

Afrontando la **CRISIS**

EDICIÓN 2-2014



Los peligros del trabajo humanitario

www.ifrc.org
Salvar vidas, cambiar mentalidades.

Centro Psicosocial



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

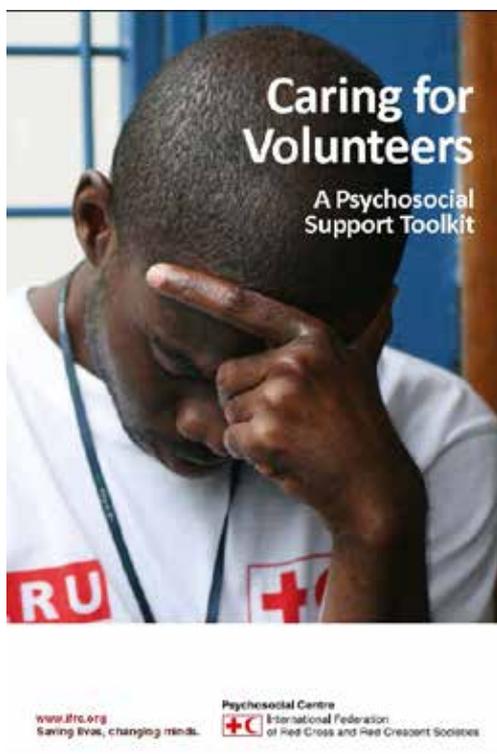
Brindando apoyo a los voluntarios en situaciones de conflicto

El Cuidado de los Voluntarios: Kit de Herramientas Psicosociales

El kit de herramientas para el Cuidado de Voluntarios de la FICR está diseñado para apoyar al personal y a los voluntarios antes, durante y luego de una crisis. Dicho kit contiene herramientas prácticas que sirven para prepararse y actuar durante las crisis, así como para proporcionar apoyo a pares y que la comunicación sea efectiva. También incluye un capítulo sobre monitoreo y evaluación.

Ya sea que se pertenezca a una Sociedad Nacional de pequeño o gran tamaño, que se esté en el área de la respuesta a emergencias y que se trabaje en programas sociales, la información que contiene el kit puede adaptarse para que se ajuste a las necesidades particulares de cada quien. El kit puede descargarse de manera gratuita en árabe, inglés, francés, ruso y español en la página web del Centro PS www.pscentre.org. Para solicitar una copia impresa, puede contactar al Centro PS a psychosocial.centre@ifrc.org.

Actualmente se están elaborando dos módulos de formación sobre el cuidado de los voluntarios: una formación básica de dos días de duración y una formación para formadores de tres días. La formación se puso en práctica en el terreno en octubre de 2014 en Amán, Jordania y en Damasco, Siria, con voluntarios y la gerencia de las Sociedades Nacionales de Irak, Jordania, Líbano y Siria.



Noviembre 2014 Índice



8

El voluntariado en los conflictos



10

Ébola: Reducir el sufrimiento de las personas afectadas



13

Guía para el trabajo durante una epidemia



17

Programa de APS para niños



20

Reflexiones sobre el Cuidado de la Salud en Peligro



22

Recomendaciones para el Cuidado de la Salud en Peligro

Portada: Voluntarios de la Media Luna Árabe Roja de Siria (MLRAS) sostienen el chaleco de Mohammed Al-Khadra, un voluntario que murió en el ejercicio de su trabajo en una ambulancia. © Ibrahim Malla, MLRAS.

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

Junta editorial: Nana Wiedemann, Louise Juul Hansen, Simone von Burgwald

Diseño y diagramación: Reda Sadki, Simone von Burgwald

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



Arriesgar la vida para ayudar a otros

¿Qué se siente ser enviado a trabajar en el terreno a lugares donde hay conflictos armados, enfermedades contagiosas u otras circunstancias peligrosas? ¿Cómo mantenernos a salvo para poder seguir ayudando a los demás? Estos son algunos de los retos reales que enfrentan los trabajadores humanitarios hoy día al brindar apoyo a las personas que se encuentran en situaciones de peligro.

Incluso en circunstancias normales, la presión que tienen los voluntarios, el personal y los delegados para realizar sus labores y proporcionar apoyo psicosocial es enorme. En las áreas afectadas por conflictos o enfermedades, tal como Siria, Irak, Líbano, Gaza, Sudán del Sur, la República Centroafricana y Ucrania, así como Liberia, Sierra Leona y Guinea, que se enfrentan a la devastadora epidemia de Ébola, los trabajadores humanitarios lidian con el estrés adicional de realizar su trabajo en condiciones peligrosas.

Actualmente atravesamos una situación muy poco usual, en la que ha sido difícil encontrar delegados psicosociales de la Cruz Roja y Media Luna Roja que estén disponibles y tengan experiencia para responder a la crisis de Ébola de África Occidental. No se puede negar que trabajar en un país afectado por el Ébola es una decisión enorme. Sin embargo, existen precauciones básicas y muy concretas que pueden reducir casi hasta cero el riesgo de contaminarse. Aún así, no solo en los países afectados surgen los rumores y la falta de información, sino en los medios de todo el mundo, de manera que es comprensible que tanto para el delegado como para su familia y sus seres queridos sea difícil tomar la decisión de desplazarse.

Puede que sea reducido el número de delegados que viajan, pero hay una gran cantidad de personal y voluntarios locales que viven y trabajan en contextos peligrosos cada día. Por lo tanto es importante que todos los trabajadores humanitarios, tanto internacionales como locales, estén preparados, bien informados y conscientes de los riesgos, así como de las precauciones que pueden tomarse para evitarlos.

Esta edición de la revista explora algunas de las posibles consecuencias psicosociales del trabajo en situaciones de peligro, y cómo pueden protegerse los trabajadores. Se incluye también una guía informativa para brindar apoyo psicosocial en epidemias, así como recomendaciones para los trabajadores del cuidado de la salud sobre cuál es la mejor manera de operar cuando se ofrece apoyo psicosocial en situaciones de peligro. También hemos desarrollado una nota informativa para el trabajo en apoyo psicosocial durante el brote de Ébola, la cual está disponible en la página web del Centro PS. Tenemos la esperanza de que estos materiales contribuyan a brindar apoyo y protección a los trabajadores humanitarios que se encuentran en el terreno, para que ellos puedan continuar ayudando a quienes lo necesitan.

Cordialmente,

Nana Wiedemann

Nana Wiedemann

¿Desea obtener su propia copia de Afrontando?

Puede obtener una cantidad limitada de copias contactando el Centro Psicosocial a la dirección psychosocial.center@ifrc.org

¡Estamos 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)

¿Desea contribuir?

Sus ideas, cartas y artículos son bien recibidos. Envíenos un mensaje a psychosocial.center@ifrc.org. Si desea saber más acerca del Centro Psicosocial y lo que hacemos, por favor diríjase a: www.pscentre.org

wealldedit

WeAllEdit.com nos ha autorizado generosamente a utilizar su software en línea para que la revista se traduzca 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.

BANGLADESH

Voluntarios de la Sociedad de la Media Luna Roja de Bangladesh (SMLRB) se apresuraron a brindar ayuda el 4 de agosto cuando se volcó un ferry a medio kilómetro del margen del río Padma en el distrito de Munshiganj en Bangladesh. Además de proporcionar servicios de emergencia, el equipo de la Media Luna Roja también ha brindado apoyo psicosocial a las familias que se acercan a reportar a sus seres queridos desaparecidos. "A veces las personas, tal como la familia con la que hablé ayer, que perdió siete miembros, están demasiado devastados como para brindar detalles", cuenta Shihab, jefe de la sección de Juventud de la filial de Munshiganj de la Media Luna Roja. "Una madre incluso nadó desde la orilla opuesta para venir a reportar a su hijo desaparecido." La Media Luna Roja proporciona a la policía los nombres de las personas desaparecidas, para que luego



sean utilizados en el proceso de identificación de los cadáveres recuperados. Los grupos involucrados en los esfuerzos de rescate han desplegado tiendas de campaña en el embarcadero de Maowa a medida que continúan las operaciones de búsqueda. Mahbub, un oficial de rastreo de la Media Luna Roja, es uno de los 40 voluntarios que permanecían en el embarcadero de Maowa. "Hasta el momento, familiares de 130 personas que se cree estaban a bordo del ferry, se han acercado a nosotros para reportarlas como desaparecidas. Continuaremos con este servicio durante el tiempo que se mantengan aquí trabajando las autoridades gubernamentales."

Fuente: www.ifrc.org

REPÚBLICA CENTROAFRICANA

Eliane Bonard, delegada de Apoyo Psicosocial, recientemente terminó una misión de tres meses en Bangui, República Centroafricana (RCA). El Delegado de Apoyo Psicosocial tiene la responsabilidad de proporcionar a la Unidad Psicosocial de la Cruz Roja de la República Centroafricana apoyo gerencial, organizacional y técnico para la

planificación y seguimiento de su programa psicosocial (PPS). En su calidad de Delegada PS, Eliane Bonard era responsable de la coordinación de las actividades psicosociales conjuntas de la FICR y la CRCA, que se planificaban mediante un método participativo y seguían directrices internacionales de estándares mínimos de intervención y documentos de lecciones aprendidas. También proporcionaba formación a los voluntarios de la CRCA para fortalecer las capacidades de la Sociedad Nacional, así como sesiones de escucha y actividades de recreo para los voluntarios. En vista de la crisis prevaleciente en la RCA, la reciente escalada de violencia (que incluso ha costado la vida a voluntarios de la CRCA) y las crecientes necesidades de los desplazados y otras poblaciones afectadas por el conflicto, se requiere apoyo adicional en las áreas de concientización y psicoeducación para los miembros de la comunidad, centros de escucha y líneas calientes, talleres de apoyo psicosocial para niños, facilitación de grupos de apoyo y actividades comunitarias de cura, entre otras.

Fuente: Eliane Bonard

CHILE

Luego de los incendios forestales acaecidos en Valparaíso y del terremoto en Iquique, la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y Media Luna Roja por primera vez ha movilizó su Unidad Regional de Respuesta especializada en apoyo psicosocial. Lina Villa, Delegada de Salud en Emergencias para la Zona de América, indicó que la Unidad tendría un impacto inmediato. "El objetivo es lograr la coordinación con la Cruz Roja Chilena en la planificación y ejecución de sus actividades para proporcionar apoyo psicosocial a las personas afectadas que están viviendo en albergues y alojamiento temporal a causa del terremoto y de los incendios", indicó. El grupo se dividió en dos equipos de trabajo para suministrar mejor cobertura. Un grupo se dirigió a Valparaíso, mientras que el otro apoya las actividades en el norte de Chile. Es esencial brindar apoyo psicosocial durante y después de las crisis, ya que puede marcar una gran diferencia para una persona que pasa por un suceso traumático. Sophie Briand, la líder del equipo de Iquique, dice que las cicatrices emocionales pueden perdurar toda la vida. "La parte material (casas, bienes y efectos personales), se puede recuperar, mientras que la pérdida de un ser querido o la sensación de experimentar el peligro pueden causar un trauma que dure toda la vida."

Fuente: www.ifrc.org

COLOMBIA

Entre el 4 y el 7 de noviembre, la Cruz Roja Colombiana realizó en Cali el Foro Global de Resiliencia Comunitaria del 2014. El evento reunió a 220 líderes y expertos técnicos provenientes de 70 Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y Media Luna Roja, la Secretaría de la FICR, agencias gubernamentales, socios corporativos y otros socios clave tales como agencias de las NNUU y otros cuerpos intergubernamentales de todo el mundo. El foro tuvo como objetivo principal proporcionar una plataforma para que los participantes discutieran y acordaran ampliar los programas de resiliencia comunitaria de acuerdo con el Marco para Resiliencia Comunitaria actualizado; fortaleciendo el apoyo y la comunicación para la resiliencia comunitaria; movilizar recursos y apoyo para implementar los programas de resiliencia comunitaria; y mejorar las destrezas necesarias para el desarrollo de dichos programas.

Fuente: www.desaprender.org

CHIPRE

El 25 de septiembre llegó a Chipre una nave con un grupo de 345 refugiados sirios que viajaban hacia Italia, luego de experimentar las malas condiciones del tiempo. Los refugiados están albergados temporalmente en un campamento de refugiados en las afueras de Nicosia, la capital chipriota. La Cruz Roja de Chipre (CRC) estuvo dentro de los primeros respondedores, teniendo a su cargo la implementación de una serie de acciones centradas en la recuperación de las necesidades urgentes de las personas, y en brindar apoyo psicosocial mediante las actividades comunitarias. Las evaluaciones mostraron que la comunidad de refugiados no se sentía escuchada ni por el gobierno chipriota ni por la comunidad internacional. También expresaron su gran preocupación por el futuro, incluyendo el temor de que las posibilidades de volver a unirse con sus familias, de educar a sus hijos y darles una vida segura sean limitadas.

