



° Esta es una versión resumida de « Lineamientos sobre salud mental y apoyo psicosocial en emergencias humanitarias y desastres» del IASC.

° Esta publicación ha sido posible gracias al apoyo de Médicos del Mundo.

© Inter-Agency Standing Committee 2007

El Comité Permanente entre Organismos (IASC) fue creado en 1992, en respuesta a la resolución 46/182 de la Asamblea General, en que se exhortó a fortalecer la coordinación de la asistencia humanitaria. La resolución estableció el IASC como mecanismo principal para facilitar la adopción de decisiones entre organismos, en respuesta a situaciones complejas de emergencia y desastres naturales. El IASC está formado por los representantes de diversos organismos de asistencia humanitaria, tanto pertenecientes a las Naciones Unidas como ajenos a la Organización. Para obtener más información acerca del IASC, sírvase visitar su sitio Web en: <http://www.humanitarianinfo.org/iasc>

Referencia sugerida:

Comité Permanente entre Organismos (IASC) (2007). Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia. Versión Resumida. Ginebra: IASC.

El Grupo de Trabajo del Comité Permanente entre Organismos sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia deja constancia de su agradecimiento a todos quienes han colaborado en la preparación de esta Guía.

La versión completa de Guía del IASC sobre salud mental y apoyo psicosocial en emergencias humanitarias y catástrofes está disponible en varios idiomas y puede obtenerse en el sitio Web del IASC: <http://www.humanitarianinfo.org/iasc/content/products>

Si desea aportar observaciones o sugerencias para mejorar esta publicación, sírvase enviarlas por e-mail a:

IASCmhpps@who.int o IASCmhpps@interaction.org.





Índice

Capitulo 1. Introducción	3
Capitulo 2. Matriz de respuestas mínimas en situaciones de emergencia	5
Capitulo 3. Lista de Acciones que constituyen la respuesta mínima	7
1. Coordinación	
2. Diagnostico de la situación, seguimiento y evaluación	
3. Protección y normas de derechos humanos	
4. Recursos humanos	
5. Organización comunitaria y apoyo a la comunidad	
6. Servicios de salud	
7. Educación	
8. Difusión de información	
9. Seguridad alimentaria y nutrición	
10. Provisión de albergues y planificación de emplazamientos	
11. Abastecimiento de agua y saneamiento	



CAPÍTULO I

Introducción

Introducción

Una de las prioridades en situaciones de emergencias es proteger y mejorar la salud mental y bienestar psicosocial de las personas.

Un gran vacío era la ausencia de un marco multisectorial e interinstitucional que posibilite la coordinación eficaz, determine prácticas útiles y detecte prácticas potencialmente nocivas, además de aclarar de qué manera los diferentes enfoques de la salud mental y el apoyo psicosocial se complementan recíprocamente.

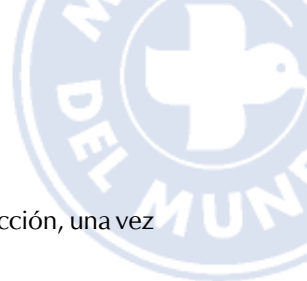
Esta Guía refleja los conocimientos adquiridos por profesionales de diferentes regiones geográficas, disciplinas y sectores, y refleja un naciente consenso entre los profesionales. La idea básica es que, en la etapa inicial de una emergencia, es imprescindible brindar apoyo social para proteger y apoyar la salud mental y el bienestar psicosocial. Además, estos Lineamientos recomiendan algunas intervenciones psicológicas y psiquiátricas frente a determinados problemas.

La expresión *salud mental* y *apoyo psicosocial* se utiliza en el presente documento para describir todo tipo de apoyo local o externo cuyo propósito sea proteger o promover el bienestar psicosocial y/o prevenir u ofrecer tratamiento a trastornos mentales.

Propósito de estos Lineamientos

El propósito fundamental de estas recomendaciones es posibilitar que actores humanitarios y comunidades establezcan, planifiquen, y coordinen un conjunto de respuestas multisectoriales mínimas para proteger y mejorar la salud mental y el bienestar psicosocial de las personas en situación de emergencia. Estos Lineamientos se centran sobre todo, en la puesta en práctica de respuestas mínimas, es decir, de las respuestas imprescindibles y de alta prioridad que deberían ser puestas en marcha tan pronto como sea posible en una emergencia. Las respuestas mínimas son lo primero que se debe activarse; son las primeras etapas esenciales que sientan las bases de hipotéticas tareas ulteriores mas





integrales (incluyendo las que tienen que ver con el inicio de la reconstrucción, una vez estabilizada la situación).

La aplicación de los Lineamientos requiere una amplia colaboración entre los diversos actores en la asistencia humanitaria; no se espera que ninguna comunidad ni ningún organismo por sí mismos tenga la capacidad de poner en práctica todas las respuestas mínimas necesarias en medio de una emergencia.

Estos Lineamientos no se destinan únicamente a las personas que trabajan en salud mental y apoyo psicosocial. En las Listas de Acciones de estos Lineamientos, hay muchas que recomiendan acciones psicosociales que corresponden a las esferas básicas del trabajo humanitario, como protección, salud en general, educación, abastecimiento de agua y saneo, seguridad alimentaria y nutrición, albergue, administración de campamentos. Los profesionales de salud mental raramente trabajan en esas esferas, pero se les alienta a utilizar el presente documento como vía para promoverlas entre las comunidades y los colegas de otras disciplinas, a fin de velar que se adopten medidas apropiadas desde cada una de estas esferas básicas de trabajo. Las formas clínicas especializadas de apoyo psicológico o psiquiátrico que se indican en la Guía solo deben ponerse en práctica bajo la conducción de profesionales de salud mental.



