

afrentando la **CRISIS**

BOLETÍN 2/2012



Especial:
**Los niños
tienen capacidad
para afrontar**

www.ifrc.org
Salvar vidas, cambiar mentalidades.

Centro Psicosocial



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

Índice: Octubre de 2012

4 Psychosocial Support Around the World

Highlights from the world of psychosocial support provided by National Societies, based on the ICRC's expertise and contribution to health and humanitarian relief. From the other National Societies we continuously publish and disseminate that psychosocial support activities.

Algeria: The National Society in Algeria has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002. The National Society in Algeria has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002.

Chad: The National Society in Chad has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002. The National Society in Chad has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002.

Democratic Republic of Congo: The National Society in the Democratic Republic of Congo has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002. The National Society in the Democratic Republic of Congo has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002.

Guatemala: The National Society in Guatemala has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002. The National Society in Guatemala has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002.

Indonesia: The National Society in Indonesia has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002. The National Society in Indonesia has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002.

Kenya: The National Society in Kenya has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002. The National Society in Kenya has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002.

Lebanon: The National Society in Lebanon has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002. The National Society in Lebanon has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002.

Myanmar: The National Society in Myanmar has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002. The National Society in Myanmar has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002.

Nigeria: The National Society in Nigeria has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002. The National Society in Nigeria has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002.

Romania: The National Society in Romania has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002. The National Society in Romania has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002.

Sri Lanka: The National Society in Sri Lanka has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002. The National Society in Sri Lanka has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002.

Tanzania: The National Society in Tanzania has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002. The National Society in Tanzania has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002.

Ukraine: The National Society in Ukraine has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002. The National Society in Ukraine has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002.

Yemen: The National Society in Yemen has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002. The National Society in Yemen has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002.

Zimbabwe: The National Society in Zimbabwe has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002. The National Society in Zimbabwe has been providing psychosocial support to victims of violence in the north of the country since 2002.

El Apoyo Psicosocial

8 Focus: Kids Can Cope - Children in Conflict

“Join me children, and die...”

It is two o'clock

Join me children, and die...

It is two o'clock

Join me children, and die...

Los Niños en los Conflictos

14 Focus: Kids Can Cope - Children & Abuse

“When I am stressed I hit my children”

When I am stressed I hit my children

When I am stressed I hit my children

Los Niños y el Abuso

16 Focus: Kids Can Cope - Children & HIV

Keep up with treatment... Keep up with life

Keep up with treatment... Keep up with life

Keep up with treatment... Keep up with life

Los Niños y el VIH

18 Focus: Kids Can Cope - Children in Disasters

With a little help... Children are strong

With a little help... Children are strong

With a little help... Children are strong

Los Niños durante los Desastres

22 Art Therapy Interventions

ART... for the sake of wellness

ART... for the sake of wellness

ART... for the sake of wellness

Intervenciones utilizando

Fotografía de portada: Cortesía de Ana Kari/Save the Children.

Esta publicación es producida por el Centro de Referencia para el Apoyo Psicosocial de la FICR
Junta editorial: Nana Wiedemann y Lasse Nørgaard. **Diseño y diagramación:** Simone von Burgwald.

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



El deseo de cada niño

Acabo de regresar a casa de un viaje a Haití donde, gracias a la asistencia humanitaria de numerosas organizaciones internacionales, la vida comienza a volver a la normalidad luego del devastador terremoto que afectó a casi tres millones de personas.

Cada vez que visito un país que ha sido afectado por una catástrofe o por un conflicto, me conmueven de manera especial mis encuentros con los niños - niños que quizá han perdido a sus padres, sus hogares, han resultado lesionados o discapacitados, o han sido afectados de otras maneras que les cambiarán la vida.

Esta vez no fue la excepción, y me impactó no solamente la increíble vulnerabilidad de los niños, sino también cuán sorprendentemente resilientes pueden ser. Al verlos dibujar, cantar, hablar y reír, pude ver con claridad la medida en que la poca asistencia que podemos brindar mediante los programas psicosociales, ha ayudado a estos niños a seguir con sus vidas luego del terremoto.

He escuchado muchas veces decir a los niños afectados por crisis o conflictos que se comenzaron a sentir mejor después de regresar a la escuela, o luego del inicio de los programas psicosociales en sus escuelas. Estos niños siempre me han dicho que quisieran que todos los niños pudiesen participar en estos programas.

Fue así como nació el “Programa de Resiliencia Infantil: Apoyo psicosocial dentro y fuera de las escuelas”. Desde hace mucho tiempo el Centro, junto con Save the Children, tenía como prioridad desarrollar un método para realizar trabajo con niños en cuatro áreas esenciales: desastres, conflictos, prevención de la violencia y el abuso y, de igual importancia, VIH y SIDA.

En este número de Afrontando hemos decidido centrarnos en estas áreas, de manera que usted podrá encontrar lecturas acerca de niños soldados, niños que viven con VIH y SIDA, y niños que son víctimas de abusos. Asimismo encontrará relatos positivos de recuperación, métodos terapéuticos innovadores, y las más novedosas herramientas y materiales desarrollados por el Centro PS para ayudar a los niños a afrontar estos temas, tanto dentro como fuera de la escuela.

Siento que el apoyo y las herramientas que proporcionamos a la nueva generación para que puedan construir un futuro fuerte, son una parte vital de nuestro trabajo aquí en el Centro PS. Espero que este número no solamente les resulte informativo, sino quizá también relevante para su propio trabajo y actividades. Como siempre, sus comentarios e historias son bien recibidos.

Saludos cordiales,

Nana Wiedemann

Nana Wiedemann

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

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



www.facebook.com/psychosocial.center



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



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

¿Cómo participar?

Sus ideas, cartas y artículos son bienvenidos. Envíenos un correo electrónico a: psychosocial.center@ifrc.org. Para conocer más sobre el Centro

wealldit

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

4 El Apoyo Psicosocial Alrededor del Mundo

A continuación lo más destacado en cuanto a apoyo psicosocial de la labor de las Sociedades Nacionales, basado en los llamamientos, informes, retroalimentación y eventos actuales. Muchas otras Sociedades Nacionales continúan llevando a cabo y ampliando sus actividades psicosociales.

Afganistán.....

Durante el mes de julio, la Sociedad de la Media Luna Roja Afgana (SMLRA) y la FICR, con el apoyo de la Cruz Roja Danesa, facilitaron un curso de formación básica para 40 voluntarios líderes de equipo provenientes de las provincias de Jalalabad y Herat.



Los voluntarios de la SMLRA a menudo se ven expuestos a eventos potencialmente traumáticos en sus comunidades, tales como recolectar cuerpos luego de explosiones de bombas, salvar y brindar apoyo a los sobrevivientes de inundaciones y terremotos, y tratar con personas que sufren VIH.