El equipo de APS organizó una actividad a la que se invitó a los refugiados a expresar sus opiniones mediante el relato por escrito de sus historias individuales, las cuales luego fueron traducidas con la ayuda de voluntarios de la comunidad. Los niños, casi todos menores de seis años, comunicaron sus historias mediante juegos y dibujos, proceso que fue facilitado por varios terapeutas creativos. Los relatos expresan sus experiencias individuales desde el inicio de la guerra y su enorme sensación de pérdida. Este proceso ha sido esencial

para ayudar a la población refugiada a comenzar a aceptar las traumáticas experiencias que han tenido, comenzar a encontrarles el sentido, y expresar sus anhelos y sueños para comenzar a mirar hacia el futuro.

Fuente: Cruz Roja de Chipre

HONDURAS

En julio, 11 mineros quedaron atrapados en una mina de oro luego de que un deslizamiento de tierra tapara el acceso a la mina. Los voluntarios y el personal de la Cruz Roja Hondureña brindaron los vitales servicios de primeros auxilios a los trabajadores de rescate y los familiares de los mineros atrapados. Se rescataron tres de los mineros, pero la operación de búsqueda de los otros ocho se suspendió luego de un esfuerzo de más de una semana.

La Cruz Roja Hondureña brindó servicios de apoyo psicosocial en el terreno. "Somos la única organización que cuenta con la formación en este tipo de apoyo, de manera que nos han encargado el dar apoyo a las familias de los mineros que permanecen atrapados," dijo Aracely Ramos, Coordinadora de Comunicaciones de la Cruz Roja Hondureña. La Cruz Roja Hondureña arribó a El Corpus y estableció un hospital móvil en la parte baja de la operación, mientras que los técnicos y rescatistas se mantenían con una ambulancia en la parte alta. "Esta ubicación nos permite brindar apoyo a los mineros y rescatistas mediante el suministro de oxígeno y los primeros auxilios necesarios a medida que entran y salen de la mina," dijo Ramos. Los tres mineros rescatados permanecieron en un hospital cercano mientras se recuperaban de deshidratación y agotamiento mientras la operación seguía su curso. Según Ramos, el personal y los voluntarios de la Cruz Roja Hondureña se mantuvieron en el lugar brindando apoyo psicosocial y primeros auxilios hasta que las autoridades decidieron suspender la operación.

Fuente: Enrique Jair Guevara, FICR

SUDÁN DEL SUR

Los últimos siete meses de conflicto y desastres naturales, incluyendo inundaciones y un brote de cólera, han causado que una gran cantidad de personas se conviertan en desplazados internos, y que muchos tengan dificultades para acceder a los servicios de cuidado de la salud.

El Centro PS realizó una formación para la Cruz Roja de Sudán del Sur (CRSS) en Juba en noviembre, con la finalidad de incrementar la capacidad del personal y los voluntarios de la CRSS tanto en



respuesta a emergencias como en recuperación. 25 voluntarios de los 10 estados de Sudán del Sur se capacitaron en APS básico, lo que les permite planificar e implementar actividades de APS en sus respectivas filiales.

SAN VICENTE Y LAS GRANADINAS

Las severas inundaciones causadas por lluvias torrenciales en diciembre del año pasado, causaron deslizamientos de tierra, daños a la propiedad y pérdida de vidas. Entre las áreas afectadas estuvieron Pembroke, Vermont, Buccament Bay, South Rivers, Byera, Spring Village, Rose Bank y North Windward - Sandy Bay, Megum, Orange Hill y London, así como Kingstown, la capital. La Sociedad de la Cruz Roja de San Vicente y las Granadinas (SCRSVG), movilizó 100 voluntarios para realizar evaluaciones, distribuciones, comunicaciones, actividades de promoción de la higiene y agua y saneamiento, así como para proporcionar apoyo psicosocial a las personas que perdieron miembros de su familia y a quienes, a causa de la conmoción, no quisieron recibir primeros auxilios. Las actividades de salud comunitaria incluyeron campañas sobre epidemias junto con el Ministerio de Salud, y se proporcionó apoyo psicológico y psicosocial comunitario a las comunidades afectadas. Se desarrollaron actividades psicosociales adicionales para los niños. Los participantes manifestaron que este apoyo era necesario para que ellos pudiesen compartir sus experiencias. Además, en distintos programas semanales de radio se cubrieron temas variados como el dolor y la pérdida, reacciones comunes ante el estrés, distintos tipos de estrés, apoyo psicosocial, manejo de crisis, primeros auxilios psicológicos, comunicación de apoyo y las reacciones de los niños ante el abuso y la violencia. Fuente: www.ifrc.org

TURQUÍA

Desde julio, un incremento en los choques armados cerca de las áreas pobladas por los Kurdos en la parte noreste de Siria y el norte de Irak, ha causado que más personas se desplacen buscando refugio más cerca de la frontera turca, e incluso en Turquía. Desde septiembre de 2014, el movimiento de personas registrado de personas

que entraron a Turquía era de 140,000, lo cual constituye el mayor aumento desde el inicio del conflicto en Siria. Además de proporcionar alimentos mediante las cocinas móviles, agua y galletas energéticas, la distribución de artículos de higiene, pañales para niños y otros equipos, la Cruz Roja y Media Luna Roja y sus socios están llevando a las personas sirias que viven en áreas urbanas de Turquía apoyo psicosocial integral, incluyendo asesoramiento psicológico, orientación de servicios sociales, y actividades para los niños. Fuente: www.ifrc.org

UCRANIA

Conforme avanza el invierno, existen serias preocupaciones humanitarias por la salud y las vidas de los ucranianos afectados por el conflicto y la violencia, prevalecientes en algunas partes del país. El personal y los voluntarios de la Sociedad de la Cruz Roja Ucraniana (SCRU) se encuentran completamente comprometidos con brindar asistencia a la población desplazada para que se preparen para pasar su primer invierno lejos de casa. La Sociedad Nacional movilizó todos sus recursos - incluyendo los suministros de emergencia almacenados en sus bodegas - para apoyar a las personas más vulnerables que viven en albergues que no están bien preparados para las condiciones del invierno, o con familiares cuyos recursos están agotados y no pueden seguir brindándoles apoyo si no reciben ellos mismos ayuda adicional. "Ya se está poniendo frío, y en la habitación no tenemos calefacción. Mi hija de dos años y medio me pregunta a la hora de dormir por qué no hemos traído su cama favorita," dice Maria Sorokaum, madre de dos niños que huyó de su casa temiendo por las vidas de ellos. "Todas nuestras esperanzas, el calor y la comodidad de nuestra casa que hemos ido construyendo poco a poco, con gran amor y cuidado...todo eso se ha ido. Pero quedarnos no era una opción. Era demasiado peligroso," dice Maria, que esperaba regresar a casa con su familia pronto.

Yana Mosnitska, una voluntaria de la Cruz Roja Ucraniana de 22 años, y maestra de profesión, llevó dulces y otros artículos de socorro a los niños y sus familias Nikolaevka, una aldea en la región de Donetsk. Ella formó parte de un equipo de voluntarios que, mediante el Servicio Social Regional, organizó programas de entretenimiento para niños. "Sé que el entretenimiento que le demos a los niños ayudará mucho a la mejora de su situación psicológica. Cuando veo reír a los niños, me queda claro por qué hago esto", dice al referirse a lo que la motiva a ser voluntaria.

Fuente: www.ifrc.org

¿No hay asistencia para los trabajadores de asistencia humanitaria?

Por Alastair Ager, Profesor en la Escuela Mailman de Salud Pública, Universidad de Columbia

Jacob tiene un problema con la bebida que está afectando su trabajo, pero está intentando que sus empleadores no se enteren. Miriam acaba de tener un bebé a quien ama mucho, pero se siente culpable de que la maternidad no la llena del mismo modo que lo hacen los viajes internacionales que hace por su trabajo. Ajai tiene problemas para concentrarse en su trabajo y a menudo lo asustan los ruidos repentinos. Jacob, Miriam y Ajai, aunque provienen de distintos contextos y continentes, tienen una cosa en común: los tres son trabajadores humanitarios cuyas vidas han cambiado a través de las experiencias que han tenido trabajando en situaciones de crisis. El trabajo en el campo humanitario tiene muchas recompensas, como la sensación de estar haciendo una contribución tangible a la vida de las personas. Sin embargo, cada vez existe más evidencia de que los trabajadores humanitarios tienen mucho más riesgo de sufrir problemas de salud mental asociados con su trabajo. La buena noticia es que tanto ellos como sus empleadores pueden tomar medidas para reducir el riesgo.

Varios colegas y yo trabajamos durante varios años en un estudio que investigó la experiencia de trabajadores humanitarios expatriados asignados a zonas de crisis. Los hallazgos de este trabajo se publicaron en 2012. Encuestamos a más de doscientos trabajadores pertenecientes a 19 ONGs. Antes de ser asignados a sus puestos, el 4 por ciento presentó síntomas de ansiedad y el 10 por ciento síntomas de depresión. Estas cifras están más o menos de acuerdo con la prevalencia de estos trastornos en la población general. Luego del desplazamiento, estas tasas subieron al 12 y al 20 por ciento respectivamente. De tres a seis meses más tarde, a pesar de verse una mejoría en los niveles de ansiedad (cayeron a 8 por ciento), las tasas de depresión se mantuvieron cerca del 20 por ciento.

Puede esperarse un incremento en el riesgo de problemas de salud mental luego de ser asignado a una misión en un entorno de amenazas y adversidades.

Sin embargo, si algunos de estos riesgos no se reducen con el tiempo, es una gran fuente de preocupación. Al parecer, la experiencia de trabajar en un entorno humanitario puede tener un impacto a largo plazo en la salud y en la manera en que las personas ven sus propias vidas. Por ejemplo, nuestro estudio mostró que muchos trabajadores sentían que lo que habían visto



André Liohn / CICR

había supuesto un reto para su manera de entender el mundo y sus ideas fundamentales sobre la justicia.

Parece ser bastante común que las personas que regresan de una misión se sientan abrumadas por sus experiencias y por los retos que enfrentan para volver a adaptarse. Puede resultarles difícil compartir estos sentimientos con sus familiares y amigos. Sin embargo, aunque pasar por situaciones en las que estuvo en riesgo la vida tiene algunos riesgos específicos para la salud mental, lo que mayor riesgo representa es la exposición continua a un ambiente de trabajo hostil. La falta de apoyo social, y un historial de mala salud mental, aumentan más esos riesgos.

Este estudio se centró en la experiencia de trabajadores humanitarios expatriados que trabajaban en un contexto de crisis internacional. Este grupo constituye quizá el 10 por ciento del número total de trabajadores humanitarios.

¿Qué hay de la experiencia de la gran mayoría de trabajadores humanitarios que son personal nacional y trabaja en sus propias comunidades? Ellos experimentan el impacto de la crisis humanitaria de manera personal, a la vez que buscan solucionar las necesidades de otros. Para abordar este tema, nuestro grupo de investigación hizo estudios en Uganda, Jordania y Sri Lanka.

Los hallazgos mostraron una situación similar para este personal. De hecho, los riesgos de sufrir ansiedad y depresión, en especial, fueron incluso más altos, en general. En nuestra investigación en el norte de Uganda, por ejemplo, entrevistamos a 376 miembros del personal nacional que trabajaban en 21 agencias de ayuda

humanitaria. Más de la mitad de los entrevistados mostraron niveles de ansiedad y depresión que se asocian normalmente a una condición de salud mental diagnosticada. Cerca de una cuarta parte mostraron síntomas indicativos de un alto riesgo de padecer síntomas de estrés post-traumático. Nuevamente, algunos trabajadores presentaban un riesgo mayor que otros de padecer mala salud mental, y los que tenían un apoyo social más débil o mayores niveles de estrés crónico eran los más vulnerables. Las investigaciones que se hicieron en Jordania y Sri Lanka reflejaron las circunstancias locales, pero sus resultados fueron bastante similares en general.

Claramente, estos resultados dan indicaciones respecto al bienestar de los trabajadores humanitarios, tanto si se trata de personal local como expatriado. Sin embargo, nuestras investigaciones también identificó factores que redujeron significativamente el inicio de problemas de salud mental. Si un débil apoyo social o altos niveles de estrés crónicos pueden predecir un incremento en la vulnerabilidad, se deduce que el tomar medidas para reforzar el apoyo social y reducir los factores que general estrés crónico, generarían protección. Esto incluye, por ejemplo, proporcionar acceso habitual a tener contacto vía internet o teléfono con familia y amigos. También implica el desarrollo de una cultura laboral que brinde apoyo (por ejemplo mediante actividades deportivas y otras formas de recreación conjunta). Mejorar las condiciones físicas de trabajo y alojamiento, y tomar medidas para mejorar la gestión de la carga de trabajo también puede ser beneficioso.

