica de enviar a los niños a centros de vacaciones, en un esfuerzo por aliviar su carga. Todavía existe una situación tensa entre los que reciben ayuda humanitaria y los otros habitantes de Beslán y entre los

familiares de los fallecidos y los sobrevivientes. Se deben tomar medidas especiales para superar esta brecha. La disminución de la atención pública en un futuro podría ser dolorosa para los afectados. Es otra de las razones que hacen que el apoyo psicológico siga siendo necesario en el futuro.

Por lo que hemos podido ver, las consecuencias psicosociales de la tragedia de Beslán perdurarán por un buen período de tiempo e impondrán tareas complicadas al Estado y a las ONG. El Centro de la Cruz Roja ya desempeña una función destacada. El éxito futuro dependerá de la evaluación oportuna de la situación psicosocial en Beslán y en toda la región, de la evolución de las necesidades de los grupos más vulnerables de la población, y de la capacidad de los habitantes de actuar de manera flexible frente a los cambios externos. ■

Para más información:

Reaccionar ante la crisis, no. 3, diciembre de 2004: <http://psp.drk.dk/sw25081.asp>

Cruz Roja Rusa (en ruso):

<http://www.redcross.ru/Beslan/beslan.html>

Noticias de la Federación Internacional sobre Beslán:

<http://www.ifrc.org/news/beslan/index.asp>

Noticias del Centro de Información sobre Apoyo Psicosocial

Por Janet Rodenburg

El 16 de junio, el Comité Directivo del Centro Psicosocial celebró su reunión bianual en Copenhague. El Comité Directivo es el responsable de adoptar las principales decisiones estratégicas, organizacionales y de política relativas al Centro Psicosocial.

El Comité contó por primera vez con la colaboración de representantes del Grupo Consultivo recientemente establecido, que le brindará asistencia en su labor.

Comité Directivo

Jefe del Departamento de Salud y Asistencia, Secretaría de la Federación

Jefe del Departamento Internacional, Cruz Roja Danesa

Grupo consultivo

Jefe de la Unidad de Salud del CICR

Representante de la CR Canadiense

Representante de la CR Finlandesa

Representante de la CR Islandesa

Representante de la CR Noruega

Representante de la MLR Palestina*

Uno de los principales asuntos tratados durante la reunión fue un debate sobre el Marco Psicosocial de la Federación, recientemente elaborado, que tuvo como punto de partida la Política de Apoyo Psicológico de la Federación (aprobada en mayo de 2003). El marco establece un modelo para integrar las cuestiones relativas al apoyo psicosocial, brindando a las Sociedades Nacionales, a las Delegaciones y a la Secretaría asesora-

miento profesional, asistencia para los programas y orientación sobre cómo integrar la atención psicosocial en: 1) la prevención, 2) la preparación para desastres, 3) la respuesta a desastres y la rehabilitación y 4) la salud y la asistencia a la comunidad. Se definieron los componentes psicosociales básicos para cada uno de los cuatro programas, al igual que las actividades estratégicas que debe emprender la Secretaría de la Federación en colaboración con el Centro Psicosocial.

Se requiere una coordinación clara y efectiva, especialmente en las intervenciones en operaciones de emergencia. Es más, se acordó que era necesario continuar con la formación psicosocial como parte de los programas de salud en situaciones de emergencia y de los programas de preparación para desastres. Para tal fin, es indispensable la colaboración con el personal de salud y de preparación para desastres dentro de las Delegaciones Regionales. Asimismo, es necesario sensibilizar a los potenciales candidatos a integrar los equipos de evaluación y coordinación sobre el terreno (FACT), las unidades de intervención de

urgencia (ERU) y los equipos regionales de intervención en casos de desastre (RDTR), acerca de la importancia del apoyo psicosocial.

La reunión evidentemente se enriqueció con la presencia de los asesores, que favorecieron el desarrollo de discusiones animadas y profundas. La próxima reunión del Comité Directivo está programada para diciembre de 2005.

Se puede encontrar la Política de Apoyo Psicológico y el Marco Psicosocial de la Federación en: <http://psp.drk.dk> ■

** El Comité Directivo estará integrado por un representante de la Federación, designado por la Federación, y un representante de la Cruz Roja Danesa, designado por la Cruz Roja Danesa. El Comité Directivo tendrá como asesores permanentes a un representante de las Sociedades Nacionales donantes, nombrado por las SN donantes, y un representante de una Sociedad Nacional de menores recursos que esté dirigiendo un programa comunitario de apoyo psicológico, nombrado por el Comité Directivo. El Comité Directivo podrá recibir asesoramiento adicional de expertos externos si lo juzga apropiado y puede decidir establecer un grupo consultivo si lo estima conveniente y necesario.*

De "Acuerdo entre la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y la Cruz Roja Danesa relativo a la estructura, el financiamiento y la gestión revisados del «Centro de Información sobre Apoyo Psicológico»".