La formación que se le brindó a estos voluntarios líderes de equipo se centró de manera particular en la manera de establecer y mantener un sistema sostenible de apoyo entre pares, lo cual estos líderes compartieron con sus propios voluntarios luego de la formación. De igual manera, los líderes recibieron información acerca de cómo motivar a los voluntarios a proporcionar retroalimentación mediante charlas individuales y discusiones grupales. Las lecciones aprendidas de este programa piloto permitirán a la SMLRA y a la FICR implementar un programa piloto a nivel nacional que beneficiará a miles de voluntarios, quienes por años han brindado primeros auxilios y apoyo a las comunidades afganas.

Bolivia.....

Alrededor de 17,765 hogares resultaron afectados



en lugares aledaños a La Paz y Cochabamba cuando las intensas lluvias causaron inundaciones y derrumbes generalizados. A pesar de no haber sido incluidas en el Llamamiento original, la Cruz Roja Boliviana decidió implementar varias actividades recreativas con los niños alojados de los campamentos temporales, donde se albergaban las familias desplazadas. Voluntarios de la CRB de La Paz se vistieron de payasos y proporcionaron un área de juegos y un respiro para los niños.

China y Paquistán.....

“Cambiar Mentalidades - Mejorar Vidas” es el título de un nuevo libro de fotografías que publicó la Sociedad de la Media Luna Roja Paquistaní. El mismo describe los esfuerzos, retos y logros del programa de salud comunitaria apoyado por la Cruz Roja Danesa, que se inició luego del gran terremoto de 2005. La meta del programa era generar cambios en comportamientos y actitudes que llevaran al desarrollo sostenible.

Asif Aman Khan, el coordinador de país, explica: “Fue clave trabajar con voluntarios de las comunidades, quienes pudieran entablar un diálogo con cada miembro de un hogar. Esto aseguró la participación y el compromiso de parte de todos.”



Las filiales de Sichuan y Yunnan de la Sociedad de la Cruz Roja China también han publicado libros de fotografías que documentan el impacto y los logros representativos de los proyectos de apoyo psicosocial. Los libros también contienen historias de voluntarios de las comunidades.

Colombia.....

Voluntarios de varias filiales participaron en un taller de formación de cuatro días sobre apoyo

psicosocial basado en la comunidad, cuyo objetivo principal fue mejorar las destrezas de los voluntarios que participan en los programas psicosociales de la CRC. La formación se basó en el kit de formación del Centro PS para programas psicosociales básicos, y entre otros temas cubrió el manejo del estrés, primeros auxilios psicológicos y apoyo para las comunicaciones.

República Dominicana.....

La Cruz Roja Dominicana proporcionó apoyo psicosocial a los sobrevivientes de la epidemia de cólera que afectó a las provincias de Santiago y Espaillat. Las personas de las áreas afectadas aún sufren por las pérdidas causadas por la epidemia, y expresan un temor constante de que vuelva a suceder.

La Cruz Roja dictó un curso básico de formación en apoyo psicosocial basado en la comunidad para 23 voluntarios, y les proporcionó herramientas para planificar e implementar actividades psicosociales sensibles al contexto y cultura locales. Como parte de dicha formación, todos los participantes desarrollaron un plan de acción para las iniciativas psicosociales de sus comunidades, los que presentaron al grupo al final del curso.

Nigeria.....

Al estrellarse un avión en un área residencial cerca de Lagos, se enviaron 165 voluntarios a ayudar a remover los restos de los cuerpos y a proporcionar apoyo a los afectados, incluyendo a las personas que vivían en el área del accidente.

La experiencia fue tan traumática para muchos voluntarios, que posteriormente la Cruz Roja Nigeriana incluyó en su solicitud de fondos para socorro de emergencia, el apoyo psicosocial para el personal, los voluntarios y los beneficiarios.

Dos miembros de la lista del Centro PS, el señor Alex Simbwa de la Cruz Roja de Uganda y la señorita Mwangovya Hellen de la Cruz Roja de Kenya, fueron enviados a una misión de dos semanas para proporcionar apoyo psicosocial, llevar a cabo una evaluación y asistir a la Sociedad Nacional en la construcción de un nuevo programa, en vista de que el personal, los voluntarios y los sobrevivientes se vieron afectados no solamente por el accidente

aéreo, sino también por el malestar social y los ataques terroristas actuales.

Durante la misión se formaron 30 miembros del personal y voluntarios en apoyo psicosocial y evaluación, y la Cruz Roja de Nigeria está incrementando sus esfuerzos para construir un programa psicosocial integral.

Noruega

Voluntarios de la Cruz Roja Noruega brindaron asistencia a los testigos y a otras personas durante el juicio contra Anders Behring Breivik, quien fue condenado por la explosión de una bomba en Oslo y por los asesinatos a tiros en Utøya que dejaron a 77 personas muertas. Los voluntarios no solo estuvieron presentes en la corte principal de Oslo, sino también en las 17 “cortes en directo” de todo el país, en las que se transmitieron en directo los acontecimientos de la corte en Oslo. El “programa de apoyo a los testigos” no es nuevo - más de 300 voluntarios han recibido formación, y en el último año han brindado apoyo a más de 9,000 testigos en 30 cortes durante el desarrollo de casos que han generado mucho menos interés público y de los medios. La Cruz Roja Noruega ha seguido brindando otro tipo de apoyo a los sobrevivientes y las familias desde los terribles sucesos de julio de 2011.

Filipinas

Luego de que Manila y las áreas circundantes se inundaran como resultado de tormentas que dejaron al menos 19 muertos y 290,000 desplazados, las comunidades afectadas recibieron primeros auxilios, apoyo psicosocial y asistencia de socorro en emergencias. El personal y los voluntarios de la Cruz Roja Filipina se trasladaron de inmediato a las áreas afectadas para evacuar residentes, proporcionar primeros auxilios y distribuir artículos de socorro en emergencias. La CRF ha movilizado a más de 800 miembros de su personal y voluntarios, quienes han ayudado a rescatar a más de 1,000 personas y a evacuar a más de 8,000.

Rusia

Cuando lluvias torrenciales en la región rusa de Krasnodar causaron inundaciones repentinas y causaron la muerte de al menos 171 personas, varios miembros del personal y voluntarios de la Cruz Roja Rusa fueron despachados para proporcionar apoyo psicosocial a las familias afectadas. El equipo psicosocial, junto con los psicólogos del Ministerio Ruso de Situaciones de Emergencia, alcanzó a más de 600 familias. Con la intención de fortalecer la capacidad de los



Syria, Photo by Ibrahim Malla

voluntarios, la Cruz Roja ha planificado un taller de formación basado en los materiales de formación del Centro PS sobre apoyo psicosocial basado en la comunidad.