Nuestros estudios consistentemente mostraron cómo algunos aspectos del entorno laboral pueden reducir el riesgo de que el personal desarrolle mala salud mental y agotamiento (burnout). El tener una valoración positiva sobre la manera en que la organización cuida a su personal resultó ser un indicador muy importante de resultados más saludables. También se encontró que la experiencia de trabajar con colegas muy cercanos tenía una gran influencia. Los que mostraron mayores niveles de unión dentro del equipo, mostraron de manera consistente mayor bienestar psicológico.

Existen claras lecciones aquí tanto para los individuos que trabajan en el sector humanitario como para las organizaciones que los emplean. Para los individuos, es importante cultivar un apoyo social fuerte y practicar el buen cuidado a sí mismos (por ejemplo tomar apropiadamente el tiempo de descanso y recreo). También es importante estar conscientes de que los retos que implica el

trabajo humanitario pueden desencadenar problemas de salud mental que se originan en fases más tempranas de la vida. Para las organizaciones, las buenas prácticas de gestión - claridad en las asignaciones de trabajo, liderazgo efectivo del equipo, pronta resolución de conflictos - servirán para reducir muchos riesgos. También resulta valiosa la existencia de una política específica para el cuidado del personal, respaldada por capacitación y seguimiento activo de la implementación.

Jacob, Miriam y Ajai trabajaban para organizaciones que se encontraban en el proceso de profesionalizar su abordaje hacia el cuidado del personal, lo cual incluyó efectuar evaluaciones confidenciales que revelaron los retos a los que se enfrentaban. Sus organizaciones cuentan con copias de "Managing stress in humanitarian workers: Guidelines for good practice" (La gestión del estrés en los trabajadores humanitarios: Directrices para las buenas prácticas) preparado por la Fundación Antares, y se encuentran trabajando en algunas de las recomendaciones allí hechas. Las directrices contienen numerosos ejemplos que muestran maneras en que las agencias y sus trabajadores pueden definir sus propias necesidades y establecer un buen sistema para el cuidado del personal. El trabajo humanitario siempre demandará mucho de las personas, pero con estas prácticas en ejecución, existe la promesa de que se les aliviarán algunos de los riesgos de agotamiento y pobre salud mental.

El término "mala salud mental" se utiliza aquí para centrarnos en la salud mental, o en el bienestar y su protección. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud: "La salud mental no es solamente la ausencia de un trastorno mental. Se define como un estado de bienestar en el que todo individuo se da cuenta de su propio potencial, puede afrontar el estrés normal de la vida, puede trabajar de manera fructífera y productiva, y puede hacer contribuciones a su comunidad" (OMS 2007). En los casos en que la salud mental se encuentra amenazada o reducida, se puede utilizar el término "mala salud".

El término "enfermedad mental" se ha evitado, ya que puede conllevar algún grado de estigma, y también porque cuando se dice "enfermedad mental", se tiende a sugerir la experiencia y el diagnóstico de trastornos mentales específicos, en lugar de los síntomas reportados en los cuales se basan estos estudios. Mientras que algunos de los pacientes que participaron en el estudio pueden haber exhibido altos niveles de síntomas problemáticos (por ejemplo estaban experimentando una "pobre salud mental"), en la mayoría de los casos no se les diagnosticaría formalmente como "enfermos mentales".

A la izquierda: un médico el Libia llora luego de enterarse de la muerte de cuatro amigos suyos (un médico, un conductor de ambulancias y dos enfermeras). Copyright: André Liohn / CICR.

El voluntariado en situaciones de conflicto

En Tyre, en el sur del Líbano, una ambulancia accidentada es una de las primeras cosas que uno se encuentra a la entrada del puesto de emergencia de la Cruz Roja Libanesa. El vehículo destruido es un duro recordatorio de que el voluntariado puede resultar peligroso.

Por Ea Suzanne Akasha, delegada Psicosocial, Cruz Roja Danesa

Los Servicios Médicos de Emergencia (SME) de la Cruz Roja Libanesa juegan un papel importante en la provisión de primeros auxilios y transporte para personas enfermas y lesionadas. Dada la situación altamente volátil que se vive actualmente en el Líbano y en países vecinos, el personal de SME ha estado trabajando en condiciones extremas. Con demasiada frecuencia se les llama a sitios que acaban de ser bombardeados o donde acaban de ocurrir batallas. Esto hace el trabajo de los primeros respondedores de la Cruz Roja Libanesa no solamente estresante, sino también peligroso.

Habiendo trabajado como delegada de apoyo psicosocial en Líbano durante más de un año, a menudo he escuchado acerca de la valentía de los equipos de SME, y he aprendido

que, por fortuna, el apoyo entre pares es tomado muy en serio entre los voluntarios de SME. Yo quería aprender más acerca de cómo se practica el apoyo social entre los voluntarios de SME, ya que este es un aspecto muy importante del cuidado de la salud en situaciones de conflicto.

En un día soleado de septiembre, conduje por la costa libanesa desde Beirut hasta Tyre para hacer una visita a la estación de SME. Tyre es una ciudad costera en el sur del país, a solo 30km de la frontera con Israel. La estación de SME está situada contiguo a la clínica de salud de la Cruz Roja Libanesa, en un edificio con una gran vista del resplandeciente Mediterráneo.



Me recibió Kassem, el jefe de la estación de SME de Tyre, quien me explicó las labores de la estación y qué clase de agentes de estrés enfrentaban en ese momento los equipos de SME. Primero que todo, la estación da servicio a un creciente número de beneficiarios a raíz del influjo de refugiados a causa de la guerra en Siria, dificultando aún más la situación general. Segundo, los equipos notan un crecimiento en el resentimiento que sienten los locales hacia los refugiados. Tercero, algunas misiones son muy frustrantes y desmoralizantes, porque los hospitales no siempre aceptan a los pacientes refugiados. Uno no puede imaginarse el estrés que experimenta un equipo que tiene que llevar a un enfermo en condición crítica - algunas veces niños - de hospital en hospital hasta ser aceptados el alguno.

Kassem es vigilante con su equipo de voluntarios. "Como jefe de la estación, es mi deber asegurar el bienestar de los voluntarios. Necesito saber cómo están afrontando, y si alguno tiene problemas para ello. Por supuesto que los voluntarios tienen que estar comprometidos con la Cruz Roja, pero también tienen que tener compromisos de vida fuera de la estación." El cuidado de los voluntarios y el aprendizaje de las experiencias está engranado en la estructura diaria: al final de cada turno de 12 horas, el líder del equipo y el equipo hablan sobre el turno para asegurar el aprendizaje y el bienestar individual y del equipo. "

El trabajo como respondedores de emergencia presenta retos, ya que uno siempre tiene que estar preparado para toda clase de situaciones. Por lo tanto, debemos estar conscientes del estado de nuestros voluntarios luego de una misión difícil, y de si alguien necesita apoyo o cuidados adicionales."

Al estar allí con un grupo de voluntarios, la conversación rápidamente se desvió hacia las experiencias durante la guerra de 2006, en la que Israel invadió a Líbano. "La razón por la que podíamos en efecto trabajar en esa situación tan preligrosa era que nos apoyábamos entre nosotros," dijo uno de ellos. Otro agregó que "Cada vez que salíamos en una misión, nos abrazábamos y nos mirábamos a los ojos unos a otros, sabiendo que esta podría ser nuestra última misión." La ambulancia que está afuera lo atestigua: recibió impactos directos provenientes de un helicóptero mientras los voluntarios transferían a un paciente a otra ambulancia. El paciente resultó seriamente herido, el equipo tuvo que esperar dos largas horas para que llegara otra ambulancia, ya que las NNUU y las autoridades habían prohibido todo movimiento.

Lo que ayudó a los voluntarios durante la guerra fueron valores como el sentido de deber hacia la humanidad, la confianza, y la fuerte obligación moral de apoyarse mutuamente. "Sabíamos que podíamos contar 100 por ciento el uno con el otro", dijo un voluntario. "Y esto era lo que nos motivaba a seguir". Cuando se les preguntó qué más es esencial para los voluntarios que trabajan en situaciones de peligro, varios mencionaron que el reconocimiento y el agradecimiento por parte de los directivos de la Sociedad Nacional son cruciales.

Ahondando en el tema de cómo manejan los voluntarios el estrés extremo, se dijo lo siguiente: "Los libaneses somos resilientes, y sabemos disfrutar de la vida. Esto nos permite lidiar con el estrés y a veces también olvidarnos de lo que hemos visto y experimentado." Cuando se les cuestionó gentilmente sobre la sabiduría de siempre reprimir los recuerdos, un voluntario dijo: "Es lo correcto. Cuando visito los lugares donde ocurrieron las cosas más traumáticas, me persiguen los recuerdos." Terminamos el encuentro acordando que saber cómo lidiar con el estrés extremo y los recuerdos traumáticos, así como saber cómo disfrutar de la vida, son igualmente importantes.

El Líbano ha sido profundamente afectado por la actual crisis en Siria. A octubre de 2014, de los aproximadamente cuatro millones de habitantes, más de un millón eran refugiados registrados. El enorme número de refugiados (el más alto per cápita en el mundo) aumenta la presión sobre las instalaciones y servicios públicos y privados. Esto también incrementa la carga sobre los servicios que proporciona la Cruz Roja Libanesa. Esta Sociedad Nacional es bien conocida por su Servicio de Emergencias Médicas (SEM) totalmente gratuito. Este Servicio cuenta con 2,700 primeros respondedores en 46 estaciones de SME y cuatro centros de despacho que propocionan servicio de ambulancia a 230,000 personas cada año. La Cruz Roja Libanesa cuenta con una base de más de 4,000 voluntarios, donde trabajan hombro a hombro personas de todas las confesiones, edades y profesiones.

Aliviando el sufrimiento de las comunidades afectadas por el Ébola en África Occidental

Por Katherine Mueller, FICR

"Teníamos una relación cercana. Él era parte de mi personal. Cuando nos llamaron para decirnos que había muerto, fue muy doloroso. Desde entonces, no me he sentido bien. No puedo dormir. Me siento muy incómoda. Al mismo tiempo, me preguntaba si estaba bien protegida por el guante que utilicé. Esos son los pensamientos que me pasan por la mente ahora. Me siento mal."

La Hermana Anthonia es del sureste de Nigeria, pero ha estado desempeñando su misión en Pendembu, distrito de Kailahun, Sierra Leona, durante más de dos años. En este momento se encuentra de luto por la muerte de un colega, un técnico de laboratorio de apenas 24 años de edad, que murió luego de tener contacto con un familiar que contrajo Ébola.

El dolor de la Hermana resulta evidente durante nuestra conversación en el calor del mediodía en una mesa exterior de un pequeño café en Kailahun, el epicentro del brote de Ébola en este país. "Me siento muy traumatizada," dice Anthonia. "Él comenzó a tener síntomas de fiebre, así que pensamos que se trataba de malaria. Habíamos estado escuchando sobre el Ébola, pero jamás

nos pasó por la mente que él lo tuviera."

El joven laboratorista estaba trabajando atendiendo a un paciente cuando le comenzaron los síntomas. "Él era muy meticuloso y cumplía con las precauciones universales, siempre tenía colocados los guantes," enfatiza la Hermana Anthonia. La mañana siguiente su condición había empeorado. "Estaba débil. Tenía diarrea y había pasado la noche vomitando." Los profesionales de la salud se lo llevaron para tratarlo. "Nunca regresó", dice Anthonia en voz baja.

Desde entonces, la Hermana de hablar callado ha estado tratando de afrontar la culpa que siente por no haberse cerciorado de que el joven recibiera los cuidados apropiados de manera inmediata, y está preocupada por su propio pronóstico. "Necesito asesoramiento. No me siento bien. Me dijeron que no pueden hacerme la prueba hasta que comience a mostrar señales de Ébola. Hasta ahora no he mostrado nada, pero el hecho es que mentalmente estoy traumatizada."

La angustia mental y emocional son dos facetas del actual brote de Ébola al cual hace frente la Sociedad de la Cruz Roja de Sierra Leona, con el apoyo de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y Media Luna Roja. "Existe mucho temor respecto al tema del Ébola, y el temor causa estigma. Esta estrategia puede proteger al individuo, pero también puede romper a una comunidad," dice Ferdinand Garoff de la Cruz Roja Finlandesa, quien pasó semanas en el distrito de Kailahun iniciando un programa de apoyo psicosocial.