Instrucciones para utilizar el presente documento

Durante una emergencia, tal vez no sea posible leer del principio a fin los Lineamientos del IASC sobre salud mental y apoyo psicosocial en emergencias humanitarias y desastres. Esta limitación generó el desarrollo de esta versión para el uso en el terreno- que podría usarse como una lista de acciones para la planificación programática y respuesta en emergencia. Sin embargo, esta versión resumida no puede captar todos los puntos importantes de los Lineamientos del IASC sobre salud mental y apoyo psicosocial en emergencias humanitarias y desastres. Se alienta a todos los lectores a utilizar esta versión para el uso en el terreno solamente en conjunción con los Lineamientos en versión completa.

Una buena manera de comenzar es leer la matriz y buscar los elementos de mayor importancia e ir directamente a las correspondientes Listas de Acciones en el capítulo 3. Para cualquier orientación de cualquier acción particular, se necesita consultar la sección de lista de acciones en los Lineamientos del IASC sobre salud mental y apoyo psicosocial en emergencias humanitarias y desastres (<http://www.humanitarianinfo.org/iasc/content/products>)



PRINCIPIOS FUNDAMENTALES

1. Derechos humanos y equidad



Quienes proporcionan asistencia humanitaria deberían promover los derechos humanos de todas las personas afectadas y proteger a los individuos y a los grupos que corren mayor riesgo de conculcación de sus derechos humanos. Los actores humanitarios también deberían promover la equidad y la no discriminación.

2. Participación



La asistencia humanitaria debería maximizar la participación de las poblaciones afectadas en la respuesta de asistencia humanitaria. En la mayoría de las situaciones de emergencia, hay muchas personas que dan muestras de suficiente resistencia como para participar en las tareas de socorro y reconstrucción.

3. Ante todo, no dañar



El trabajo en los servicios de salud mental en el apoyo psicosocial (SSMAPS) tiene posibilidad de causar daños dado que atañe a cuestiones sumamente delicadas. Quienes dispensan asistencia humanitaria pueden reducir el riesgo de daño de diversas maneras, entre ellas:

- Participar en grupos de coordinación para recibir información de los demás actores y minimizar la duplicación y las lagunas en la respuesta;
- Diseñar intervenciones sobre la base de una información suficiente;
- Comprometerse a evaluar y a aceptar auditorías y revisiones externas;
- Desarrollar sensibilidad cultural y competencia en las cuestiones en las que se interviene o trabaja;
- Mantenerse al día sobre datos relativos a las prácticas que son más eficaces; y
- Comprender los principios de derechos humanos universales, las relaciones de poder entre los extranjeros y las personas afectadas por la emergencia, y el valor de los enfoques participativos, y tenerlos constantemente en cuenta.



4. Aprovechar los recursos y capacidades disponibles

Todos los grupos de afectados tienen recursos positivos propios propicios a la salud mental y el bienestar psicosocial. Un principio fundamental -incluso en las etapas iniciales de una emergencia- es el fomento de las capacidades locales, apoyando la autoorganización y la autoayuda y fortaleciendo los recursos ya existentes. Con frecuencia, los programas impulsados y ejecutados desde el exterior conducen a soluciones inapropiadas de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) con escasa sostenibilidad. Siempre que sea posible, es importante fomentar la capacidad, tanto del gobierno local como de la sociedad civil.



5. Sistemas de apoyo integrados

En la medida de lo posible, es preciso que las actividades y la programación estén integradas. La proliferación de servicios y los servicios autónomos, como los que sólo atienden a las sobrevivientes de violación sexual o a personas con determinados diagnósticos, como el denominado trastorno por estrés postraumático, pueden crear un sistema de atención sumamente fragmentado.



6. Apoyos a niveles múltiples

En las emergencias, las personas resultan afectadas de diferentes maneras y requieren diferentes tipos de apoyo. Una clave para organizar los servicios de salud mental y apoyo psicosocial es establecer un sistema en múltiples niveles de apoyos complementarios que satisfagan las necesidades de grupos diferentes. Esto puede ilustrarse mediante una pirámide (véase el gráfico 1). Todos los niveles de la pirámide son importantes y, en condiciones ideales, deberían ponerse en práctica de manera concurrente.



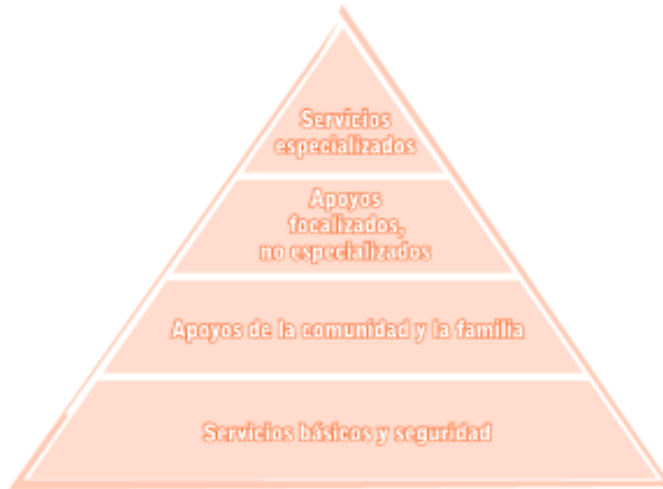


Gráfico 1. Pirámide de intervenciones para los servicios de salud mental y apoyo psicosocial en emergencias.

I. Servicios básicos y seguridad.

Es necesario proteger el bienestar de todas las personas mediante el establecimiento o restablecimiento de medidas de seguridad, un adecuado gobierno y servicios que respondan a las necesidades físicas básicas. Una respuesta de la necesidad de servicios básicos y seguridad acorde con los principios de salud mental y apoyo psicosocial puede incluir lo siguiente: promover ante los actores responsables que se establezcan dichos servicios; documentar sus efectos sobre la salud mental y el bienestar psicosocial; e influir sobre quienes dispensan asistencia humanitaria para que presten los servicios de manera que promuevan la salud mental y el bienestar psicosocial.