Siria

En vista de que la situación cambia día a día, miles de personas han huido de sus hogares ya sea hacia otros distritos y áreas del país o a países vecinos. El temor por los enfrentamientos, la falta de seguridad y las duras condiciones de vida en que los precios de los artículos básicos suben cada día, hacen que las personas se sientan inseguras y que requieran apoyo psicosocial. Este es uno de los servicios que proporciona la Media Luna Roja Siria con el apoyo de la Cruz Roja Danesa.

“Se trata de una población traumatizada, que no solamente siente temor por lo que está sucediendo ahora, sino por lo que sucederá una vez cesen los enfrentamientos. Se trata de una atmósfera de miedo, inseguridad y falta de confianza”, dice Mads Brinch, jefe regional de la Cruz Roja Danesa en el Medio Oriente.

Tanzanía

146 sobrevivientes del accidente de un ferry de pasajeros tanzano cerca de Zanzibar fueron rescatados. La Sociedad Nacional

estableció una unidad de respuesta en el puerto de Zanzibar para proporcionar primeros auxilios y ofrecer información a los parientes de los pasajeros. Además, en el puerto un equipo de voluntarios que brindaron apoyo psicosocial se ubicó en cinco tiendas equipadas con suministros tales como frazadas, preparados para recibir a los sobrevivientes.

Venezuela

Como parte de los esfuerzos de la Cruz Roja Venezolana para incrementar su actividad, más de 80 voluntarios recibieron formación en apoyo psicosocial. Dicha formación incluyó temas como formulación de proyectos y salud comunitaria. Los voluntarios han estado activos desde dicha formación, en especial trabajando con niños de

los cinco distritos que resultaron afectados por los deslaves ocurridos en el 2010.

Los voluntarios han utilizado juegos, técnicas de relajación y actividades artísticas. La Cruz Roja Venezolana ha planificado una amplia gama de actividades para el futuro próximo, lo cual ayudará a fortalecer la capacidad del programa psicosocial. Las actividades incluyen formación psicosocial básica y formación en apoyo ente pares para los voluntarios.

Vietnam

Durante una importante conferencia sobre apoyo psicosocial en desastres, organizada por la embajada Noruega en Hanoi, la Sociedad Nacional junto con la Delegación de la FICR fueron invitados a compartir sus experiencias en el apoyo psicosocial basado en la comunidad. La presentación se centró en el apoyo que se brindó luego del tifón Ketsana, y aunque muchos de los participantes tenían conocimiento del papel activo que tuvo la Cruz Roja en las actividades de socorro, muy pocos sabían que se organizaron actividades de apoyo psicosocial.

La Cruz Roja Vietnamita ha utilizado el kit de formación del Centro Psicosocial para desarrollar materiales y llevar a cabo proyectos piloto, y tiene la intención de incluir formación en apoyo psicosocial en la respuesta ante desastres y salud comunitaria a nivel distrital y de capitulos, en caso de contar con los fondos para hacerlo.

Uganda

Luego de que se confirmara un brote de la fiebre hemorrágica de Ebola en el oeste de Uganda, la filial de Kibalé movilizó a 220 voluntarios de la Cruz Roja, preparándolos para que involucraran a las comunidades en actividades de control de enfermedades y apoyo psicosocial. En vista de que esta enfermedad es mortal y también contagiosa, los afectados deben recibir tratamiento de parte de profesionales, y las familias a menudo se ven expuestas al estigma y la discriminación. La intervención de la Cruz Roja de Uganda está brindando apoyo psicosocial para 300 pacientes que han sido dados de alta y a los 600 miembros de sus hogares en conjunto.





Fotografía: Romulo Goñinez, Cruz Roja Filipina

Flexible y fabuloso

Este mes, el Centro Psicosocial y Save the Children lanzan el “Programa de Resiliencia Infantil”, que es un programa integral de apoyo psicosocial tanto dentro como fuera de las escuelas. El kit de recursos para implementar el programa ha sido probado mediante un piloto y ya se usa alrededor del mundo - los resultados son alentadores. Se trata de un programa global que puede ser utilizado parcial o totalmente, en cualquier país. Conversamos con algunos de los cerebros creadores del programa.

**Por Lasse Norgaard,
Coordinador de Comunicaciones de la FICR
para la Zona de Europa**

“Me alegra mucho que sea tan flexible”, dice Anne-Sophie Dybdal, asesora senior de protección de la niñez de Save the Children Dinamarca. “Se puede utilizar para trabajar en un tema, o puede implementarse el programa completo, se sustenta por sí solo - y también puede utilizarse como complemento de otras intervenciones.”

La autora principal, la psicóloga Pernille Terlonge, está de acuerdo. “Una de las mayores fortalezas del kit de recursos es la flexibilidad y la disposición de los materiales. Todos ellos están disponibles de manera electrónica, y los facilitadores pueden escoger implementar una de las series de talleres pre-planificados, o bien desarrollar talleres propios escogiendo las actividades apropiadas de un enorme Banco de Actividades.”

El kit de recursos para la implementación del programa consiste de dos folletos de información, dos libros que contienen talleres y un Banco de

Actividades electrónico que puede utilizarse para crear talleres adicionales o alternativos (ver páginas 12-13).

“Se trata de un programa multifacético”, explica Pernille Terlonge. “El componente principal es la serie de talleres para niños. Pero tienen igual importancia las reuniones y conversaciones que se llevan a cabo con los padres y cuidadores, la formación de facilitadores y la implicación de las autoridades administrativas de las escuelas - o de otros miembros de la comunidad - en la exploración de formas para mejorar el bienestar y la protección de los niños.”

En Suecia o Sudáfrica

El kit de recursos está basado en las mejores prácticas tomadas de varias organizaciones que trabajan con niños en diferentes países y contextos. Estas organizaciones amablemente han permitido al Centro Psicosocial y a Save the Children utilizar algunas de sus actividades e ideas en estos libros. También se han creado otras actividades específicamente para el kit.

“Hemos modificado y analizado muchos materiales y modalidades existentes que se utilizan durante desastres y conflictos. Ahora tenemos



un producto que se basa en los derechos y se orienta hacia la protección de la infancia, y que al mismo tiempo es extremadamente flexible. Ya sea que se quiera comenzar a implementar actividades relativas al abuso, el VIH o los conflictos o desastres, puede utilizarse tanto en Suiza o Sudáfrica como en Corea o Bolivia. También puede utilizarse el kit de recursos como complemento de los programas, por ejemplo en el tema del castigo físico y humillante, derechos y necesidades de los niños o la formación de destrezas para la vida en adolescentes”, comenta Anne-Sophie Dybdal.