"Por ende es vital que tomemos en cuenta a cada segmento de la sociedad cuando ofrecemos apoyo psicosocial, para asegurarnos de que se genere confianza para que cualquier apoyo proporcionado sea efectivo."



Katherine Mueller

Sobre estas líneas: Osman Sesay, de 37 años, quien sobrevivió al Ébola y fue dado de alta de nuestro centro para el tratamiento del Ébola.

Continuamente se conocen informes de que las víctimas, los sobrevivientes y sus familiares del virus del Ébola son excluidos por sus vecinos.

La falta de conocimiento sobre cómo se propaga el Ébola hace que muchos creen que los sobrevivientes aún pueden contagiar. "Perdí a mi abuela y a mis dos niños pequeños a causa del Ébola, y yo también di positivo," dice Wuyata Ngevaio, una sobreviviente de la aldea de Masanta, que tiene 20 años. "Cuando me dieron de alta del centro de tratamiento, mis vecinos no se me acercaban, a pesar de que tenía documentos que decían que ya no tenía Ébola."

En Kailahun, 70 voluntarios de la Cruz Roja reciben capacitación sobre cómo brindar apoyo psicosocial. Las intervenciones no son como en los desastres naturales, donde un simple abrazo puede significar mucho. En estos casos no es bien visto el contacto físico, ya que el altamente contagioso virus se pasa por medio del contacto directo con los fluidos corporales de la persona infectada. Mediante representaciones actadas, los voluntarios reciben formación para perfeccionar sus capacidades de escucha, para que motiven a las personas que ayudan a que hablen acerca de su sufrimiento. Otros seis distritos van a implementar programas similares a medida que la Cruz Roja potencie sus esfuerzos de respuesta.

En Sierra Leona, las comunidades tradicionalmente entierran a sus muertos. Por lo general se le deja a las mujeres la preparación del cuerpo para el entierro. Una parte de esta tradición incluye abrazar al muerto para asegurarse de que se continúen las líneas ancestrales. Pero cuando la persona muere, es cuando el virus del Ébola tiene mayor fuerza. Una de las maneras más seguras de parar el brote es suspender los entierros tradicionales. "Le están pidiendo a las personas que no se ocupen de sus enfermos y moribundos. Esto es contrario

a lo que hacen," dice Garoff. "No basta simplemente con decirles que dejen de hacer algo."

"Esta es la razón por la que ahora, cuando entramos a una aldea para preparar un cuerpo para ser enterrado, y luego de hablar con los ancianos, invitamos a la familia a que venga a ver nuestros procedimientos," dice Daniel James, coordinador del equipo de gestión de cadáveres de la Sociedad de la Cruz Roja de Sierra Leona. "Es seguro para ellos mirar desde la ventana. Pueden ver que tratamos a su ser querido con respeto y cuidado; que si ellos quieren podemos hacer una pausa para hacer una oración. No es la situación ideal, pero es un punto medio. De esa manera la familia puede involucrarse, y hemos visto que ayuda a desmentir algunos de los rumores de qué es lo que hacemos con los cuerpos."

"Es muy importante respetar la jerarquía: contar con el permiso de los líderes, a quienes se respeta mucho," agrega Garoff, quien fue muy importante para establecer la unidad de apoyo psicosocial de respuesta de emergencia para la Cruz Roja a nivel mundial. "Los líderes religiosos también son muy fuertes y tienen mucha influencia. Pero tenemos que cerciorarnos de llegar también a quienes están en los márgenes, como por ejemplo a los grupos de motociclistas que podrían llegar a los hombres jóvenes que pueden no hacerle caso a sus mayores."

Cuando se trata de comprometer a las comunidades, ya sea para ayudar a reducir el estigma contra una familia que tiene un miembro afectado por el Ébola, o para volver a integrar a un sobreviviente, Garoff enfatiza que los mensajes deben ser sencillos y específicos para el contexto. "Las personas por lo general aceptan los mensajes que transmiten positivismo," dice, "los mensajes de esperanza y confianza, de que estamos juntos en esto, y que si trabajamos juntos nos libraremos de esta tormenta."



Katherine Mueller

Los juegos mentales del Ébola

Katherine Mueller, Gerente de Comunicaciones de la FICR en África, escribe sobre su misión a Sierra Leona para apoyar la respuesta de la Cruz Roja ante el brote de Ébola.

Nunca he sentido tanta alegría al ver el tiempo pasar; para ser exactos 30,240 minutos, o 504 horas, o 21 días. Ese es el período de incubación del virus de la enfermedad del Ébola. No soy trabajadora de la salud. No estoy encargada de cuidar a las personas infectadas con el mortal virus, por lo que mis probabilidades de contraer la enfermedad durante el desempeño de mi misión al epicentro en Sierra Leona, eran bastante remotas.

Pero el Ébola, aunque al principio se parezca al cólera, es muy diferente de esa enfermedad transmitida por el agua que aparece una vez al año en Sierra Leona. Ante todo, no tiene cura. Si contraes el Ébola y no eres tratado de inmediato, es altamente probable que no sobrevivas. Los síntomas iniciales son parecidos a los del cólera - dolor de cabeza, fiebre, diarrea y vómitos. Esos también son los síntomas normales de la malaria o la intoxicación con alimentos. El Ébola es insidioso. Se te mete adentro, atacando no solamente tus órganos hasta que sangras de manera tan profusa que mueres. También juega con tu mente, tanto así que cada vez que tuve dolor de cabeza en esos 21 días luego de que salí de Sierra Leona, el primer pensamiento que entró en mi cabeza fue "¿Será la primera señal del Ébola?" Cada vez que tenía el más leve de los problemas estomacales, nuevamente el mismo pensamiento, "¿Será la primera señal del Ébola?"

Era mi primer pensamiento del día, cada día, durante esos 21 días. Compré un termómetro. Comencé a planificar dónde iría si pensaba que tenía Ébola. Estaba de vacaciones en casa, disfrutando de una muy merecida pausa en la cabaña. "Si voy al hospital del pueblito y les digo que acabo de estar en Sierra Leona, que si me pueden hacer una prueba sanguínea", pensaba, "no me van a tocar ni con un palo de diez metros de largo." Me llevarían de inmediato a una instalación grande para el cuidado de la salud, y de inmediato me comenzarían a increpar como nunca antes. Eso sería el final de mis vacaciones, y muy probablemente estaría activando todas las alarmas sin ninguna razón.

Puedo entender por qué algunas personas que viven en los países afectados por el Ébola siguen en negación respecto a esta enfermedad altamente contagiosa. Yo misma no lo quiero creer, a pesar de haber tenido la dicha de tener una buena educación en un país desarrollado, y lógicamente sabía que no tenía la enfermedad.



Katherine Mueller

Es por esto que es tan importante que cuidemos no solamente el trauma físico por el que pasa un cuerpo que ha sido atacado por el Ébola. También debemos atender las cicatrices emocionales y mentales. Para todos los involucrados. Las personas que tienen Ébola, las que no lo tienen pero están estigmatizados porque alguien en su familia sí lo tiene, los que sobrevivieron y tratan de reincorporarse a sus comunidades, los voluntarios de la Cruz Roja que están haciendo el riesgoso trabajo de reunir y enterrar los cuerpos, sus colegas que fueron apartados de sus comunidades cuando intentaron crear conciencia sobre el virus, y el personal nacional e internacional que atiende pacientes en el centro de tratamiento para el Ébola de la Cruz Roja.

Estas valientes almas están siendo testigos de sucesos que nunca antes han visto, y que una vez vistos no pueden olvidarse. No podemos menospreciar el impacto que esto puede tener sobre la psiquis de una persona. Debemos asegurarnos de que la mente, el cuerpo y el espíritu reciban atención. De lo contrario, el Ébola continuará su reino del terror mucho después de desaparecidos los síntomas físicos.

Proporcionar Apoyo Psicosocial Durante las Epidemias

Nota informativa para los trabajadores del cuidado de la salud que trabajan con enfermedades contagiosas

En años recientes, la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y Media Luna Roja ha triplicado el número de operaciones de respuesta a epidemias en el mundo. El brote de cólera de Haití en 2010 y el brote de Ébola en África Occidental en 2014, constituyen serios recordatorios de la importancia de la concientización sobre los efectos psicosociales de las epidemias, especialmente para los individuos y comunidades que tienen acceso limitado a los servicios sociales y de salud.

Las epidemias son abordadas principalmente mediante campañas de salud pública y tratamiento médico; sin embargo, las intervenciones de apoyo psicosocial también tienen un rol importante en la respuesta. La intención de este documento es proporcionar información acerca de las consecuencias psicosociales de las epidemias, y sugerir intervenciones psicosociales que puedan ser de ayuda al trabajar con las comunidades afectadas.

Definir el problema

Una epidemia es la proliferación de una enfermedad contagiosa en un área geográfica o población específicas. Las epidemias a menudo se caracterizan por ser de enfermedades que tienen el potencial de propagarse rápidamente, especialmente en comunidades pobres y con servicios inadecuados cuyo acceso al agua potable e higiene básico no es adecuado. Muchas de estas enfermedades pueden ser transmitidas por agua o alimentos contaminados, contacto de persona a persona, o mediante el contacto de humanos con, o

consumo de, animales o insectos contaminados.

El riesgo de una epidemia se incrementa durante y luego de la incidencia de grandes desastres y de emergencias complejas, en las que el hacinamiento de personas desplazadas, la falta de alojamientos adecuados, agua insuficiente e insegura, y el saneamiento inadecuado, pueden suponer para las personas un riesgo mayor de contraer enfermedades contagiosas. En áreas donde hay conflictos, por ejemplo, entre el 60 y el 90 por ciento de las muertes han sido atribuidas a enfermedades contagiosas como infecciones respiratorias agudas, diarrea, sarampión y malaria.

Argumentos a favor de la implementación de actividades de apoyo psicosocial durante las epidemias

Los afectados por las epidemias podrían experimentar altos niveles de estrés, lo cual en situaciones extremas puede resultar debilitante. Los altos niveles de estrés a menudo prevalecen en las comunidades donde es limitado el conocimiento de la enfermedad y de cómo se propaga, y donde el riesgo de contagio es alto. Son vulnerables al estigma social no solamente quienes se han enfermado, sino quienes se relacionan con la enfermedad (familiares de un infectado, trabajadores del cuidado de la salud o personas que han sido dadas de alta). Esto a la vez puede tener consecuencias económicas y otras pérdidas que trastornan de manera significativa las rutinas diarias de una persona y su sensación de normalidad. En tales situaciones, el apoyo psicosocial puede resultar útil o necesario para ayudar a la recuperación de los individuos.

Reacciones comunes ante el estrés

Si bien varían, las reacciones de la mayoría de las personas afectadas por el estrés extremo son más fuertes luego del suceso, pero ceden con el paso del tiempo a medida que la persona aprende gradualmente nuevas formas de afrontar la situación, y la realidad del suceso se convierte en parte de la vida y memoria de la persona.

Las reacciones mentales y emocionales ante el estrés pueden incluir ansiedad, tristeza, enojo, culpa, dificultad para concentrarse o relacionarse con los demás y temor.

El temor es una de las reacciones más comunes y frecuentes que se dan en las poblaciones afectadas durante una epidemia, y puede surgir por muchas razones. En muchos casos, el temor nace de la falta de conocimiento, o desinformación, sobre cómo se propaga la



Joe Cropp / IFCR

Psychosocial Centre

enfermedad, y por lo tanto de la falta de información correcta sobre cómo protegerse de resultar contaminado. Contar con información incorrecta sobre los posibles desenlaces, tratamientos y curas puede ser también una fuente de temor, así como pueden serlo las supersticiones sobre que la enfermedad es una maldición o una conspiración.

En situaciones de epidemia, puede también que las personas cambien la manera en que se relacionan con los demás, aislándose o retrayéndose, viviendo conflictos con los demás o irritándose con mucha facilidad. Las poblaciones afectadas también son más propensas a realizar comportamientos riesgosos, a raíz de su necesidad de distraerse o escapar, así como de la pérdida de la esperanza o de la incapacidad para visualizar un futuro positivo.

También pueden materializarse una serie de reacciones físicas como resultado del estrés. Estas pueden ir desde problemas para dormir, dolores de cabeza y de cuerpo, incremento en el ritmo cardíaco, náuseas, fatiga, pérdida del apetito, agotamiento o empeoramiento de condiciones físicas. Algunas personas reaccionan al sufrimiento físico incrementando su consumo de alcohol, medicamentos o drogas con el objetivo de disminuir el dolor, lo cual puede causar otros problemas sociales.