II. Apoyos de la comunidad y de la familia.

El segundo nivel corresponde a la respuesta de emergencia para un número más pequeño de personas que están en condiciones de mantener su salud mental y su bienestar psicosocial si reciben ayuda para tener acceso a los principales apoyos



de la comunidad y de la familia. A este nivel, entre las respuestas útiles, cabe mencionar: rastreo y reunificación de la familia, asistencia en los duelos y ceremonias comunitarias de reparación, difusión masiva a través de medios de comunicación sobre posibles métodos de hacer frente a la situación, programas de apoyo a padres y madres para resolver problemas con los hijos, actividades de educación escolar y extra escolar, actividades para proporcionar nuevos medios de vida y activación de redes sociales, por ejemplo, mediante grupos de mujeres y grupos de jóvenes.

III. Apoyos focalizados, no especializados.



El tercer nivel corresponde al apoyo necesario para un número aun más pequeño de personas, que además necesitan intervenciones más focalizadas a nivel individual, de familia o de grupo por parte de agentes de salud capacitados y supervisados (pero que tal vez no cuenten con años de capacitación en atención especializada en salud mental y apoyo psicosocial). Por ejemplo, las sobrevivientes de actos violentos que tal vez necesiten que los agentes de salud comunitarios les brinden una combinación de apoyo emocional y les ayuden a lograr medios para ganarse la vida. Este nivel también incluye los elementos de primeros auxilios psicológicos y de atención básica en salud mental brindados por agentes de atención primaria de salud.

IV. Servicios especializados.



El vértice de la pirámide corresponde finalmente al apoyo adicional que necesita un pequeño porcentaje de la población cuyos padecimientos, pese a los apoyos ya mencionados, son intolerables y que tropezarían con grandes dificultades para el funcionamiento básico cotidiano. Esta asistencia debería incluir apoyo psicológico o psiquiátrico para personas que padecen trastornos mentales graves, cuando sus necesidades sean superiores a las capacidades de los servicios de atención primaria de salud y salud en general existentes.



La experiencia recogida en muchas emergencias diferentes permite señalar algunas acciones como aconsejables, así como otras que deberían ser evitadas. A continuación se las enumera bajo los títulos "lo que debe hacerse" y "lo que no debe hacerse", respectivamente.





 Lo que debe hacerse	 Lo que no debe hacerse
<p>Establecer un grupo general de coordinación sobre servicios de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS)</p>	<p>No deben crearse grupos separados para servicios de salud mental o apoyo psicosocial o grupos que no se comuniquen o no se coordinen recíprocamente.</p>
<p>Apoyar una respuesta integrada, participando en reuniones de coordinación y agregando valor al complementar la labor de los demás.</p>	<p>No trabajar aisladamente o sin considerar de qué manera el propio trabajo armoniza con el de los demás.</p>
<p>Recopilar y analizar información a fin de determinar si se necesita una respuesta y, en caso afirmativo, qué tipo de respuesta.</p>	<p>No duplicar los diagnósticos de situación pero tampoco aceptar críticamente los datos preliminares.</p>
<p>Ajustar los instrumentos de diagnóstico de la situación al contexto local.</p>	<p>No utilizar instrumentos de diagnóstico de situación que no hayan sido validados en el contexto local.</p>
<p>Reconocer que las personas resultan afectadas por las emergencias de maneras diferentes. Muchas personas son resistentes y pueden funcionar bien, mientras que otras tal vez resulten gravemente afectadas y pueden necesitar apoyos especializados.</p>	<p>No presumir que todos quienes están en una situación de emergencia han sido traumatizados, ni que las personas aparentemente resistentes no necesiten apoyo.</p>
<p>Formular preguntas en el idioma o los idiomas locales y de manera segura y amigable que respete el carácter confidencial.</p>	<p>No duplicar las evaluaciones de la situación ni formular preguntas muy inquietantes, sin ofrecer apoyo ulterior.</p>
<p>Prestar atención a las diferencias por motivos de género.</p>	<p>No presumir que las experiencias afectan a hombres y mujeres (o a niños y niñas) exactamente de la misma manera, ni que los programas formulados en beneficio de los hombres serán igualmente beneficiosos o accesibles para las mujeres.</p>



 Lo que debe hacerse	 Lo que no debe hacerse
<p>Cerciorarse de las referencias al contratar personal y voluntarios y fomentar la capacidad del nuevo personal recurriendo a los residentes locales y/o la comunidad afectada.</p>	<p>No emplear prácticas de contratación que debiliten gravemente las estructuras locales existentes.</p>
<p>Después de impartir capacitación sobre servicios de salud mental y apoyo psicosocial, es preciso proporcionar supervisión y seguimiento ulteriores para velar por que las intervenciones se realicen correctamente.</p>	<p>No impartir cursos de capacitación aislados o por única vez, o cursos muy breves, sin un seguimiento, cuando se trata de preparar a las personas para que realicen complejas intervenciones de índole psicológica.</p>
<p>Facilitar la formulación de programas que sean apropiados y administrados por la comunidad y dirigidos por ésta.</p>	<p>No emplear un modelo caritativo que considere que los miembros de la comunidad son principalmente receptores de servicios.</p>
<p>Fomentar las capacidades locales, apoyando la autoorganización y fortaleciendo los recursos ya presentes en los grupos afectados.</p>	<p>No organizar apoyos que menoscaben o hagan caso omiso de las responsabilidades y capacidades locales.</p>
<p>Conocer las prácticas culturales locales y, según proceda, utilizarlas en apoyo de los residentes locales.</p>	<p>No presumir que todas las prácticas culturales locales son útiles ni que todos los residentes locales apoyan determinadas prácticas.</p>
<p>Emplear métodos ajenos a la cultura cuando esto sea apropiado.</p>	<p>No presumir que los métodos aportados del exterior son necesariamente mejores, ni imponerlos a los residentes locales de maneras que marginen las prácticas y las creencias locales sobre las formas correctas de apoyo.</p>