De hecho, tanto el kit de recursos como el programa han sido desarrollados en modo piloto en distintos lugares del mundo, y se le han hecho ajustes de acuerdo con la retroalimentación recibida. A pesar de haber sido lanzado recién este mes, el kit de recursos ya está siendo utilizado en varios países y de distintas formas.

Todo comenzó con el tsunami

Nana Wiedemann, la Jefe del Centro de Referencia para el Apoyo Psicosocial, se dio cuenta de la flexibilidad del programa luego de ver su aplicación en varias situaciones de desastres naturales.

“Fue luego del tsunami que me percaté de los efectos positivos que el enfoque basado en las escuelas tenía sobre los niños que habían sido afectados por los desastres naturales. Antes de eso había visto la aplicación del programa más que todo en los niños afectados por conflictos. Desde entonces, el Centro PS ha querido desarrollar un kit de herramientas

integral diseñado específicamente para niños en una amplia gama de situaciones estresantes, uno que las Sociedades Nacionales puedan implementar fácilmente”, dice Nana Wiedemann.

Anne-Sophie Dybdal está de acuerdo. “Estamos viendo que los docentes y los padres están muy agradecidos por estas herramientas”, dice. “La retroalimentación que los mismos nos dan acerca de las pruebas piloto también muestra que ellos quieren actividades que encajen con lo que ya están intentando hacer, o actividades que les ayuden a iniciar conversaciones acerca de temas difíciles de abordar. El kit de recursos es fácil de utilizar, y se pueden lograr grandes resultados con una buena facilitación del mismo. Mediante la provisión de información respecto a temas importantes y el incremento de la autoconfianza, se puede ayudar tanto a niños como a padres a convertirse en individuos con mayor resiliencia.”

Solían pegarse

“Nos han llegado informes de Sudán del Sur en los que los niños dicen que ahora les gusta ir a la escuela a causa del programa y porque los niveles de violencia dentro de las escuelas han disminuido de manera considerable”, agrega Anne-Sophie Dybdal. “Ya sea que solieran pegarse para resolver sus diferencias, ahora han aprendido otras maneras para resolver los conflictos. Pienso que lo principal es que se trata de una educación orientada hacia los niños, la cual involucra a los niños al mismo tiempo que involucra y apoya a los educadores y a los padres.”

Pernille Terlonge acota: “El programa de resiliencia infantil nace de un cambio de enfoque relativamente reciente: de identificar los resultados y reacciones negativas a los eventos de crisis, a explorar lo que fortalece a las personas y les ayuda a afrontar de mejor manera, y buscar las maneras de apoyar estos aspectos.”

De acuerdo con Nana Wiedemann, el Programa de Resiliencia Infantil ha resultado ser un avance en el campo del apoyo psicosocial.

“El hecho de que ahora contemos con una herramienta fácil de utilizar para brindar apoyo a los niños en diversas situaciones, es un gran paso hacia adelante en los esfuerzos del Centro PS para promocionar el bienestar emocional,” dice Nana Wiedemann.

Nana Wiedemann es psicóloga y Jefe del Centro para el Apoyo Psicosocial de la FICR. Es una de las dos editoras en jefe del kit de recursos.



Anne-Sophie Dybdal es psicóloga clínica infantil y Consejera en el tema de Protección de la Niñez para Save the Children. Ella también es editora en jefe del kit de recursos.



Pernille Terlonge es psicóloga, actualmente se encuentra completando su doctorado en la promoción de la resiliencia infantil en situaciones post-desastre.



Puede encontrar más información sobre el Programa de Resiliencia de la Niñez en las páginas 12-13

“Niños, únense a mí y mueran...”

Al regresar a casa luego de haber sido explotados en situaciones de conflicto, los niños soldados se enfrentan al trauma psicológico y al ostracismo en sus comunidades. Con la ayuda de los programas psicosociales, algunos de ellos se han podido reintegrar a sus comunidades, han encontrado alivio y se encuentran en el camino hacia la recuperación.

Por Lasse Norgaard,
Coordinador de Comunicaciones
para la Zona de Europa, FICR

Son las dos de la tarde y la temperatura es de aproximadamente 40 grados centígrados. Un grupo de jóvenes se ha juntado en las líneas de un viejo tren, a la sombra de un gran árbol entre chozas de barro y niños que juegan. Tienen ganas de comenzar. Han llegado a la parte de la formación en la que conversan acerca de la guerra y lo que ésta le hace a las personas. El día comenzó con una dramatización acerca de un conflicto en una aldea, y la discusión subsiguiente se trata de cómo la guerra afecta a la comunidad, las familias y los individuos. A medida que avanza la discusión, la atmósfera se intensifica. Lo que para un espectador puede parecer un simple juego, para los jóvenes sobrevivientes se trata de una escena retrospectiva de eventos de la vida real, y surgen los horribles recuerdos.

y la temperatura es de aproximadamente 40 grados centígrados. Un grupo de jóvenes se ha juntado en las líneas de un viejo tren, a la sombra de un gran árbol entre chozas de barro y niños que juegan. Tienen ganas de comenzar. Han llegado a la parte de la formación en la que conversan acerca de la guerra y lo que ésta le hace a las personas. El día comenzó con una dramatización acerca de un conflicto en una aldea, y la discusión subsiguiente se trata de cómo la guerra afecta a la comunidad, las familias y los individuos. A medida que avanza la discusión, la atmósfera se intensifica. Lo que para un espectador puede parecer un simple juego, para los jóvenes sobrevivientes se trata de una escena retrospectiva de eventos de la vida real, y surgen los horribles recuerdos.

Los artículos de socorro no trajeron alivio

El personal de la Cruz Roja rápidamente se dio de que haría falta mucho más que la provisión de comodidades materiales para ayudar

a la recuperación de estos niños. “Iniciamos este programa luego de ver que los niños y los jóvenes seguían llorando luego de recibir los artículos de socorro,” dice Alex Simbwa, el director asistente de desarrollo comunitario de la Cruz Roja de Uganda.

Eso fue en el 2008. Desde entonces, más de 2,500 niños y jóvenes se han involucrado en el programa psicosocial, el cual recibe apoyo de parte de la Juventud de la Cruz Roja Danesa.

Hoy día, ellos están tratando de romper con los tabúes. Los voluntarios dirigen a los participantes para que hablen acerca de las pesadillas, los ataques de ansiedad, el llanto y la necesidad de estar solos. Todas estas son reacciones comunes a las situaciones extremas a las que se han enfrentado. Abordar estos temas en una sesión grupal puede ayudar a estos jóvenes a darse cuenta de que no están solos, y de que sus sentimientos no solamente no son inusuales, sino que también son compartidos por otros. Los psicólogos se refieren a esto como “reacciones normales ante sucesos anormales.”