Los impactos de las epidemias

El dolor y la pérdida también son características psicosociales prominentes de una epidemia. Cuando las comunidades deben enfrentar enfermedades transmisibles que tienen altas tasas de mortalidad, la probabilidad es mayor de que un individuo experimente la muerte de un ser querido, un amigo cercano o un colega. Otras formas de pérdida que pueden sufrirse como resultado de una epidemia incluyen cambios en las rutinas, pérdida de la propiedad, de la seguridad, de los medios de vida, de la cohesión social y de la esperanza. Dado que el dolor es individual, y que las personas



José Manuel Jiménez

Las epidemias causadas por riesgos de contaminación

- Enfermedades transmitidas por vía aérea, tales como la influenza, la fiebre tifoidea, la tuberculosis, el sarampión, la viruela, el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SRAS)
- Enfermedades transmitidas por los fluidos corporales, tales como el polio, el VIH, la fiebre hemorrágica y el Ébola
- Enfermedades transmitidas por el agua tales como el cólera, e.coli, disentería, leptospirosis y hepatitis A
- Enfermedades transmitidas por los alimentos tales como salmonella, e.coli, listeria, hepatitis
- Enfermedades transmitidas por la tierra, tales como el ántrax
- Enfermedades transmitidas por vectores, que son transmitidas de animales a humanos e incluyen la malaria, el dengue y la fiebre hemorrágica del dengue, la fiebre amarilla y la Fiebre del Nilo Occidental.

hacen el luto cada quien a su manera y en su propio tiempo, las situaciones masivas o generalizadas de pérdida pueden afectar el desarrollo futuro de una comunidad durante muchos años en el futuro.

El estigma se refiere a la vergüenza o deshonra que se impone de manera externa a un individuo o grupo a causa de comportamientos o condiciones que la comunidad circundante considera socialmente inaceptables. Durante una epidemia, a los individuos estigmatizados pueden negárseles los cuidados básicos, afectando los procesos de detección y tratamiento tempranos, lo cual a su vez aumenta la propagación de la enfermedad. Los individuos infectados pueden ser considerados una amenaza para el resto de la comunidad, y pueden por lo tanto ser rechazados por su familia o comunidad o forzados a aislarse. En algunos casos, las personas afectadas pueden ser víctimas de acoso, abusos o incluso pueden ser asesinadas. Aunque ya estén gozando de buena salud, las víctimas del estigma pueden ser marginados de sus comunidades, pueden perder sus empleos, sus casas, sus amigos y sus familias, quedando desposeídos.

Quienes contrajeron la enfermedad puede sentir vergüenza o culpa. Estos sentimientos pueden surgir por múltiples razones incluyendo temas relacionados con el estigma social, la propia incapacidad de trabajar y por lo tanto contribuir con la familia, el temor de ser una carga para la sociedad y la preocupación de contaminar a otros.

Intervenciones de apoyo psicosocial

El apoyo psicosocial es un componente esencial de las actividades de preparación y de los esfuerzos de respuesta de emergencia ante una epidemia. El tipo de actividades psicosociales que pueden

llevarse a cabo depende de muchos factores, incluyendo el tiempo de la respuesta, la severidad de la enfermedad y la manera en la que se transmita la misma. Deben hacerse evaluaciones continuas y dársele seguimiento para poder decidir cuáles actividades son las más apropiadas en cualquier momento.

Movilización comunitaria

La construcción y el fortalecimiento de relaciones con la comunidad afectada es vital para la mejora de su bienestar psicosocial. En muchos casos, la mayoría de la población no entiende los orígenes de la enfermedad, cómo se transmite o cuál es el tratamiento apropiado. Las personas que viven en comunidades rurales con acceso limitado a los medios y a los servicios básicos pueden no contar con información correcta y actualizada acerca de la epidemia. La falta de información, las supersticiones y los rumores pueden llevar a distorsionar el riesgo, lo que puede provocar pánico masivo y una distribución desproporcionada de los recursos para el cuidado de la salud. A causa de lo anterior, es crucial que las actividades de movilización comunitaria se enfoquen en la difusión de mensajes clave unificados acerca de la enfermedad, creando conciencia y reduciendo el estigma. Dichas actividades pueden incluir:

- Campañas de promoción de la salud que se centren en propagar información que sensibilice acerca de la enfermedad, especialmente sobre la transmisión y el tratamiento
- El uso de mensajes de texto, de la tecnología de los teléfonos inteligentes y de las redes sociales para comunicar mensajes clave correctos y actualizados acerca de la epidemia
- Teatro callejero y radionovelas para crear conciencia acerca de la epidemia y reducir el estigma desmintiendo rumores y motivando a las personas a hacer las preguntas necesarias
- Discusiones grupales para alentar el aprendizaje entre pares, el diálogo abierto y la comunicación entre los miembros de la comunidad que pudieran estar experimentando temor, pérdida y vergüenza.
- Reunirse con líderes religiosos y comunitarios para difundir los mensajes correctos y proporcionar el apoyo adecuado para las personas afectadas, incluyendo el establecimiento de ritos funerarios adecuados y seguros.

Servicios proporcionados

El personal y los voluntarios de la Cruz Roja y Media Luna Roja proporcionan una variedad de servicios durante una epidemia. En algunas circunstancias, los voluntarios podrían involucrarse en rastreo de contactos y vigilancia de la enfermedad, desinfección de hogares o gestión de cadáveres (incluyendo los entierros). Los voluntarios pueden desempeñar actividades de sensibilización

para reducir temores y desmentir rumores y supersticiones. Es clave proporcionar la información correcta. Brindar consuelo y asegurarle a la comunidad que sus reacciones son normales y que probablemente disminuyan con el pasar del tiempo es una estrategia útil.

Cuando se proporciona apoyo a una comunidad afectada durante una epidemia, la técnica de Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) resulta útil, teniendo en mente algunos puntos clave:

- Proporcionar información clara y coherente. Cuando se comunica información, tenga en cuenta que el que ayuda puede convertirse en blanco de los temores, la frustración y el enojo que puedan sentir las personas. Trate de mantenerse calmado y de ser comprensivo. También trate de estar al tanto de los rumores más comunes para que esté preparado para responder con información confiable y correcta.
- Establecer vínculo con los servicios apropiados. Trate de averiguar qué es lo más importante para la persona y ayúdele a establecer sus prioridades. Asegúrese de que las personas que experimentan sufrimiento grave se mantengan a salvo y sean referidos a otros servicios más especializados.
- Conéctese con los seres queridos y reconstruya los apoyos sociales. Esta tarea puede resultar difícil debido a que muchas personas pierden a sus seres queridos durante una epidemia, y también a causa del estigma que se asocia por lo general a padecer la enfermedad. Los voluntarios pueden ayudar a los afectados a identificar los apoyos en sus vidas y a volver a integrarse a la comunidad.

El contexto cultural y consideraciones adicionales

En algunos casos, las costumbres locales pueden verse interrumpidas o afectadas de manera negativa por una epidemia. Por ejemplo, en las culturas en las que se acostumbra tocar o besar a la



persona difunta como símbolo de despedida final, tales prácticas no deben permitirse cuando la enfermedad puede contagiarse después de la muerte. De manera similar, ciertos ritos funerarios podrían tener que dejar de hacerse a favor de métodos más seguros para disponer de los cuerpos, lo cual puede causar enojo, frustración o resentimiento entre la población afectada y falta de confianza en las autoridades. El diálogo con los miembros locales de la comunidad y los líderes religiosos acerca de las maneras seguras de honrar a los muertos puede por ende ser crucial para contener el avance de la enfermedad.

El comprender el contexto cultural de una comunidad y las percepciones que se tienen respecto a la epidemia, los voluntarios de apoyo psicosocial pueden generar seguridad y confianza entre la población afectada y los actores humanitarios. Por ejemplo, durante el brote de cólera de Haití, los voluntarios de la Cruz Roja contactaron a actores no tradicionales tales como sacerdotes Vudú para ayudar a combatir algunos de los temores que se asociaban con la enfermedad.

Otras epidemias deben ser entendidas en el contexto de varios factores. La Tuberculosis (TB), que está descontrolada en áreas pobres de Europa, África y Asia, tiene mayores probabilidades de afectar a las personas que tienen sistemas inmunológicos debilitados. Por esta razón, el tratamiento de la enfermedad y la educación sobre la misma deben integrarse con los de otras enfermedades como el VIH, la hepatitis, la diabetes y el cáncer.

En caso que se requiera el uso de equipo de protección personal (EPP), tal como máscaras, lentes y trajes, puede resultar especialmente difícil comprenderse con las poblaciones afectadas. En la medida de lo posible, se recomienda al personal y los voluntarios utilizar identificaciones con fotografía, como un gafete desechable, para que los pacientes sepan quién está cuidando de ellos y se sientan más cómodos con el voluntario. Proporcionar teléfonos exclusivamente para el uso de los pacientes también es una manera de promover el bienestar permitiendo a los individuos que se encuentran en los centros de tratamiento o en unidades de aislamiento permanecer conectados con sus familias y seres queridos.

Apoyo para los voluntarios y el personal

Los voluntarios y el personal que trabajan en situaciones de emergencia enfrentan factores estresantes únicos que pueden afectar de manera adversa su bienestar psicosocial. Estos factores podrían ser por ejemplo estar expuestos a la muerte y a escuchar relatos de pérdida y dolor. Al trabajar en epidemias, los voluntarios también podrían enfrentar el riesgo de contaminarse con la enfermedad, así como el posible aislamiento de sus propias familias y redes sociales a causa de este riesgo. En varios contextos epidémicos, los voluntarios han reportado haber sido amenazados,

insultados y acusados por los beneficiarios de no proporcionar las herramientas necesarias para proteger a las personas.

Antes de trabajar en el contexto de una epidemia, el personal local y los voluntarios deben recibir información precisa y actualizada acerca del brote de la enfermedad, acerca del contexto cultural en el que trabajarán, cuáles serán sus tareas, cómo afrontar las reacciones emocionales ante las circunstancias difíciles, y cómo protegerse para no infectarse.

Durante el desempeño de las actividades de respuesta, es importante recordar que las necesidades del personal y los voluntarios a menudo son similares a las de los individuos a los que brindan apoyo. Deben tener a su disposición transporte, alimentos, equipo de protección e incentivos. También deben tener a mano en todo momento para distribuir a las poblaciones afectadas materiales de visibilidad tales como afiches, panfletos e información de bolsillo. Los voluntarios también deben tener acceso a los sistemas de supervisión y de apoyo entre pares.

Luego de concluida la respuesta, los voluntarios deben recibir reconocimiento y agradecimiento por su trabajo. Reflexionar con un supervisión y con sus pares puede ayudar a los voluntarios a entender y procesar sus experiencias. Probablemente hayan experimentado pérdidas importantes durante la epidemia, por lo que el apoyo para el sufrimiento y el luto puede resultar útil. Debe dársele seguimiento a los voluntarios con el pasar del tiempo para evaluar sus necesidades de apoyo.

Lecturas recomendadas

- *El Cuidado de los Voluntarios: Kit de herramientas para el Apoyo Psicosocial*. Centro de Referencia para el Apoyo Psicosocial de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y Media Luna Roja: <http://www.pscentre.org/library>.
- *Strengthening Resilience: A global selection of psychosocial interventions*. Centro de Referencia para el Apoyo Psicosocial de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y Media Luna Roja: <http://www.pscentre.org/library>.
- *La brecha epidémica*. Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y Media Luna Roja, 2009.
- *El Proyecto Esfera: La Carta Humanitaria y los Estándares Mínimos en la Respuesta Humanitaria*. PracticalAction Publishing, Reino Unido, 2011.
- *Guía: Para la sensibilización y educación pública sobre la reducción de riesgos de desastres*. Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y Media Luna Roja, Departamento de Cuidado de la Salud, Ginebra, 2013.

La recuperación a través del juego



Ibrahim Malla

Cuando los niños viven desastres naturales y conflictos armados, pierden el sentido de la seguridad y la estabilidad del mundo que conocían. También pierden sus áreas de juego y sus juguetes (ya sea a causa de la destrucción o porque debieron dejarlos atrás al huir).

Puede parecer insignificante perder áreas de juego y juguetes, pero el juego es mucho más importante de lo que podría pensarse. Es a través de él que los humanos aprenden, se desarrollan y se relacionan entre sí.

El apoyo psicosocial fomenta la reconstrucción del tejido social, lo cual incluye motivar a los niños a jugar

proveyéndoles materiales de juego y lugares seguros para utilizarlos. Mediante el juego los niños crean, colaboran e interactúan, y todas ellas son destrezas que se requieren para reconstruir sus comunidades.