Niños de una guerra olvidada

Brecht P. Paardekooper

Comparación de dos programas de intervención para la promoción del bienestar de los niños refugiados sudaneses Vrije Universiteit, Amsterdam 2002

Análisis de Margriet Blaauw

La vida de los niños refugiados sudaneses se caracteriza por diversos factores económicos, sociales y políticos. Los niños han sufrido la pérdida de sus bienes, la pérdida de familiares y en ocasiones han sido víctimas de abuso y tortura. A diario enfrentan problemas como la falta de comida, de ropa, de agua potable y de saneamiento.

En su proyecto de investigación médica "Niños de una guerra olvidada", la Sra. Brecht Paardekooper ha estudiado los efectos de los programas psicosociales para los niños refugiados.

El estudio se basa en el concepto de que las

experiencias traumatizantes, el estrés desencadenado por la situación de guerra y los factores estresantes propios de la condición de refugiado, tienen gran influencia sobre el bienestar de los niños. La ayuda para seguir adelante y el apoyo social pueden amortiguar la influencia de estos desencadenantes. La investigación consta de dos partes. En la primera de ellas se compara la situación de niños refugiados sudaneses con la de niños ugandeses, del mismo origen étnico y cultural, pero que no pasaron por la experiencia de la guerra y de la huida. Como era de prever, el estudio encontró que los niños refugiados habían pasado por experiencias más traumatizantes que los niños del grupo de control. También presentaban

una mayor incidencia de síntomas de estrés postraumático (PTSD), problemas de comportamiento, síntomas depresivos y afecciones psicosomáticas.

Sobre la base de los resultados de esta primera parte del estudio, se establecieron dos programas de intervención de 8 semanas para los niños refugiados. El primero, un programa de orientación psicodinámica, tenía por finalidad trabajar a través de las experiencias traumatizantes. El segundo programa se centró en el contexto en el que vivían los niños y trabajó sobre los desencadenantes de estrés de la vida diaria, tales como la pobreza, la falta de posibilidades de recibir educación, etc. Los resultados de los

programas se compararon con los resultados de un grupo de control.

Las conclusiones de la investigación son muy interesantes. En general, el programa centrado en mejorar la capacidad de reacción de los niños frente a los desafíos diarios tuvo mayor efecto que el programa psicodinámico, inclusive en el grupo de niños con un alto nivel de síntomas de PTSD. Se han propuesto varias explicaciones para este resultado.

La principal conclusión de la investigación es que un simple programa de apoyo psicosocial, y en especial un simple programa contextual, logró un cambio decisivo. ■

Nuevo libro: Tras la guerra y la tortura – Reaccionar ante la traumatización, el sufrimiento y la pérdida de larga duración

(In the aftermath of war and torture - Coping with long-term traumatization, suffering and loss)

Cruz Roja Suiza

Seismo Press

244 páginas /CHF 38/€26/\$29.20/£16.50 + gastos de envío

Introducción por Catherine Moser y Conrad Frey

Refugiados bosnios y la reacción ante la guerra y la traumatización. *Los refugiados bosnios reconstruyen su vida en el contexto de la migración. Una perspectiva antropológica sobre los procesos de traumatización y reacción.*

Por Catherine Moser y Elisabeth Robertson

El riesgo de los refugiados: Sobrellevar la migración forzada a raíz de guerras y otras experiencias que hayan puesto en peligro sus vidas. Por Hans-Jörg Znoj y Ulrich Znyder

Situación real de la postguerra de Bosnia y

Herzegovina

MEDICA – Un proyecto para la postguerra de Bosnia y Herzegovina. Por Selena Tufek

¿Psicoterapeuta para los refugiados o refugiado de la psicoterapia? Por Jean-Claude Métraux

Aspectos teóricos, prácticos y clínicos de la traumatización secuencial debida a la guerra y la tortura

Neurosis traumática, PTSD (síndrome de estrés postraumático) y más allá. Apogeo y caída de un concepto. Por Hans-Rudolf Wicker

El impacto de la tortura sobre las víctimas. Por Theo Van Boven

Clínica ambulatoria para las víctimas de la tortura y de la guerra. Una mirada hacia atrás, centrada especialmente en la traumatización secundaria. Por Conrad Frey

"Me duele todo..." Por Heinrich Kläui y Brigitte Ambühl Braun

Supervisión clínica para los asesores en las zonas de conflictos armados. Por Guus van der Veer, Kaz de Jong y Johan Lansen

Para subscribir a estas Noticias, rogamos envíe un electrónico indicando su nombre y su organización a: psp-referencecentre@drk.dk

Para información adicional sobre el Centro y otras actividades psicosociales de la Cruz Rojas/Media Luna Roja, visitá nuestra web:

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



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

Cruz Roja Danesa 