“Tenemos un enfoque integral,” explica Simbwa. “Abordamos todos los aspectos: asesoramiento, cuidados basados en el hogar, temas de reintegración y formación en destrezas para la vida. El propósito es ayudar a los jóvenes a no solamente enfrentar sus traumas, sino también ayudarles a convertirse en ciudadanos más autosuficientes dentro de una comunidad productiva.”

Fotografía © de Eduard Korniyenko / Reuters



Soldados, esclavos y espías

No es nueva la utilización de niños en guerras y conflictos. Se dice que a mediados del siglo dieciocho Federico el Grande de Prusia, antes de una importante batalla, gritó “¡Niños, únense a mí y mueran por esta gran patria nuestra!”

No está del todo claro si su ejército estaba realmente compuesto por niños, o si esa fue simplemente una expresión de su manera de ser condescendiente, pero los niños y los jóvenes han sido y siguen siendo reclutados por ejércitos, tanto de los estados como rebeldes, y no solamente en los países más pobres.

Algunas organizaciones estiman que las cifras de niños soldados alrededor del mundo pueden ser de entre 250,000 y 300,000, y lo triste es que a pesar de todos los esfuerzos que se hacen por proteger a los niños, las cifras crecen. Otras organizaciones cuestionan las cifras actuales, las cuales por su misma naturaleza son difíciles de obtener, y estiman que las mismas están disminuyendo dado que existen menos conflictos armados.

Sin embargo, muchos niños aún forman parte de ejércitos y grupos rebeldes, y se estima que las niñas constituyen el 40% de ellos. No todas participan activamente de los enfrentamientos, sino que funcionan como “esposas” de los soldados hombres, como enfermeras y/o como parteras. Tanto las niñas como los niños pueden también trabajar como cocineros, espías, mensajeros y traductores.

Niños útiles

Hay múltiples razones por las que los niños son utilizados como soldados. Algunas veces los usan como espías, o son enviados de primeros a la batalla. Es más fácil lavarles la mente, no hacen muchas preguntas y se adaptan más fácilmente que los adultos a las nuevas condiciones de vida. Los niños comen menos y piden menos paga, menos tiempo libre y artículos para sí.

Se sospecha que algunos ejércitos rebeldes deliberadamente permiten que los niños cometan las peores atrocidades, ya que al ser estos menores de edad no pueden ser enviados a prisiones normales en caso de ser capturados por las fuerzas de gobierno. A los niños también se les está coaccionando, secuestrando o reclutando de manera forzada para formar parte de los ejércitos, algunas veces a cambio de seguridad.

Sin embargo, también existen ejemplos de adolescentes que se unen a los ejércitos y grupos de oposición por razones ideológicas, financieras u otras; y de ejércitos que incluyen y cuidan de los huérfanos en los conflictos. Muchos niños son entrenados y forzados a cometer atrocidades, a veces en contra de sus antiguas comunidades e incluso de sus propias familias con el objetivo de “cortar los lazos”. Está de más decir que las repercusiones psicológicas para estos niños son profundas y duraderas debido a lo que han presenciado y hecho durante el tiempo que pasaron en el ejército.

Regresar a hurtadillas

El reintegro de los niños que han sido soldados a su familia o a su comunidad luego de un conflicto, constituye un gran reto. No solamente porque estos niños o jóvenes tienen cicatrices psicológicas y están acostumbrados a vivir bajo normas y condiciones diferentes, sino también por la manera en que las familias y las comunidades reaccionan hacia ellos.

“Algunas veces las comunidades muestran aprensión y sospecha, otras veces las familias se muestran escépticas en nombre de la comunidad”, dice Victor Fornah de la Cruz Roja de Sierra Leona. “En esencia, los niños soldados regresan siendo “personas nuevas”; con su cabello rapado, ropa nueva, y normas distintas. Para algunos de los soldados que regresan, la vida en una aldea puede también ser muy distinta a lo que están acostumbrados.”

Al igual que las sociedades hermanas de Liberia y Uganda, la Cruz Roja de Sierra Leona tiene en marcha programas para ayudar al reintegro de niños que han sido soldados, y para ayudar a las comunidades a aceptarlos. Desde que el programa comenzó en el 2001 (antes del cese al fuego) se han incluido más de 9,000 niños en el programa.

“Va en ambos sentidos. Algunos niños y jóvenes regresan casi a hurtadillas, y las familias se encuentran entre la alegría y el escepticismo. Tratamos de llevar a cabo sesiones en las que aclaramos que estos niños no hubieran hecho lo que hicieron si no se les hubiese forzado a hacerlo. También tratamos de que la comunidad aprenda acerca de cómo es la vida en el monte. Algunas comunidades han decidido perdonar e integrar a estos niños siempre y cuando hablen abiertamente de lo que han hecho, y muestren arrepentimiento.”

Victor Fornah menciona el ejemplo de una niña que era la mejor estudiante de su clase. Fue secuestrada, torturada y violada, y más tarde cuando regresó fue rechazada por su familia y su comunidad. Cuando terminó el conflicto, se le trasladó a otro pueblo, se le incluyó en un programa que ayuda a que los niños afectados por la guerra terminen su escuela. Más adelante fue a la universidad y se graduó, y hoy en día trabaja como maestra.

Armas = respeto

Otro dilema es que muchos niños durante su tiempo como soldados se acostumbraron a recibir muestras de respeto de los civiles por el hecho de portar armas. Ahora quizá les vean con desconfianza y desprecio, y puede resultarles tentador volver a coger un arma y regresar a la vida a la que estaban acostumbrados. Mientras que los niños por lo general son percibidos como peligrosos, las niñas a menudo son vistas como víctimas. Sin embargo, algunas niñas vuelven a sus aldeas con bebés luego de haber sido casadas o violadas, y esto puede crearles nuevos problemas para ser eventualmente aceptadas en la comunidad.

10 Los niños en los conflictos

“Una de nuestras tareas es abogar a favor de estos bebés y niños, de manera que se les pueda emitir una identificación, lo cual no ha sido fácil,” dice Victor Fornah.

También hay varios dilemas más complicados. A menudo se otorga a los niños que fueron soldados y a sus familias dinero proveniente de donantes, lo cual provoca que otros miembros de la comunidad se pregunten si es justo que a aquellos se les recompense por haber sido asesinos. A los beneficios materiales que se les conceden a los niños que fueron soldados, tales como ropa y herramientas, se les llama “dinero manchado de sangre”.

Existe el tema de solicitar a los niños que hablen abiertamente de sus experiencias para ayudarles a lidiar con sus traumas, pero ¿de qué manera puede funcionar este método en sociedades en las que los niños que no hacen ruido son los que se consideran buenos? También existen los casos poco comunes en los que las comunidades han persuadido a los niños a hablar acerca de sus experiencias y les han pedido que exageren, en vista de que la presencia de un niño soldado puede generar dinero proveniente de donantes para toda la comunidad.