Durante un desastre o una crisis extendida, la capacidad para afrontar las circunstancias y adaptarse a una nueva situación de vida resulta esencial para el proceso de recuperación. El juego es un apoyo para ese proceso.

Los juguetes están presentes de diversas formas en las intervenciones psicosociales en todo el mundo. Estos son algunos ejemplos:

Construyendo la resiliencia con bloques

En Siria, la fundación LEGO ha donado una gran cantidad de bloques LEGO al programa de apoyo psicosocial que ejecuta la Media Luna Roja Árabe Siria, con el apoyo de la Cruz Roja Danesa. Los bloques LEGO pueden ser utilizados de varias formas, desde el juego simple y sin estructura, hasta ejercicios diseñados para construir destrezas sociales, destrezas motoras, de comunicación y mucho más. Algunos de los juegos están diseñados específicamente para bloques LEGO, pero otros pueden jugarse con otro tipo de bloques. En Siria se está desarrollando un catálogo de juegos para ponerlo a prueba en el otoño de 2014.

Ejercicio de destrezas comunicacionales

Quiénes: De seis años en adelante, trabajando en parejas

Tiempo: 5-10 minutos

Materiales: bloques de LEGO u otros bloques para construir, un juego por cada participante. (Dependiendo de la edad de los participantes, un juego puede estar compuesto de cinco o más bloques. Entre más bloques, más difícil el ejercicio). Los juegos deben ser idénticos para cada grupo.

Propósito: Fomenta la comunicación y la cooperación entre los participantes

Procedimiento: Los participantes se sientan en parejas dándose la espalda uno al otro para que no puedan ver lo que hace su pareja. La persona "A" construye un modelo y luego explica a su pareja cómo es el modelo. La persona "B" intenta entonces construir la misma estructura siguiendo las instrucciones de la persona "A". Los participantes cambian para que la persona "B" pueda construir un modelo nuevo y luego la persona "A" intenta replicarlo.

Variaciones: Para hacerlo más difícil, puede haber más bloques de construcción o más reglas, como por ejemplo no dejar que la persona "B" haga preguntas, o que la persona "A" solamente pueda contestar "sí" o "no".

Reflexiones y puntos de aprendizaje: Los participantes pueden reflexionar sobre qué tan fácil o difícil les resultó explicar y escuchar. ¿Hubo malentendidos? ¿Cómo los resolvieron? ¿Experimentan algunas veces malentendidos cuando están con los amigos, la familia o sus cuidadores? Estos ejercicios también funcionan para romper el hielo entre dos personas que tienen problemas para comunicarse.

La bolsa de apoyo psicosocial

La Juventud de la Cruz Roja Búlgara proporciona apoyo psicosocial a niños y jóvenes que viven en campamentos de asilo temporal. Todos los voluntarios están equipados con una bolsa roja que tiene el emblema de la Cruz Roja Búlgara - la bolsa de APS, que contiene seis artículos cuidadosamente seleccionados:

Un juguete suave: Los peluches, muñecas de trapo y similares, son reconfortantes y distraen, y pueden ayudar a los niños a abrirse y compartir sus sentimientos sobre temas difíciles. Puede resultar más fácil para un niño hablarle a un dragón de peluche que a un adulto.

Pañuelos de papel: Tener un paquete de pañuelos de papel es una medida práctica para asegurarse de que las lágrimas se puedan limpiar, pero el gesto en sí es una manera de mostrar compasión por la persona que llora, y envía la señal de que las lágrimas son aceptables y esperables.

Un bloque de papel blanco: Para dibujar, doblar, arrugar o romper...los usos que se le pueden dar al papel blanco están limitados solamente por la imaginación. Usar las manos puede resultar útil para procesar las emociones.

Lápices y pasteles: El dibujo es una válvula de escape creativa que la mayoría de los niños disfruta. Puede ayudarles a procesar y expresar sus emociones, o simplemente a distraer





Centro PS

su atención temporalmente. No olvidar el sacapuntas.

Arcilla de moldear: El uso de la arcilla de moldear es otra actividad creativa que le da a los niños la oportunidad de crear con las manos, es adecuada para niños de distintas edades y habilidades.

Dos botellas de agua: Una para el voluntario y otra para cualquier otra persona que la necesite.

Cuaderno: Durante las capacitaciones, los voluntarios toman notas en un cuaderno. Al llevarlo al terreno, tienen acceso a las cosas que aprendieron en la capacitación y también tienen donde anotar lo nuevo que aprenden en el terreno.

CONTINÚA (GO ON)

En el módulo de apoyo psicosocial de la Unidad de Respuesta a Urgencias (URU) diseñado y utilizado por la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y Media Luna Roja, los juguetes y otros materiales recreativos tienen un papel importante. Uno de los elementos que contiene el kit psicosocial de la URU es el juego CONTINÚA o GO ON. Este juego se juega sobre un tablero grande, colorido y resistente a los elementos de tres por tres metros, y admite hasta 28 jugadores de todas las edades. Los jugadores tienen que desplazar coloridos caballos por el tablero, pero para hacerlo tienen que resolver juntos tareas mediante la mímica y el adivinar emociones, animales y conceptos. El juego ayuda a aprender acerca de la cooperación y el lenguaje corporal, a hablar sobre las emociones y a fortalecer el sentido de comunidad de quienes lo juegan, y a la vez es divertido.

Este año, CONTINÚA fue utilizado en Chile luego del terremoto de Iquique en abril. Luego de haberlo aplicado en cuatro comunidades distintas, el equipo de apoyo psicosocial comentó que el juego resultó muy bueno para unir a las familias y para atraer a los adultos.

Miembros de la URU en APS de Iquique, Chile, 2014, comentaron lo siguiente: "Inicialmente, el juego atrajo a los niños sobre todo por los brillantes colores y los accesorios. Les dijimos que trajeran a sus padres o tutores si ellos querían jugar. Algunas veces también creamos un grupo conformado por distintas familias para permitir que jugara más gente. Esta estrategia fue buena para juntar personas que normalmente no comparten ni conversan, y permitirles conocerse. En una de las comunidades en la que se había registrado discriminación contra los inmigrantes, hizo mucho bien su aplicación. Al final del juego, las personas comentaron lo bien que les hizo reír nuevamente, expresar sus sentimientos, compartir con los vecinos. Palabras como "solidaridad" y "compartir" fueron utilizadas muchas veces por los beneficiarios."

Cruz para Niños

En la respuesta al Gran Terremoto del Este de Japón y el tsunami del Pacífico que ocurrió en 2011, la Sociedad de la Cruz Roja Japonesa implementó el proyecto Cruz para Niños para los niños afectados por el desastre. Los niños de tres a doce años, junto con sus madres, construyeron casas, torres, bicicletas o cualquier objeto que quisieran, usando discos de cartón llamados "tarjetas para construir". Los discos de cartón son de dos tamaños: 25 cm y 10 cm de diámetro, y pueden armarse de muchas maneras distintas. Las tarjetas para construir fueron útiles para mejorar la autonomía de los niños y para mejorar su sentido de pertenencia social y la relación con sus madres. Una madre dijo: "Yo también disfruté del crear cosas con mi hija, y me sorprendí de lo creativa que es."



Higashi Hasegawa

Apoyando al personal de cuidado de la salud y a los voluntarios que están en situaciones de peligro

Reflexiones de los talleres de expertos en Cuidado de la Salud en Situaciones de Peligro

Por Louise McCosker, Proyecto de Cuidado de la Salud en Peligro, Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR)

Trabajar como proveedores de cuidado de la salud, ya sea como personal o como voluntarios, tanto en contextos nacionales como internacionales, en conflictos armados o en otras emergencias, puede ser extremadamente estresante. En una encuesta reciente,¹ algunos primeros respondedores dijeron que la violencia o la amenaza de ella en su entorno y/o contra ellos les había hecho considerar dejar su papel, especialmente cuando habían experimentado la pérdida de colegas o si tenían presión de sus familias al respecto.

El APS como una alta prioridad

Por lo tanto no es de sorprender que en el contexto del proyecto Cuidado de la Salud en Peligro (ver recuadro), se tenga como prioridad la necesidad de proveer un adecuado apoyo psicosocial para el personal y los voluntarios. Los participantes de los talleres de expertos que se llevaron a cabo en Oslo, Teherán, Cairo, Londres y México² tuvieron la oportunidad de escuchar de primera mano de varias Sociedades Nacionales experiencias de estrés agudo que sufren los respondedores de primera línea, no solamente al hacer su trabajo, sino también como repercusión de situaciones traumáticas. Mientras que las Sociedades Nacionales reconocieron la importancia de brindar apoyo psicosocial, algunas otras comentaron sobre la dificultad de hacerlo cuando se opera en situaciones altamente volátiles y críticas. De hecho, no todos los conductores de ambulancias, paramédicos, enfermeras o médicos están psicológicamente preparados para los escenarios que tienen que enfrentar en caso de que se den conflictos armados o emergencias. Sin embargo, de igual forma se espera que respondan de la mejor manera, y a veces incluso ellos tienen expectativas poco realistas de sí mismos.

1 ICRC, Our World. Views from the Field: Summary Report, ICRC, Geneva 2010, p.72.

2 <https://www.icrc.org/eng/what-we-do/safeguarding-health-care/solution/2013-04-26-hcid-expert-consultations.htm> for more information on the expert consultations.



Alvaro Ybarra Zavala / Getty Images / CICR

Sobre estas líneas: North Kivu, República Democrática del Congo. Este doctor ha estado trabajando como cirujano en Walikale desde 2006, en el único hospital de la región. Fue formado como cirujano de guerra por el CICR, y trabajó sin descanso para ayudar a los enfermos y heridos durante la toma de la ciudad por un grupo armado, a pesar de los riesgos a su propia seguridad.

Esto refuerza el impacto a largo plazo que los ataques violentos tienen sobre quienes buscan proporcionar ayuda; a menudo estos miembros del personal y voluntarios experimentan traumas a largo plazo, lo cual causa gran impacto en sus familias y en la capacidad a largo plazo de su Sociedad Nacional.

La preparación es clave

La mayoría de las recomendaciones que salieron de estos talleres de expertos se enfocaban en la prevención y la formación, reforzando el mensaje de que la preparación es

clave para manejar el apoyo psicosocial para el personal y los voluntarios. Dos recomendaciones que resonaron fuertemente con muchos participantes del taller fueron la necesidad de que las Sociedades de la Cruz Roja y Media Luna Roja implementen estrategias de manejo del estrés, con procedimientos para preparar a los voluntarios y el personal para las condiciones estresantes bajo las que podrían tener que hacer su trabajo. También deben existir procedimientos para mitigar el estrés que puedan experimentar luego de situaciones traumáticas, y los mismos deben incluir sesiones de descarga (de-briefing) personal y operativa. Finalmente, se enfatizó el fuerte deseo de compartir las buenas prácticas de los programas de apoyo psicosocial existentes entre las Sociedades Nacionales. Los participantes en los talleres le dieron mucha importancia a este punto.

Los participantes del taller de expertos en México sobre Cuidado en Ambulancias y Pre-Hospitalario, aprendieron del Centro PS qué se consideran buenas prácticas al proporcionar apoyo psicosocial para el personal y los voluntarios. Tal como se colocó en la publicación *Cuidados en Ambulancia y Pre-Hospitalarios*³, redactado por la Cruz Roja Noruega, el apoyo psicosocial por lo general se da en tres etapas: antes, durante y luego de las asignaciones. Para poder lidiar con las condiciones estresantes, los proveedores del cuidado de la salud deben estar conscientes de cómo reconocer y lidiar con los voluntarios y el personal en las tres etapas. Deben existir procedimientos para preparar a los voluntarios y el personal para las condiciones estresantes que pudiesen encontrar al llevar a cabo su trabajo, así como procedimientos para mitigar el estrés que pudiesen experimentar luego de situaciones traumáticas. Además, los siguientes aspectos también contribuyen al estado psicológico de los respondedores:

- Formación adecuada - tanto inicial como continua - que refleje las realidades que los alumnos pudieron o no cambiar en el terreno;
- Un sistema de seguridad efectivo que sea del conocimiento del equipo de respondedores, y que ellos puedan fácilmente entender y cumplir;
- Un adecuado informe preliminar de la situación, las necesidades, los roles/tareas y responsabilidades, las otras partes interesadas, las reglas de seguridad, etc.;
- Comodidades mínimas (alimentos, bebidas, alojamiento, botas, equipos, etc.);
- Supervisión y algo de apoyo (reconocimiento, recompensa, etc);

- Un plan de emergencia para rescatar a respondedores enfermos o heridos; y
- Cobertura de seguros o una garantía de que tendrán apoyo en caso de lesión o enfermedad, y que su familia lo tendrá también en caso de muerte.