 Lo que debe hacerse	 Lo que no debe hacerse
<p>Fomentar las capacidades gubernamentales e integrar la atención de la salud mental para sobrevivientes de emergencias en los servicios de salud para la población en general así como, si éstos existen, en los servicios de salud mental comunitaria.</p>	<p>No crear servicios paralelos de salud mental para determinados subgrupos de población.</p>
<p>Organizar el acceso a diversos servicios de apoyo, incluyendo los primeros auxilios psicológicos, en beneficio de personas en estado de angustia después de haber estado expuestas a acontecimientos extremos.</p>	<p>No proporcionar sesiones únicas y aisladas de apoyo psicológico a miembros de la población en general con carácter de intervención inmediata después de que la gente haya estado expuesta a conflictos o desastres naturales.</p>
<p>Capacitar y supervisar a agentes de atención primaria de salud y de atención a la salud en general recomendando buenas prácticas de prescripción de medicamentos y de apoyo psicológico básico.</p>	<p>No proporcionar medicamentos psicotrópicos ni apoyo psicológico cuando no se cuenta con capacitación y supervisión.</p>
<p>Utilizar medicamentos genéricos que figuren en la lista de medicamentos esenciales del país.</p>	<p>No introducir nuevos medicamentos de marca cuando no se estén utilizando con anterioridad.</p>
<p>Establecer sistemas eficaces de remisión a servicios de mayor complejidad y de apoyo a personas gravemente afectadas.</p>	<p>No establecer sistemas de detección de personas que padecen trastornos mentales si no se cuenta con servicios apropiados y accesibles para las personas que se individualizan.</p>
<p>Elaborar soluciones para la atención que sean apropiadas localmente, en beneficio de personas que corren el riesgo de ser recluidas en instituciones.</p>	<p>No recluir a las personas en instituciones (salvo cuando una institución sea transitoriamente un último recurso incuestionable para proporcionar atención y protección básicas).</p>



 Lo que debe hacerse	 Lo que no debe hacerse
<p>Colaborar con los funcionarios de comunicación de los distintos organismos a fin de promover una comunicación bidireccional con la población afectada, así como con el mundo exterior.</p>	<p>No utilizar a los funcionarios de comunicación de los organismos únicamente para comunicarse con el mundo exterior.</p>
<p>Utilizar los medios de comunicación de masas para proporcionar información fidedigna que reduzca el estrés y posibilite que las personas tengan acceso a servicios de asistencia humanitaria.</p>	<p>No crear ni mostrar en los medios de difusión imágenes sensacionalistas del padecimiento de la gente, o que conlleven crear nuevos riesgos para las personas.</p>
<p>Procurar integrar las consideraciones psicosociales en todos los sectores de la asistencia humanitaria.</p>	<p>No centrarse exclusivamente en actividades clínicas, si no se ha desarrollado una respuesta multisectorial.</p>

CAPÍTULO II
**Matriz de respuestas
 mínimas en situaciones
 de emergencia**

Función o esfera	Lista de Acciones que constituye la respuesta mínima
A. Funciones comunes a todas las esferas	
1 Coordinación	1.1 Establecer mecanismos de coordinación intersectorial de los servicios de salud mental y apoyo psicosocial (página 17)
2 Diagnóstico de la situación, seguimiento y evaluación	2.1 Realizar diagnósticos de la situación en materia de salud mental y apoyo psicosocial (página 18) 2.2 Iniciar sistemas y procesos participativos de seguimiento y evaluación (página 18)
3 Protección y normas de derechos humanos	3.1 Aplicación de un marco de derechos humanos mediante servicios de salud mental y apoyo psicosocial (página 19) 3.2 Detectar, vigilar, prevenir y responder a las amenazas a la protección y las deficiencias en los sistemas de resguardo, y responder a dichas amenazas, mediante medidas de protección social (página 19) 3.3 Detectar, vigilar, prevenir y responder a las amenazas a la protección y los abusos mediante medidas de protección jurídica (página 20)
4 Recursos humanos	4.1 Identificar y movilizar a voluntarios y personal contratado que se adapten a la cultura local (página 21) 4.2 Velar por el cumplimiento de los códigos de conducta y de las guías de ética para personal (página 22) 4.3 Proporcionar formación y capacitación en salud mental y apoyo psicosocial a los trabajadores de ayuda humanitaria (página 23)



Función o esfera	Lista de Acciones que constituye la respuesta mínima
	4.4 Prevenir y atender los problemas de salud mental y bienestar psicosocial en el personal y los voluntarios(página 24)
B. Esferas básicas de salud mental y apoyo psicosocial	
5 Organización comunitaria y apoyo a la comunidad	5.1 Facilitar las condiciones para que la comunidad se movilice, haga suya y tenga un control sobre la respuesta de emergencia en todos los sectores(página 25) 5.2 Facilitar el apoyo social y los recursos propios de las comunidades (página 25) 5.3 Facilitar las condiciones para prácticas terapéuticas cultural y religiosamente apropiadas(página 26) 5.4 Facilitar el apoyo a los niños de corta edad (0 a 8 años) y a quienes los cuidan(página 27)
6 Servicios de salud	6.1 Incluir consideraciones concretas de índole psicológica y social en la provisión de atención general de salud(página 27) 6.2 Proporcionar acceso a los servicios a personas con graves problemas de salud mental (página 28) 6.3 Atender y proteger a las personas con trastornos mentales graves y otras discapacidades mentales y neurológicas internadas en instituciones (página 29) 6.4 Informarse sobre los sistemas terapéuticos locales, indígenas y tradicionales y, cuando sea apropiado, establecer sistemas de colaboración(página 30) 6.5 Minimizar los daños derivados del consumo de alcohol y otras sustancias (página 30)
7 Educación	7.1 Mejorar el acceso a una educación segura y que sea fuente de apoyo(página 31)
8 Difusión de información	8.1 Proporcionar a las poblaciones afectadas información sobre la emergencia, el contexto y las actividades de ayuda, así como sobre sus derechos legales (página 31)