La curación sucede mediante la expresión de las emociones, de manera que cada día reunía a un grupo de niños y les pedía que dibujaran lo peor que les había pasado durante la guerra. Desafortunadamente, esta persona no llegó a aprender que la expresión de las emociones debe estar acompañada por la sensación de seguridad y por un procesamiento apropiado, o ser trabajada bajo la guía de un profesional en psicología, y ser supervisado. Esta persona tampoco había tomado en cuenta que días más tarde podrían surgir serios problemas psicológicos.

El siguiente ejemplo fue tomado de un artículo escrito por el Profesor Michael Wessells de la Universidad de Columbia, acerca de los retos de brindar apoyo psicosocial sin causar daños. El Profesor Wessells, quien también trabaja como consejero en protección de la niñez, participó en un seminario acerca de los niños y la guerra organizado por el CICR el año pasado en Ginebra.

Wessells escribe: “A pesar de que muchas organizaciones son ahora más sensibles y profesionales, aún existe un ‘vacío de escucha’. Sabemos que la participación de la comunidad es en extremo importante, pero ¿procuramos que ocurra siempre? Debemos

La confianza es la mayor pérdida

Las guerras afectan a muchos más niños de los que participan en los enfrentamientos: entre 1996 y 2006, más de 40 millones de niños en todo el mundo no tuvieron acceso a oportunidades educativas, de salud y sociales por el hecho de vivir en áreas en conflicto. A pesar de que algunos estudios sugieren que los niños tienen la capacidad de pasar por traumas horribles, se considera que son más vulnerables ante el estrés traumático ya que cuentan con menos recursos, no tienen destrezas para afrontar y se encuentran aún en desarrollo.

Para muchos niños, la pérdida de la confianza es la pérdida más grande de todas. Los niños creen en que sus padres les pueden proteger, pero ¿qué pasa cuando son abordados por un automóvil del que salen cuatro personas y secuestran a su padre? ¿O cuando un grupo de soldados violan a su madre y hermana en frente del resto de la familia? ¿Y qué hay de los dos niños pequeños que fueron encontrados al lado de su madre muerta días después de que ella resultase muerta en un ataque de granada?

Uno de los programas recientes para ayudar a los niños afectados por el conflicto comenzó el Libia, donde un grupo de voluntarios de la Media Luna Roja han sido formados para conducir talleres guiados en campamentos para desplazados internos. Luego de la formación, los voluntarios guían a grupos de 15-20 niños en los ejercicios por periodos de tres meses.

Efectos positivos

El objetivo del programa, apoyado por la Cruz Roja Danesa y la Cruz Roja Italiana y por la Media Luna Roja Palestina, es mejorar el bienestar psicosocial de los niños afectados por la agitación, ayudarles a recobrar su equilibrio y retomar sus actividades diarias cuanto antes. Los voluntarios han recibido retroalimentación positiva luego de ofrecer guía a los niños como parte del programa.

“Les hemos ayudado a mejorar su interacción social, su autoestima, y sus destrezas

“A pesar de que muchas organizaciones son ahora más sensibles y profesionales, aún existe un ‘vacío de escucha’ ”

¿Estamos escuchando realmente?

Actualmente muchas organizaciones son más profesionales y sensibles, pero también existen aún ejemplos de esfuerzos bien intencionados que pueden generar más daños que beneficios. En Sierra Leona, a una niña se le solicitó armar y desarmar un arma automática frente a toda la aldea para probar que había sido soldado. En Afganistán, un joven trabajador humanitario con poca formación psicosocial había aprendido que

aprender más acerca de e involucrarnos con los apoyos naturales - los grupos de mujeres, los grupos religiosos, las prácticas locales de curación, etc. - con que cuentan las comunidades, y partir de los mismos para el proceso de reintegración”. Wessells aboga por que las organizaciones dediquen el tiempo necesario a comprender la cultura local y que identifiquen “agentes de cambio” dentro de las comunidades.



de comunicación, de liderazgo y de solución de problemas,” destacó un voluntario. Mientras tanto, otro voluntario comentó que “...a pesar de que cada sesión dura solamente una hora, es sorprendente lo efectivas que fueron. Además, fue maravilloso que pudiésemos utilizar el juego para ayudar a los demás. Fue una experiencia muy divertida, pero también muy conmovedora.”

Al tratar de seleccionar a los niños y niñas más vulnerables para que participaran en los talleres, los voluntarios se vieron abrumados por la cantidad de gente que llegó - los hermanos y los padres también participaron. Una madre recalcó que ella requería tanto apoyo como sus hijos, y no se excluyó a nadie. Uno de los líderes del taller comentó: “No esperé que el proyecto tuviese un efecto tan positivo, incluso de felicidad, en los niños, sin mencionar el efecto que tuvo sobre mí mismo.”

Movimiento

Brindar asistencia a los niños afectados por la guerra es una actividad que toma auge en el Movimiento de la Cruz Roja. Muchas Sociedades Nacionales participan, y existen asociaciones como por ejemplo entre la Juventud de la Cruz Roja Noruega y Danesa con algunas sociedades de África, y también entre sociedades donantes que apoyan al programa CAR (Child Advocacy and Representation / Incidencia y Representación a favor de los Niños) en Sierra Leona y Liberia.

En el 2011 se fortaleció el intercambio de mejores prácticas durante un taller que organizó el CICR para hablar sobre programas a favor de los niños afectados por los conflictos armados y otras situaciones de violencia. Representantes de todos los sectores del Movimiento, así como expertos externos, conversaron acerca de los programas de reintegración en África, los programas psicosociales en Paquistán y los territorios palestinos ocupados, las iniciativas de prevención de la violencia en entornos urbanos de Latinoamérica, donde la mayoría tanto de víctimas como de autores de crímenes son niños y jóvenes. Muchas de las Sociedades

Nacionales de Latinoamérica que reciben apoyo de las Sociedades donantes, están implicadas en programas de prevención de la violencia, y desde hace poco el CICR está brindando más apoyo a las Sociedades Nacionales y los Ministerios de Educación para mitigar las consecuencias de la violencia urbana. Mediante proyectos basados en las escuelas de áreas marginadas, los jóvenes en riesgo aprenden destrezas para la vida, principios humanitarios básicos e incrementan su autoestima contribuyendo a sus comunidades a través de proyectos a pequeña escala diseñados por ellos mismos.