El tema de acceso seguro al cuidado de la salud en conflictos armados y otras emergencias es esencial para la misión del Movimiento y para su historial en la protección y la asistencia a las personas heridas o enfermas. Las recomendaciones emanadas de los talleres de expertos son tierra fértil para las Sociedades Nacionales cuando se dispongan a reflexionar sobre qué acciones futuras tomar para asegurar que esta misión pueda continuar y qué pasos pueden tomarse para mitigar el estrés que experimentan su personal y sus voluntarios.

Para mayor información sobre el proyecto HCiD, visite <https://www.icrc.org/eng/what-we-do/safeguarding-health-care/index.jsp>

Para unirse en línea a la comunidad interesada, envíe un correo a Chiara Zanette: czanette@icrc.org

En 2011, la Conferencia Internacional de la Cruz Roja y Media Luna Roja adoptó una resolución haciendo un llamado al CICR para mejorar el entendimiento del público del tema de la violencia contra el cuidado de la salud. La resolución requería al CICR consultar con los Estados, con los componentes del Movimiento de la Cruz Roja y Media Luna Roja, y con otras personas y grupos interesados, con la finalidad de generar recomendaciones prácticas para incrementar la seguridad en la prestación del cuidado de la salud. Con este propósito, el CICR y los componentes del Movimiento lanzaron la iniciativa Cuidado de la Salud en Peligro (CSeP o HCiD en inglés). Durante los últimos dos años y medio, se han realizado consultas a expertos de diversas partes interesadas incluyendo las Sociedades Nacionales, la comunidad del cuidado de la salud, actores armados, administradores hospitalarios, estados y sociedad civil. De este proceso de consulta han emergido una amplia gama de recomendaciones. La iniciativa HCiD está ahora enfocada en discutir con las partes interesadas qué acciones pueden tomarse para mitigar la violencia contra el personal y las instalaciones involucradas en prestar cuidados de la salud. Los resultados de estas iniciativas se informarán durante la 32ava Conferencia Internacional de la Cruz Roja y Media Luna Roja en el 2015.

³ Ambulance and Pre-Hospital Services in Risk Situations, ICRC November 2013. Available at <https://www.icrc.org/eng/resources/documents/event/2013/05-23-mexico-workshop-health-care-in-danger.htm>

El Cuidado de la Salud en Peligro

Recomendaciones respecto al apoyo psicosocial para el personal del cuidado de la salud que trabaja en contextos peligrosos

Por Anjana Dayal De Prewitt, Asesora Principal de Movilización Comunitaria, Cruz Roja Americana



Homam Azam / MLFAS

Suplir las necesidades psicosociales y de salud de todas las partes de un conflicto es de gran importancia en el mundo de la asistencia humanitaria. Los proveedores del cuidado de la salud que trabajan en situaciones de alto riesgo son vulnerables de experimentar trauma y estrés. Entre estos trabajadores se pueden contar los médicos, las enfermeras y las enfermeras médicas, psiquiatras y psicólogos, trabajadores sociales, paramédicos, conductores de ambulancias y otro personal de apoyo en los hospitales, laboratorios, clínicas, puestos de primeros auxilios, centros de transfusión de sangre y tiendas médicas y farmacéuticas ubicadas en áreas de conflicto.

Estas recomendaciones, las cuales se centran en temas pertenecientes al ámbito psicosocial en el contexto del cuidado de la salud en situaciones de riesgo, fueron establecidas por el proyecto de Cuidado de la Salud en Peligro (HCiD en inglés) del Movimiento de la Cruz Roja y Media Luna Roja, junto con el Centro de Referencia para el Apoyo Psicosocial (el centro PS). El HCiD (ver recuadro) hace énfasis en que el apoyo psicosocial debe proporcionarse a la fuerza laboral tanto antes como después de una misión. Las recomendaciones por lo tanto se dividen en dos categorías:

- 1) Recomendaciones para la prevención del estrés
- 2) Recomendaciones para el manejo del estrés.

Antecedentes

Con la creciente complejidad y frecuencia de los conflictos armados entre tantos y tan diversos grupos en el mundo, es extremadamente importante considerar los posibles impactos dañinos de tales conflictos en el personal del cuidado de la salud que brindan asistencia a los afectados, y tomar medidas para proteger y apoyar su bienestar físico, psicológico, social y espiritual.

En la mayoría de los casos, una cantidad limitada de personal del cuidado de la salud brinda servicios a todas las partes presentes en un área de conflicto. Además de las exigencias de su trabajo relacionadas con el cuidado de la salud, los trabajadores de las instalaciones de salud a menudo se encuentran divididos entre las partes en conflicto que requieren sus servicios, manejar las expectativas de los familiares de los beneficiarios, y proporcionar información correcta y a tiempo a los medios.

No todas las personas reaccionan de la misma manera al mismo evento. Algunas personas pueden reaccionar de manera inmediata, mientras que a otras puede tomarles un tiempo procesar los eventos y mostrar síntomas tardíos de estrés.

Por lo tanto, se recomienda la evaluación de manera regular de la fuerza laboral y sus necesidades para que se les pueda proporcionar apoyo de manera oportuna. Además, las personas tienen distintos mecanismos para afrontar dependiendo de sus antecedentes culturales, su sistema de creencias, su edad y/o género. De tal manera, para ser efectivas, las intervenciones tienen que ser tanto contextuales como flexibles.

Reacciones comunes ante el estrés

Las reacciones comunes ante el estrés son estado de alerta y desempeño disminuidos, problemas psicosomáticos tales como dolor de espalda, letargo, disminución o aumento en el apetito y el sueño, mal criterio y consecuencias personales para la salud y la familia. El agotamiento ("burnout" en inglés)¹ es otro efecto común para quienes trabajan en situaciones estresantes por un largo tiempo sin cuidar de sí mismos. Se trata de un estado emocional que sucede al estar la persona sometida al estrés por un largo período. Se caracteriza por el cansancio emocional crónico, la merma en la energía, la falta de entusiasmo y de motivación

para trabajar, menor eficiencia en el trabajo, disminución en la sensación de logro personal, pesimismo y cinismo.

Los retos que presenta brindar asistencia a los trabajadores del cuidado de la salud

Cuando se trata de temas de vida o muerte y de las necesidades inmediatas de los voluntarios, a las necesidades psicológicas por lo general no se les presta suficiente atención. Dado que en muchas culturas el estrés puede verse como un tema de salud mental, puede volverse tabú. De hecho, hay pocos miembros del personal o supervisores capacitados en técnicas de apoyo psicosocial, lo que dificulta el reconocimiento de la necesidad de ese tipo de apoyo, así como el proporcionarlo una vez que se determina su necesidad y utilidad.

Recomendaciones para la prevención del estrés

Las experiencias traumáticas y el estrés no pueden evitarse si se trabaja en el cuidado de la salud en lugares de conflicto, pero el estrés puede prevenirse, o al menos mitigarse, en el caso de los trabajadores del cuidado de la salud si se toman las medidas adecuadas para disminuir los agentes que lo causan. En vista de que los temas relacionados con la seguridad son una de las principales causas de estrés en el personal de los hospitales, la administración puede tomar precauciones mínimas para asegurar que los trabajadores puedan operar en condiciones más seguras. Las recomendaciones para la prevención del estrés van principalmente dirigidas a los líderes o los administradores:

Construir muros perimetrales: Puede ser útil contar con muros perimetrales que rodeen las instalaciones para marcar los límites y separar las instalaciones del resto del área.

Delimitar un área segura para el personal, los pacientes y las familias: Deben marcarse claramente áreas separadas para el personal, los pacientes y los familiares en espera. Esto ayudará a organizar a las personas que visiten las instalaciones de acuerdo a sus roles y requerimientos.

Garantizar una iluminación adecuada: Contar con la iluminación adecuada dentro y fuera de las instalaciones le ayudará a los trabajadores a advertir cualquier movimiento no deseado en los alrededores.

Elaboración de un sistema de apoyo psicosocial para los trabajadores: Se recomienda que los líderes o la administración desarrollen un sistema de apoyo psicosocial que incluya proporcionar apoyo para la prevención del estrés entre el personal. A continuación se presentan algunos consejos

¹ Meichenbaum, D. (2006). Resilience and posttraumatic growth: A constructive narrative perspective. In L.G. Calhoun & R.G. Tedeschi (Eds). Handbook of posttraumatic growth: Research and practice. (pp. 355-368). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

sencillos para los líderes, los equipos y los individuos, que les pueden ayudar a lidiar con las reacciones al estrés:

- Elaborar protocolos para evaluar y orientar a todos los trabajadores antes de la misión.
- Brindar apoyo durante y después de la misión.
- Poner a disposición la formación adecuada y brindar directrices claras para el apoyo entre pares y el cuidado de sí mismos durante todo el proyecto.
- Proporcionar guía y apoyo a los miembros del equipo antes, durante y después de una misión.
- Llevar a cabo evaluaciones previas a la misión y evaluaciones posteriores a la misión de toda la fuerza laboral.
- Respetar la confidencialidad para que las personas se sientan seguras si deben admitir que padecen de estrés y buscar ayuda.
- Hacer énfasis en la importancia del cuidado de sí mismos.
- Asegurar que los trabajadores tomen el descanso adecuado entre una misión difícil y otra.
- Crear un sistema de apoyo entre pares para que los trabajadores puedan compartir sus experiencias.
- Facilitar para el personal el desarrollo de sus destrezas de primeros auxilios psicológicos y cuidado propio.

Recomendaciones para el manejo del estrés

La mayoría de los trabajadores logrará recuperarse de un suceso adverso si se le proporciona apoyo básico, como lo son los primeros auxilios psicológicos. El apoyo de la familia, de sus

pares y de la comunidad, aunado a los cuidados que se den a sí mismos, pueden ser suficientes para facilitar la cura. Sin embargo, en algunos casos puede requerirse un apoyo más enfocado y especializado, que puede incluir el referir al trabajador a que sea atendido por profesionales de la salud mental y trabajadores sociales. Los líderes y el personal designado para el cuidado del trabajador deben proporcionar ese vital apoyo emocional e informativo para resolver el temor, el estrés y la ansiedad, para manejar las expectativas y para ayudar a que la persona recupere su estado de salud óptimo. Por ejemplo:

Líderes

- Reconocer el estrés y los requerimientos adicionales.
- Proporcionar consejos para el manejo del estrés y capacitación para afrontar y adaptarse.
- Designar una línea caliente para el personal o un número telefónico donde se pueda obtener información y apoyo para lidiar con el estrés y la ansiedad.
- Establecer un sistema de compañeros para que los miembros del personal puedan cuidar unos de otros.
- Garantizar la comunicación clara, honesta y frecuente.
- Proporcionar indicaciones por escrito que indiquen las estrategias de cuidado para la fuerza laboral.
- Facilitar sesiones de comunicación en las que el personal tenga la oportunidad de hacer preguntas, ofrecer sugerencias y formar parte del proceso.
- Garantizar seguimiento adecuado y a tiempo cuando el personal haga preguntas y sugerencias.
- Asegurar que los miembros del personal estén equipados con la información adecuada, o cuenten con vínculos y/o acceso a dicha información.



- Desarrollar un sistema mediante el cual el personal pueda mantener el contacto con sus seres queridos.
- Resolver las necesidades físicas del personal (e.g. alimentación, transporte, cuidado de niños/adultos mayores/mascotas, medicamentos, equipo.)
- Delimitar espacios o centros para el descanso del personal con meriendas saludables, acceso al teléfono y computadora, especialmente para las jornadas laborales largas.

Equipos

Muchos beneficios pueden derivarse del desarrollo de sistemas de apoyo entre pares. Por ejemplo, el apoyo lo brinda alguien que conoce la situación, y existe un período de espera corto para acceder a la asistencia. El apoyo entre pares ayuda a las personas a desarrollar sus destrezas personales de afrontamiento. La formación de equipos entre pares ayuda a formar grupos de apoyo que contribuyan con sus conocimientos, sus puntos de vista y experiencias para el beneficio de los demás. Un grupo de pares puede ofrecer:

- Un marco formal para la discusión del trabajo y resolver los problemas juntos
- Espacio para hablar con alguien con quien sentirse cómodo, describiendo los pensamientos y sentimientos
- La oportunidad de escuchar a los demás y compartir con ellos las reflexiones - ¿qué opinan ellos sobre el suceso?
- La oportunidad de fomentar y apoyar a los compañeros de trabajo y estar disponible para ellos sin ser invasivo
- Confidencialidad - esta es la piedra angular de todo apoyo
- Dar seguimiento de manera no invasiva e identificar luces rojas que puedan surgir en los colegas y referir (por ejemplo si una persona expresa deseos de hacerse daño o hacerle daño a otros).