Función o esfera	Lista de Acciones que constituye la respuesta mínima
	8.2 Proporcionar acceso a información sobre recursos y estrategias para hacer frente a la situación(página 32)

C. Consideraciones sociales en las esferas sectoriales

9 Seguridad alimentaria y nutrición	9.1 Incluir consideraciones concretas de índole social y psicológica en la provisión de alimentos y apoyo nutricional (seguridad, dignidad con respeto a las prácticas culturales y a las funciones de los miembros de la familia) (página 33)
10 Provisión de albergues y planificación de emplazamientos	10.1 Incluir consideraciones sociales concretas en la planificación de emplazamientos y la provisión de albergues (seguridad, dignidad, asistencia cultural y socialmente apropiada) (página 34)
11 Abastecimiento de agua y saneamiento	11.1 Incluir consideraciones sociales concretas (acceso digno, culturalmente apropiado y seguro para todos) en el abastecimiento de agua y saneamiento(página 34)



CAPÍTULO III

Listas de acciones que constituyen la respuesta mínima

La versión completa de los Lineamientos sobre salud mental y apoyo psicosocial en emergencias humanitarias y desastres incluye 25 Listas de Acciones que explican cómo implementar cada una de las respuestas mínimas (véase capítulo 2). Este capítulo proporciona un resumen de cada una de las Listas de Acciones.

1.1

Establecer mecanismos de coordinación intersectorial de los servicios de salud mental y apoyo psicosocial

Función: Coordinación

Activar o establecer un grupo intersectorial de coordinación de salud mental y apoyo psicosocial.

Coordinar la planificación y la ejecución de programas.

Formular y difundir directrices y coordinar las tareas de promoción.



2.1 Realizar diagnósticos de la situación en materia de salud mental y apoyo psicosocial

Función: Diagnóstico de la situación, seguimiento y evaluación

Velar por la coordinación de los diagnósticos de la situación. Recopilar y analizar información clave pertinente a la salud mental y el apoyo psicosocial. Realizar el diagnóstico de la situación de manera participativa y éticamente adecuada. Compilar y difundir los resultados de los diagnósticos de situación.



2.2 Iniciar sistemas y procesos participativos de seguimiento y evaluación

Función: Diagnóstico de la situación, seguimiento y evaluación



Definir un conjunto de indicadores para el seguimiento, de conformidad con objetivos y actividades definidos. Realizar los diagnósticos de situación de manera participativa y éticamente adecuada. Utilización del seguimiento para la reflexión, el aprendizaje y el cambio.



3.1

Aplicación de un marco de derechos humanos mediante servicios de salud mental y apoyo psicosocial

Función: Protección y normas de derechos humanos

Promover la observación de las normas internacionales de derechos humanos en todas las modalidades de servicios de salud mental y apoyo psicosocial durante situaciones de emergencia.

Poner en marcha apoyos a la salud mental y al bienestar psicosocial que promuevan y protejan los derechos humanos.

Incluir en la capacitación de los trabajadores pertinentes una focalización en los derechos humanos y la protección.

Establecer- en el marco de los servicios de asistencia humanitaria y los servicios preexistentes- mecanismos para la vigilancia de casos de abusos y explotación y la presentación de denuncias al respecto.

Promover antes los Estados y ofrecer asesoramiento concreto sobre la armonización de las leyes, las políticas y los programas nacionales pertinentes con las normas internacionales, y también acerca del cumplimiento de dichas normas por parte de los órganos gubernamentales (instituciones, policía, fuerzas armadas, etc.)



3.2

Detectar, vigilar, prevenir y responder a las amenazas a la protección y las deficiencias en los sistemas de resguardo, y responder a dichas amenazas, mediante medidas de protección social

Función: Protección y normas de derechos humanos

Sobre la base de los diagnósticos especializados de la situación de protección, determinar si cabe o no recopilar información sobre amenazas a la protección, y cuándo y cómo hacerlo.



Realizar un estudio participativo multidisciplinario para determinar las capacidades en materia de protección y las amenazas contra ésta. Activar o establecer mecanismos de protección social, y fomentar las capacidades locales de protección, según sea necesario. Vigilar las amenazas contra la protección, e intercambiar información con los or-

ganismos competentes en el tema.

Responder a las amenazas contra la protección adoptando medidas apropiadas guiadas por la comunidad.

Prevenir las amenazas contra la protección mediante una combinación de actividades de programación y de promoción.

3.3

Detectar, vigilar, prevenir y responder a las amenazas a la protección y los abusos mediante medidas de protección jurídica

Función: Protección y normas de derechos humanos

Detectar las principales amenazas a la protección y la situación de los mecanismos de protección existentes, especialmente para las personas que corren mayores riesgos.

Crear entre las personas afectadas mayor conciencia de sus derechos jurídicos y de sus posibilidades de revindicar esos derechos de la manera más segura posible, utilizando métodos de comunicación culturalmente apropiados (véase la Lista de Acciones 8.1).

Establecer mecanismos de apoyo para el seguimiento, la presentación de informes y la adopción de medidas sobre infracciones a las normas jurídicas.

Promover el cumplimiento del derecho internacional, de las leyes nacionales y de las leyes consuetudinarias compatibles con las normas internacionales.



Poner en práctica medidas de protección jurídica a fin de promover el bienestar psicosocial, la dignidad y el respeto. Proporcionar apoyo psicosocial y servicios de protección jurídica de manera complementaria a las áreas de protección.

4.1

Identificar y movilizar a voluntarios y personal contratado que se adapten a la cultura local

Función: Recursos humanos

Designar a personal que posea los conocimientos necesarios para ocuparse de la contratación de recursos humanos y que puedan rendir cuentas de ello.

Aplicar principios adecuados de contratación y selección.

Equilibrar la proporción de hombres y mujeres movilizados e incluir representación de los principales grupos culturales y étnicos.

Establecer los términos y condiciones para la labor de los voluntarios.