Otras iniciativas del CICR incluyen la reciente publicación del mini-EDH, una versión resumida del programa de Exploremos el Derecho Humanitario, el cual le permite a los jóvenes, al personal de la Sociedad Nacional y a los voluntarios comprender rápidamente los principios básicos del Derecho Internacional Humanitario (DIH). Los materiales de aprendizaje se basan en situaciones de la vida real, y muestran de qué manera el DIH busca proteger la vida y la dignidad humana durante los conflictos armados. Mediante el estudio del comportamiento y los dilemas en los que se encuentran personas reales, los estudiantes desarrollan una nueva perspectiva y comienzan a comprender la necesidad de contar con normas que rijan durante la guerra, al igual que lo complejo de su aplicación. El CICR también continúa brindando sus tradicionales actividades de protección y restablecimiento de los lazos familiares durante situaciones de conflicto y post-conflicto.



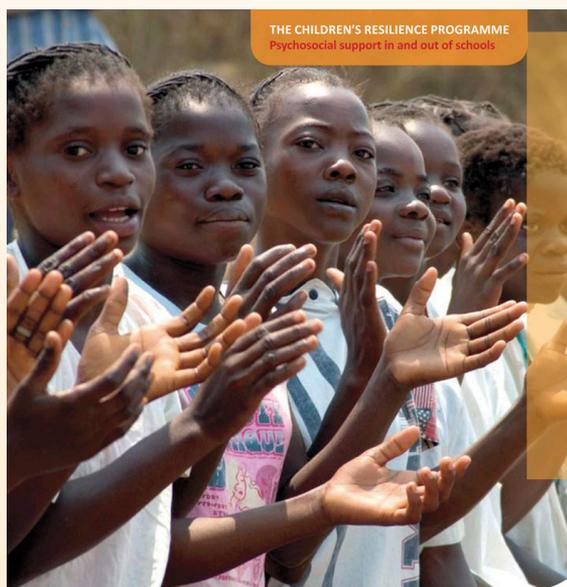
La delegada de juventud Semmine Brorson, el delegado psicosocial Bassam Marshoud y la psicóloga Louise Kryger del Centro PS contribuyeron a este artículo.



Fotografía de Jean-Patrick di Silvestro/CICR

Ayudando a los niños a afrontar

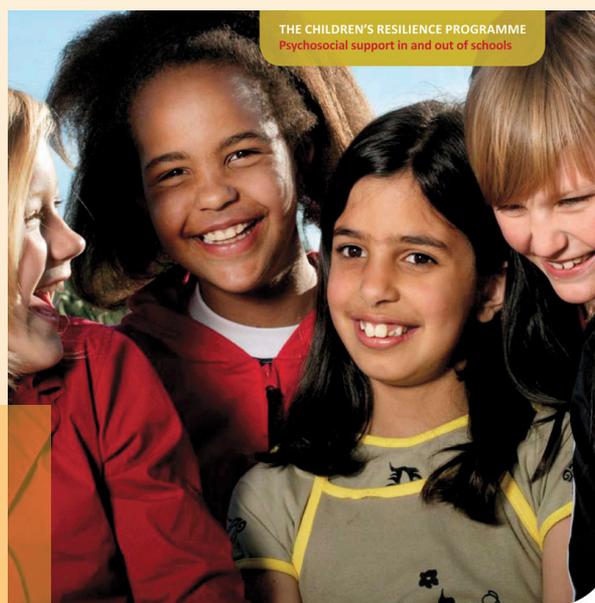
Ahora resulta fácil organizar actividades psicosociales para los niños, tanto dentro como fuera de la escuela. El nuevo kit de recursos de Save the Children y el Centro PS de la Federación Internacional está disponible tanto en línea como en versión impresa, en inglés y en francés. El mismo consiste de cuatro panfletos y un Banco de Actividades que viene en una memoria USB. → No es necesario desarrollar todas las actividades y todas las pistas, pero el conjunto completo será de ayuda al planear y escoger las actividades.



Manual para Facilitadores 1: El inicio proporciona una guía paso a paso sobre cómo desarrollar talleres y actividades. Los primeros cinco talleres se recomiendan para todos en cualquier contexto. Los mismos se centran en 'conocernos', 'mi vida', 'nuestra comunidad', 'los derechos y necesidades de los niños' y 'los niños en nuestra comunidad', y están amenizados con canciones y actividades para inyectar energía. Este libro también contiene tres talleres sobre 'aprender a escuchar', 'acerca de mí' y 'trabajar juntos', los cuales pueden ser utilizados como sustitutos o como talleres adicionales en cualquiera de las pistas pre-planificadas de los talleres. Finalmente, este panfleto también contiene dos talleres de los cuales uno debe escogerse para cerrar el programa.

Facilitator handbook 1 Getting started

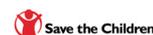
Psychosocial Centre
International Federation
of Red Cross and Red Crescent Societies



Understanding children's wellbeing

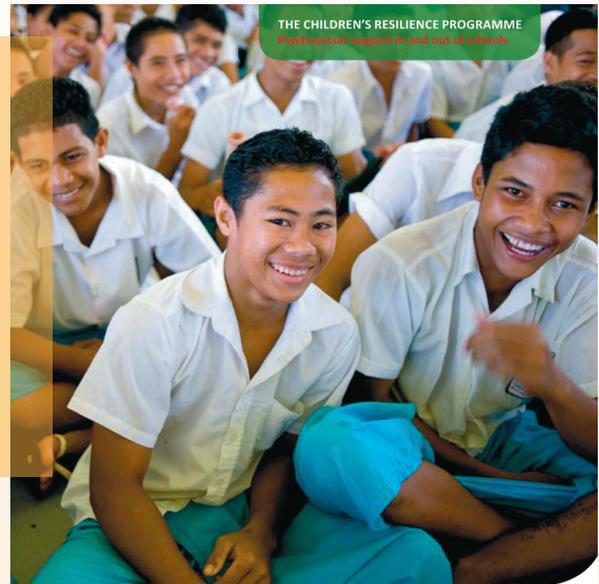
Comprendiendo el Bienestar de la Niñez le ayudará a los maestros, los padres y otros cuidadores, a comprender cómo y por qué los niños reaccionan en circunstancias difíciles. El material explica las reacciones de los niños ante la violencia y el dolor, y cómo podemos proteger y ayudarlos. A pesar de que la mayoría de los niños por lo general son resilientes y pueden afrontar diferencias difíciles, de todas maneras necesitan cuidados y apoyo para recuperarse. Este panfleto también puede utilizarse para apoyar a otros programas en los que participan niños, y puede solicitarse separadamente.