Individuos

Los trabajadores juegan un papel esencial en el manejo de su propio estrés. A menudo, las personas no prestan atención a sus reacciones psicológicas ante situaciones estresantes debido a la falta de tiempo o de conocimientos. Se recomienda que los individuos reciban formación en cuidados personales básicos. Estos son algunos consejos para los individuos:

- Cuidarse a sí mismo de manera especial, comer bien, limitar el consumo de alcohol y tabaco, mantenerse en forma.

- No automedicarse.
- Continuar trabajando en tareas de rutina.
- Buscar un escape saludable.
- Buscar consejos profesionales.
- Hablar abiertamente y compartir los problemas sin temor a las consecuencias.
- Tomar un descanso cuando se sienta que la tolerancia está disminuyendo.
- Mantenerse en contacto con la familia y amigos.
- Evitar las expectativas perfeccionistas; ya que a menudo causan decepción y conflictos.

Resumen

Los trabajadores del Cuidado de la Salud que se desempeñan en situaciones de conflicto a menudo son susceptibles de experimentar traumas y estrés. Requieren un adecuado apoyo psicológico y social. El Centro PS² ha venido brindando apoyo técnico a las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y Media Luna Roja para desarrollar e implementar programas de apoyo psicosocial en diferentes contextos, incluyendo apoyo para los trabajadores y voluntarios. Estos programas buscan facilitar el proceso de la resiliencia mediante el fortalecimiento de los recursos internos y externos. Los sistemas de apoyo para la fuerza laboral deben ser una combinación de apoyo básico y profesional.

El Cuidado de la Salud en Peligro (HCiD)

“HCiD es un proyecto liderado por el Movimiento de la Cruz Roja y Media Luna Roja, programado para ser ejecutado entre 2012 y 2015, y dirigido a mejorar la eficiencia y entrega del cuidado de la salud efectivo e imparcial en conflictos armados y otras emergencias. Esto se logra mediante la movilización de expertos para que elaboren medidas prácticas que puedan ser implementadas en el terreno por tomadores de decisiones, organizaciones humanitarias y profesionales de la salud. HCiD hace énfasis en que la fuerza laboral debe recibir apoyo psicosocial tanto antes como después de una misión. Estas recomendaciones fueron elaboradas durante reuniones que tuvieron en 2014 en Pretoria, Suráfrica, personal local (nacional y expatriado del área de la salud, y están basadas en mejores prácticas compartidas por directores y médicos que trabajan en hospitales en distintos contextos - Irak, Somalia, Egipto y Malí.”

A la izquierda: el poblado de Kailahun en Sierra Leona, julio de 2014. Como parte de la respuesta de la Cruz Roja al brote del virus del Ébola, estos voluntarios de la Cruz Roja de Sierra Leona están siendo formados para proporcionar apoyo psicosocial a los afectados por el brote.

La neutralidad es esencial en medio de las controversias políticas

Por Eliza Cheung, Cruz Roja de Hong Kong

Las recientes protestas en Hong Kong, llamadas "el Movimiento de las Sombrillas" por los medios locales e internacionales, y llamado formalmente el "Movimiento Ocupa Central", se inició cuando se posicionaron en las afueras de la sede de gobierno quienes protestaban contra la posición de las autoridades respecto a la futura elección del Jefe del Ejecutivo de Hong Kong. Las acciones de la policía intentando dispersar la aglomeración, que se extendió hasta ocupar varias vías principales, incitó más a los cientos de miles de ciudadanos a inundar las inmediaciones de la sede de gobierno, y generó la erupción de protestas similares en otros importantes puntos comerciales de

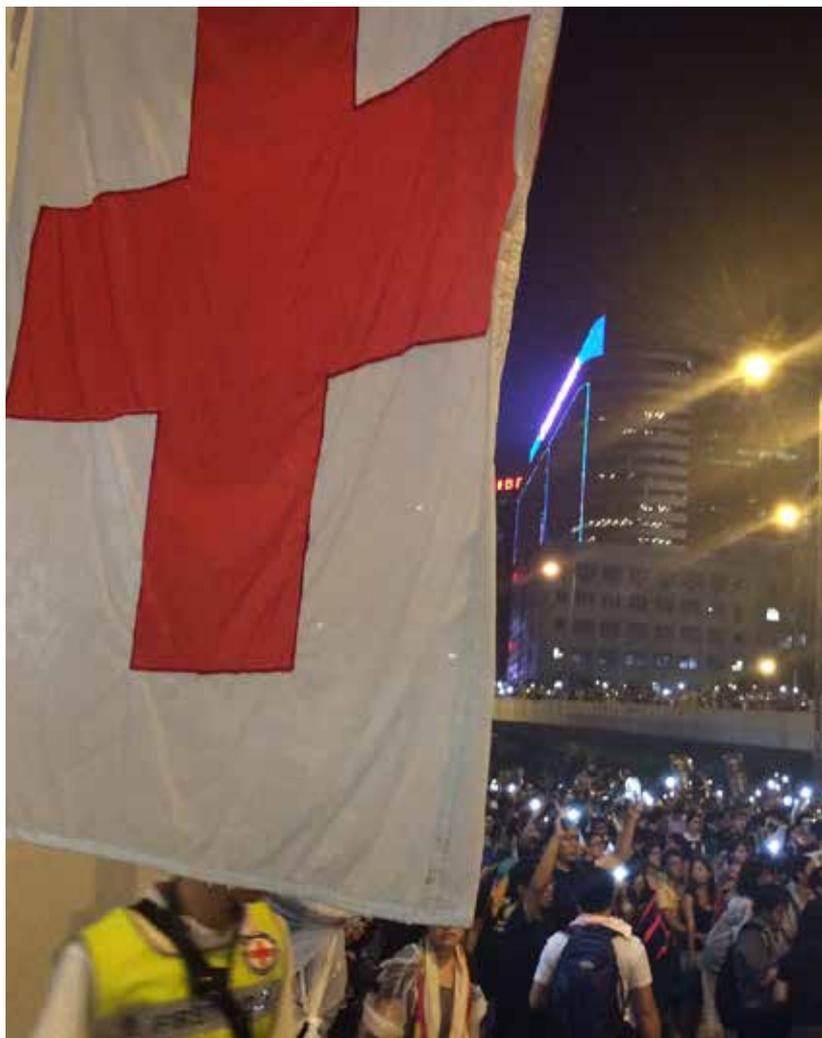
la ciudad.

En vista de que la sede central de la Cruz Roja de Hong Kong (CRHK) está ubicada al lado de la sede del gobierno, la CRHK ha estado brindando primeros auxilios y apoyo psicosocial a quienes lo requieran desde el 27 de septiembre. Al día siguiente, se generó el caos cuando la policía intentó dispersar a los manifestantes usando métodos como gas pimienta y gases lacrimógenos. Las personas huyeron presas del pánico, y muchos heridos se dirigieron rápidamente al edificio de la CRHK buscando asilo. El gas lacrimógeno también entró al edificio de

la CRHK, haciendo que todos los trabajadores se colocaran lentes, máscaras y guantes para ayudar a los heridos. Mientras que nuestros proveedores de primeros auxilios manejaban las lesiones físicas de quienes entraban, los voluntarios del equipo del Servicio de Apoyo Psicosocial (SAP) consolaban a quienes mostraban varias reacciones psicológicas incluyendo el temor, el enojo y la incredulidad. Algunos de los heridos, principalmente estudiantes que participaban de las protestas, dudaban en contactar a sus familias para contarles de sus lesiones. Algunos incluso rechazaron inicialmente que se les enviara al hospital por temor a ser arrestados por la policía.

Junto con los manifestantes angustiados, nuestros proveedores de primeros auxilios que se encontraban de turno y fueron testigos de la confrontación, también se vieron afectados por las bombas de gas lacrimógeno y también se conmocionaron. Como respuesta a ello, los voluntarios del SAP brindaron primeros auxilios psicológicos acompañando a los asustados y heridos, ofreciendo consuelo, facilitando el manejo del estrés y ayudando a contactar a las redes de apoyo necesarias. Resultó ser una buena integración del SAP con los servicios de primeros auxilios para brindar apoyo integral a las personas heridas y angustiadas.

El servicio de apoyo psicosocial en sitio duró diez días, durante los cuales el equipo de SAP se mantuvo activo durante 134 horas consecutivas. Se habilitó una línea caliente de apoyo psicosocial adicional desde el 29 de septiembre para cualquier miembro del público en general que se sintiera angustiado por el incidente. El servicio de línea caliente se lanzó



con la asistencia de la Sociedad Psicológica de Hong Kong, operada por sus psicólogos clínicos voluntarios. Mientras que los voluntarios de SAP establecían el apoyo inicial con quienes llamaban y proporcionaban primeros auxilios psicológicos, las personas más angustiadas se referían a los psicólogos clínicos voluntarios.

Contrario a lo sucedido en nuestras operaciones anteriores de SAP, muchas personas que llamaban a la línea caliente se encontraban emocionalmente afectadas o se encontraban sufriendo de problemas interpersonales a causa del contraste cada vez más fuerte en los puntos de vista políticos - tanto en lo relacionado con los modelos de la elección y el manejo de las protestas. Se reportó que entre las familias y los amigos se dieron airadas discusiones que llevaron al final abrupto de relaciones personales. En los medios sociales se extendió como el fuego una guerra verbal entre los puntos de vista opuestos, lo cual tuvo un impacto negativo en el bienestar psicosocial de muchas personas. Muchas de las personas que llamaban insistían también en conocer el punto de vista personal sobre la situación política del respondedor de SAP. Nuestros voluntarios se apegaron a los principios de imparcialidad y neutralidad, y ofrecieron apoyo a todas las personas angustiadas. Más de la mitad de quienes llamaron para buscar apoyo en la línea caliente también habían sufrido varias reacciones de estrés al ver los informes noticiosos que pasaban varios canales sobre la violencia. Ante esto, Los voluntarios de la CRHK les ofrecieron el apoyo psicosocial adecuado.



En el lapso de dos semanas, al 12 de octubre, un total de 608 beneficiarios habían recibido apoyo psicosocial, ya fuera en sitio en la estación de primeros auxilios en la sede central de la CRHK, o mediante la línea caliente. De las 439 personas que llamaron a la línea caliente, 135 fueron referidos a nuestros psicólogos clínicos. En el momento de redactar este informe, aún se desconoce qué rumbo tomará la situación. Lo que sí es seguro es que la CRHK siempre estará lista para servir a quien lo necesite, y esperamos que las personas human acudiendo a la CRHK para salvaguardar los principios de humanidad y neutralidad, y no solamente porque nuestro edificio está localizado justo en la esquina del ojo de la tormenta.



A la izquierda: Los manifestantes se reúnen frente a las instalaciones de la sede central de la Cruz Roja de Hong Kong. Arriba a la derecha: Voluntarios del equipo de Apoyo Psicosocial brindan primeros auxilios psicológicos a los heridos y temerosos, incluyendo el apoyo mediante la línea caliente. El equipo de Apoyo Psicosocial trabajó 24 horas, en asociación con el equipo de primeros auxilios, tal como se muestra en la parte superior. Todas las fotografías son de la Cruz Roja de Hong Kong.

Fortaleciendo la Resiliencia: Una selección global de las intervenciones en apoyo psicosocial

Fortaleciendo la Resiliencia: Una selección global de las intervenciones en apoyo psicosocial fue desarrollado como respuesta al incremento en la demanda de directrices sobre la implementación de programas de apoyo psicosocial. Está diseñado para proporcionar al practicante una variedad de posibilidades al planificar actividades de apoyo psicosocial. Utilizando estudios de caso y descripciones programáticas de intervenciones de apoyo psicosocial en todo el mundo, este libro presenta métodos fundamentales para brindar apoyo psicosocial, incluyendo ejemplos concretos de intervenciones, ideas para actividades, y cómo modificar las mismas para ajustarse a contextos y grupos específicos. Fortaleciendo la Resiliencia: Una selección global de las intervenciones en apoyo psicosocial proporciona directrices para la implementación óptima de intervenciones psicosociales, e ilustra lo amplio y diverso del campo del apoyo psicosocial.

Esta publicación puede descargarse sin costo del sitio www.pscentre.org, y también está disponible en copia impresa si se solicita al Centro PS (escribir a: psychosocialcentre@ifrc.org).



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 Media Luna Roja
c/o Cruz Roja Danesa
Blegdamsvej 27
PO. BOX 2600
2100 Østerbro
Copenhage
Dinamarca

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

Socios de
investigación



Y apoyado por



Alojado y
asistido por