Verificar adecuadamente las referencias y la calificación profesional al contratar a personal nacional e internacional, incluyendo a consultores internos, voluntarios y traductores.



Tratar de contratar a personal que conozca y sintonice bien con la cultura local y los modos apropiados de comportamiento.

Evaluar minuciosamente las ofertas espontáneas de ayuda por parte de profesionales extranjeros (que no son miembros de de las organizaciones) especializados en salud mental.

4.2

Velar por el cumplimiento de los códigos de conducta y de las guías de ética para personal

Función: Recursos humanos



Establecer dentro de cada organización un código de conducta que consagre las normas éticas de Buena conducta ampliamente aceptadas internacionalmente para los trabajadores de asistencia humanitaria.

Informar y recordar regularmente a todos los trabajadores de asistencia humanitaria, tanto los que ya se desempeñan como los recientemente contratados, cuáles son las normas mínimas de comportamiento, sobre la base de códigos explícitos de conducta y directrices éticas.

Establecer un mecanismo interinstitucional de control (por ejemplo, del tipo de la Red de coordinadores propuesta por el Secretario General de las Naciones Unidas) a fin de que además de acatar el código de conducta, también se asegure su cumplimiento.

Establecer mecanismos accesibles, seguros y fiables que demuestren el compromiso de confidencialidad.



Informar a las comunidades acerca de las normas y las guías éticas y la manera en que pueden plantear sus quejas confidencialmente, y ante quién pueden hacerlo. Velar por que todo el personal comprenda que debe informar acerca de cualquier queja tan pronto como se plantee.

Utilizar protocolos de investigación que se ajusten a normas aceptadas, como el Modelo del IASC sobre Procedimientos para Denuncias e Investigaciones (véase Referencias).

Adoptar medidas disciplinarias apropiadas contra el personal que haya cometido infracciones comprobadas al código de conducta y las directrices éticas.

Establecer una respuesta consensuada en casos de que el presunto comportamiento constituya un acto delictivo, o bien en el país anfitrión, o bien en el país de origen del presunto funcionario perpetrador.

Mantener registros por escrito de las infracciones a los códigos de conducta cometidas por los trabajadores, a fin de mejorar la eficacia de ulteriores recomendaciones y permitir verificaciones de antecedentes para futuras contrataciones.

4.3

Proporcionar formación y capacitación en salud mental y apoyo psicosocial a los trabajadores de ayuda humanitaria

Función: Recursos humanos

Preparar un plan de capacitación estratégico, integral, oportuno y realista.

Seleccionar a formadores competentes y motivados.

Utilizar metodologías de aprendizaje que faciliten la aplicación inmediata de lo aprendido.

Adaptar los medios de aprendizaje a las necesidades de las personas a capacitar.

Preparar el contenido de los seminarios de



formación y capacitación directamente en relación con el trabajo de emergencia que se espera que haya que realizar.

Considérese la posibilidad de establecer programas de formación de formadores capacitando a personal local para que sea éste quien a su vez la imparta.

Después de todo curso de capacitación ha de establecerse un sistema de seguimiento para observar, apoyar, proporcionar retroinformación y supervisar a todas las personas formadas, según proceda en cada situación.

Documentar y evaluar la formación y la capacitación a fin de detallar las lecciones aprendidas, que puedan compartirse con el resto de actores para el perfeccionamiento de futuras respuestas.

4.4

Prevenir y atender los problemas de salud mental y bienestar psicosocial en el personal y los voluntarios

Función: Recursos humanos

Asegurar la existencia de un plan concreto para proteger y promover la salud mental del personal en cada situación de emergencia en particular.

Preparar el personal para que realice su trabajo y para el contexto de la crisis.

Facilitar condiciones saludables en los espacios de trabajo.

Abordar los posibles factores de estrés relativos al trabajo.

Asegurar el acceso a servicios de salud y apoyo psicosocial para el personal.

Proporcionar apoyo a los trabajadores que han experimentado situaciones extremas (incidentes críticos, hechos potencialmente traumáticos) o que han sido testigos de ellas.

Para el personal que ha participado en las tareas de ayuda, ofrecer apoyo posterior.





5.1

Facilitar las condiciones para que la comunidad se movilice, haga suya y tenga un control sobre la respuesta de emergencia en todos los sectores

Esfera de actividad: Organización comunitaria y apoyo a la comunidad

Coordinar las actividades de movilización comunitaria.

Evaluar cuanto antes las condiciones políticas, sociales y de seguridad.

Recoger información sobre de qué manera se organiza la comunidad o se ha organizado antes para enfrentar crisis, así como cuáles son sus ideas acerca de la manera en

que los diferentes organismos pueden participar en las acciones de atención a la emergencia.

Facilitar la participación de personas o grupos marginados.

Establecer desde un primer momento espacios seguros que permitan y faciliten entre los afectados la difusión y los intercambios sobre acciones de planificación.

Promover procesos de movilización comunitaria.



5.2

Facilitar el apoyo social y los recursos propios de las comunidades

Esfera de actividad: Movilización comunitaria y apoyo a la comunidad

Identificar personas y grupos clave en la comunidad.

Facilitar la selección por la comunidad de las acciones prioritarias mediante un diagnóstico de situación participativo u otros métodos con participación de los interesados.

Apoyar iniciativas comunitarias, alentando activamente las que promueven el apoyo familiar y comunitario a todos los miembros afectados por la emergencia, especialmente a quienes corren mayores riesgos.





Alentar y reforzar actividades adicionales para el apoyo familiar y comunitario a todos los miembros de la comunidad afectados por la emergencia y especialmente, a quienes corren mayores riesgos.

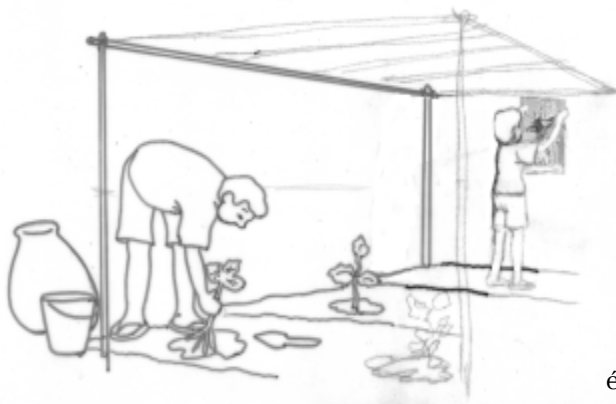
Ofrecer sesiones breves y participativas de capacitación, según corresponda (véase la Lista de Acciones 4.3), además de apoyo ulterior.

Cuando sea necesario, promover en la comunidad y fuera de ella que se atienda a las personas marginadas y vulnerables.

5.3

Facilitar las condiciones para prácticas terapéuticas cultural y religiosamente apropiadas

Esfera de actividad: Movilización comunitaria y apoyo a la comunidad



Establecer contacto con líderes religiosos y espirituales locales y otras fuentes de información cultural para conocer sus opiniones sobre la manera en que fueron afectadas las personas y las prácticas para apoyarlas.

Demostrar sensibilidad ética.

Aprender cuáles son los apoyos religiosos y espirituales y los mecanismos para hacer frente a la situación.

Durante las reuniones sectoriales y de coordinación, comunicar la información recopilada a los agentes de asistencia humanitaria.

Facilitar las condiciones para realizar prácticas terapéuticas apropiadas.

5.4

Facilitar el apoyo a los niños de corta edad (0 a 8 años) y a quienes los cuidan

Esfera de actividad: Movilización comunitaria y apoyo a la comunidad

Mantener a los niños junto a sus madres, sus padres, sus familias u otros adultos al cargo del niño.

Promover la continuación de la lactancia.

Facilitar el juego, los cuidados asiduos y el apoyo social.

Atención de quienes cuidan a los niños.



6.1

Incluir consideraciones concretas de índole psicológica y social en la provisión de atención general de salud

Esfera de actividad: Servicios de salud

Incluir consideraciones sociales concretas al ofrecer atención general de salud.

Proporcionar certificados de nacimientos y de defunción (según sea necesario).

Facilitar la remisión a servicios clave ajenos al sistema de salud.

Orientar al personal de salud en general y al personal de salud mental en particular acerca de los componentes psicológicos de la atención de salud en emergencias.



Proporcionar apoyo psicológico a los sobrevivientes de situaciones de estrés extremo

Recopilar datos sobre salud mental en los servicios de atención primaria de salud (APS).

6.2

Proporcionar acceso a los servicios a personas con graves problemas de salud mental

Esfera de actividad: Servicios de salud

Diagnosticar la situación.
Identificar a las personas que padecen trastornos mentales graves.
Visitar a los sanadores tradicionales existentes y, según sea apropiado, colaborar con ellos.
Velar por que haya suministros suficientes de medicamentos psiquiátricos.
Capacitar y supervisar al personal disponible de atención primaria de salud.
Establecer servicios de atención de salud en puntos de acceso lógicos adicionales.
Evitar la creación de servicios paralelos de salud mental exclusivos para determinados diagnósticos (por ejemplo, trastornos por estrés postraumático) o determinados grupos (por ejemplo, viudas o huérfanos).





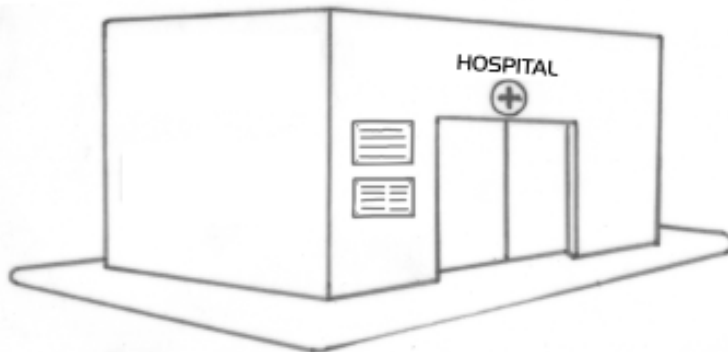
Proporcionar intervenciones biológicas y sociales para aliviar síntomas, proveer protección y restaurar función.
Educar y apoyar carreras existentes.
Colaborar con las estructuras y grupos comunitarios para permitir la protección de las personas que padecen trastornos mentales graves.
Considerar un plan de retorno para poblaciones desplazadas.
Colaborar con estructuras de servicios de salud existentes y autoridades para crear atención sostenible.

6.3

Atender y proteger a las personas con trastornos mentales graves y otras discapacidades mentales y neurológicas internadas en instituciones

Esfera de actividad: Servicios de salud

Velar por que al meno una organización entre las que ofrecen servicios de salud acepte la responsabilidad del cuidado y la protección continuada de las personas con trastornos mentales internadas en instituciones.
Si el personal ha abandonado las instituciones psiquiátricas, movilizar los recursos humanos de la comunidad y del sistema de salud para atender a las personas que padecen trastornos mentales graves y han sido abandonadas.
Proteger la vida y la dignidad de las personas recludas en instituciones psiquiátricas.
Posibilitar la atención básica de la salud física y mental a lo largo de la emergencia.



6.4 Informarse sobre los sistemas terapéuticos locales, indígenas y tradicionales y, cuando sea apropiado, establecer sistemas de colaboración

Esfera de actividad: Servicios de salud

Diagnóstico de situación y recopilación de datos en material de provisión de servicios. Documentarse sobre la política nacional respecto a los sanadores tradicionales. Establecer buena comunicación con los sanadores identificados. Alentar la participación de los sanadores locales en sesiones de formación y capacitación. De ser posible, establecer servicios en colaboración.



6.5 Minimizar los daños derivados del consumo de alcohol y otras sustancias

Esfera de actividad: Servicios de salud



Realizar un diagnóstico rápido de la situación.

Prevenir los daños del alcohol y del uso indebido de otras sustancias, así como la dependencia.

Facilitar las intervenciones para la reducción del daño en la comunidad.

Manejo de los síntomas de privación de drogas y otros problemas agudos.



7.1

Mejorar el acceso a una educación segura y que sea fuente de apoyo

Esfera de actividad: Educación

Promover espacios de aprendizaje protegidos.
Lograr que la educación escolar y extraescolar sean más pertinentes al contexto y proporcionen apoyo.
Fortalecer el acceso a la educación para todos y todas.
Preparar y alentar a los educadores para que apoyen el bienestar psicosocial de los estudiantes.
Fortalecer la capacidad del sistema educativo para apoyar a los estudiantes que tienen dificultades psicosociales y de salud mental.



8.1

Proporcionar a las poblaciones afectadas información sobre la emergencia, el contexto y las actividades de ayuda, así como sobre sus derechos legales



Esfera de actividad: Difusión de información

Facilitar la formación de un equipo de información y comunicación.

Realizar periódicamente un diagnóstico de situación y detectar las principales lagunas en la información, así como determinar cuál es la información importante a difundir.

Elaborar un plan de comunicación y plan de movilización social.

Crear cauces de acceso y difusión de información fidedigna a la población afectada. Velar por la coordinación entre el personal de comunicación que trabaja en diferentes organismos.

8.2

Proporcionar acceso a información sobre recursos y estrategias para hacer frente a la situación

Esfera de actividad: Difusión de información



Determinar cuál es la información sobre mecanismos positivos para hacer frente a la situación que ya está a disposición de las poblaciones afectadas por el desastre. Elaborar información sobre mecanismos positivos y culturalmente apropiados para su uso por las poblaciones afectadas por el desastre, cuando no se dispone de ella. Adaptar la información para responder a las necesidades concretas de subgrupos de la población, si es necesaria. Elaborar y aplicar una estrategia para difusión de información.



9.1

Incluir consideraciones concretas de índole social y psicológica en la provisión de alimentos y apoyo nutricional (seguridad, dignidad con respeto a las prácticas culturales y a las funciones de los miembros de la familia)

Esfera de actividad: Seguridad alimentaria y nutrición

Determinar cuáles son los factores psicosociales relativos a la seguridad alimentaria, la nutrición y la asistencia humanitaria.

Maximizar la participación de los interesados en la planificación, la distribución y el seguimiento de la asistencia alimentaria.

Maximizar la seguridad y la protección al poner en práctica la asistencia alimentaria.

Velar por que la asistencia alimentaria se realice de manera culturalmente apropiada y proteja la identidad, la integridad y la dignidad de los interesados primarios.

Colaborar con los servicios de salud y otras entidades de apoyo para la remisión de determinados casos a los servicios pertinentes.

Estimular el intercambio de ideas en la comunidad para planificar la seguridad alimentaria a largo plazo.



10.1

Incluir consideraciones sociales concretas en la planificación de emplazamientos y la provisión de albergues (seguridad, dignidad, asistencia cultural y socialmente apropiada)

Esfera de actividad: Provisión de albergues y planificación de emplazamientos

Emplear un criterio participativo que involucre a todos en general y a las mujeres en particular así como a las personas que corren riesgos en el diagnóstico de la situación, la planificación y la puesta en práctica de los proyectos.

Seleccionar emplazamientos que protejan la seguridad y minimicen los conflictos con los residentes permanentes.

Incluir espacios comunales protegidos en el diseño y la construcción de emplazamientos.

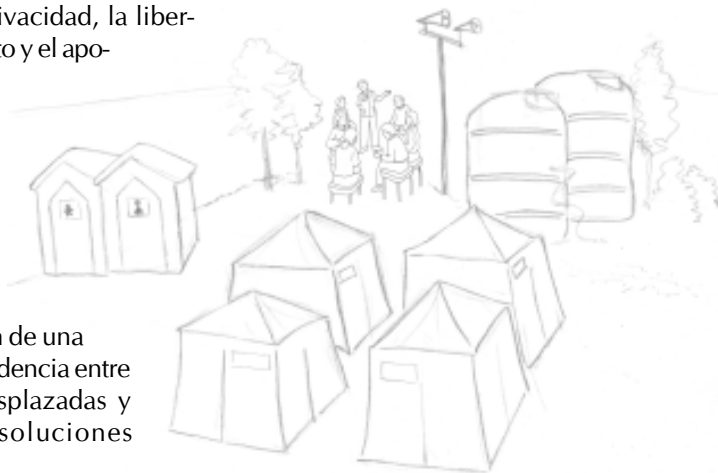
Elaborar y utilizar un sistema eficaz de documentación e inscripción o registro.

Distribuir los albergues y las tierras de manera imparcial y no discriminatoria.

Maximizar la privacidad, la libertad de movimiento y el apoyo social.

Equilibrar la flexibilidad con la protección cuando se organizan albergues y emplazamientos.

Evitar la creación de una cultura de dependencia entre las personas desplazadas y promover las soluciones durables.



11.1

Incluir consideraciones sociales concretas (acceso digno, culturalmente apropiado y seguro para todos) en el abastecimiento de agua y saneamiento

Esfera de actividad: Abastecimiento de agua y saneamiento

Incluir aspectos sociales y culturales en los diagnósticos de la situación de abastecimiento de agua y saneamiento y promoción de la higiene.



Posibilitar la participación de los interesados en los diagnósticos de situación, la planificación y la puesta en práctica de las iniciativas, e involucrar en especial a las mujeres y a las personas en situación de riesgo.

Promover la seguridad y la protección en todas las actividades relativas al abastecimiento de agua y saneamiento.

Prevenir y manejar los conflictos.

Promover la higiene personal y de la comunidad.

Facilitar la vigilancia por la comunidad y la retroinformación sobre las instalaciones de abastecimiento de agua y saneamiento.