Psychosocial Centre
International Federation
of Red Cross and Red Crescent Societies





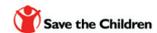
También hay cuatro pistas pre-planificadas de talleres más largos en el **“Manual para los Facilitadores 2: Pistas de Talleres.”** De aquí se pueden escoger una o más pistas que tratan temas como ‘protección contra el abuso’, ‘vivir en comunidades con altas tasas de VIH y SIDA’, ‘los niños en los conflictos armados’ y ‘los niños en los desastres’. Cada pista consiste de 10 talleres personalizados, con la excepción de la pista acerca de las comunidades que tienen VIH y SIDA, la cual tiene 15 talleres. Esta pista también contiene algunas tarjetas educativas que ayudan a explicar qué es el VIH, el SIDA y los ARVs.



THE CHILDREN'S RESILIENCE PROGRAMME
Psychosocial support in and out of schools

Facilitator handbook 2 Workshop tracks

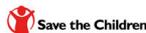
Psychosocial Centre
International Federation
of Red Cross and Red Crescent Societies



THE CHILDREN'S RESILIENCE PROGRAMME
Psychosocial support in and out of schools

Programme manager's handbook

Psychosocial Centre
International Federation
of Red Cross and Red Crescent Societies



En caso de contar con experiencia limitada en la planificación de actividades de resiliencia para niños entonces el **Manual para Gestores de Programa** le será de gran ayuda. Este panfleto le guía a través de las fases de pre-planificación, planificación e implementación, y también tiene una sección sobre evaluaciones. Explora cuáles elementos deben considerarse antes de comenzar, qué datos, asociaciones y permisos se necesitarán, y de qué manera pueden implicarse los niños, los padres y la comunidad. También contiene directrices sobre cómo elaborar un presupuesto e información acerca de estrategias de salida.

¿Quiere traducir algunas actividades, imprimirlas o averiguar más acerca de cómo crear las propias? Utilice el Banco de Actividades contenido en la memoria USB. Aquí encontrará la versión electrónica de todas las actividades que verá en los panfletos, así como muchas otras sugerencias. También puede crear sus propias actividades fácilmente con una plantilla y una función de búsqueda.

“Cuando estoy estresada le pego a mis hijos”

La violencia contra los niños es un problema generalizado. Se da en todos los grupos étnicos y en todas las comunidades de la mayoría de las culturas y países. No se limita a los conflictos y los desastres, aunque los incidentes de abuso y violencia a menudo se incrementan durante estas situaciones.

Por Anjana Dayal De Prewitt, Cruz Roja Americana

Un niño representa vida nueva y nuevas posibilidades, y por lo tanto es la personificación de la resiliencia natural. Sin embargo, los niños son también vulnerables. En el 2002, durante mi primera visita comunitaria a una pequeña aldea en la India, entrevisté a varias personas sobre el tema del estrés y la forma de cada uno de lidiar con los niveles altos de estrés. Para mi sorpresa, una de las mujeres me contestó “Cuando estoy estresada, le pego a mis hijos”. Desde entonces, he trabajado con varios contextos distintos, y es aparente que para muchos adultos los niños son un blanco fácil para ayudarse a eliminar el estrés, el enojo y los deseos lujuriosos.

Actualmente vivo en Puerto Rico, una parte de los Estados Unidos donde el abuso infantil no es la excepción. De vez en cuando trascienden horrosas historias noticiosas que cuentan de abandono y abuso físico, sexual y emocional. Sin embargo, es más doloroso cuando alguien cercano a uno es quien resulta lastimado. María, una amiga cercana (el nombre ha sido cambiado por razones de confidencialidad) compartió su con-

movedora historia, la cual presento ahora a los lectores como un estudio de caso.

Violencia física y emocional

María no recuerda una época en su infancia que no estuviera marcada por la violencia doméstica. Fue la segunda de cuatro hijos de una familia puertorriqueña. Cuando María tenía 12 años, su madre se casó con un hombre alcohólico que abusaba de ella y de los niños. No existe evidencia de abuso sexual en contra de los niños, pero sí hubo mucha violencia física y emocional. Cuando María tenía 16 años, su madre se había cansado del abuso y se fue de la casa para casarse con otro hombre, mientras que el padre de María ingresó a un centro de rehabilitación y la hermana mayor se casó. De repente, María tuvo que asumir sola su propio cuidado y el de sus hermanos menores con un cheque de cupones de alimentos. Por consiguiente, sus relaciones y su estructura cotidiana fueron destrozadas.

Un problema global

El abuso infantil es un problema global que no se limita a los países más pobres o a situaciones de conflicto armado o desastre. El Sistema Nacional de Datos sobre el Abuso y Abandono Infantil (NCANDS por sus siglas en inglés) es financiado por el gobierno federal que recopila y analiza datos acerca de abuso y abandono infantil en los Estados Unidos. El informe de 2010 indica que de los 75.512.062 niños que hay en el país, se registraron 688.251 casos de abuso infantil. Además de estos, existen casos que no se reportan y por tanto no pueden ser cuantificados. En años recientes, otros países occidentales también se han enfrentado a casos serios de abuso y abandono infantil, entre ellos Bélgica y Dinamarca. El

Niños especialmente vulnerables ante el abuso

- Niños solos, separados o huérfanos
- Niños institucionalizados
- Niños que no cuentan con registro de nacimiento
- Niños que tienen conflictos con la ley
- Niños que viven en la pobreza absoluta
- Niños trabajadores
- Niños sin acceso a la educación
- Niños con discapacidad o necesidades especiales
- Niños marginados
- Niños en entornos de emergencia
- Niñas madres y niños jefes de hogar



Fotografía: Antipolo, Rizal, Filipinas.
Cheryl Ravelo, Independiente/CICR



abuso deja a los niños sintiéndose culpables, temerosos, sin esperanzas e indefensos, y en algunos casos el daño psicológico perdura toda la vida.

Reconocer la resiliencia

Al reconocer la importancia de fortalecer la resiliencia deben considerarse muchos factores a distintos niveles. María es una sobreviviente que tuvo a) la capacidad interior de reponerse de una situación muy difícil y b) el apoyo externo - aunque fuese muy poco - de su entorno inmediato.

Hoy en día, María no solamente está felizmente casada y es madre de dos bellas niñas, sino que también cuida de su sobrina, quien fue abandonada por sus padres. María es una profesional exitosa y tiene un puesto en el gobierno federal. Cuando se le pregunta a qué atribuye ella su resiliencia, María dice que se apoyó en sus creencias religiosas y en la estructura con la que contaba, así como en su comunidad - específicamente en una mujer de su barrio, sus maestros y sus pares. Por último, María mencionó su propia voluntad y su deseo de lograr mejores cosas.

Las recomendaciones que aparecen en este artículo para mejorar la resiliencia, particularmente de los niños en edad escolar, se basan en las fuentes de fortaleza de María. "Factores de protección" tales como a) las características individuales, por ejemplo creencias positivas, determinación y flexibilidad, y b) apoyo externo, por ejemplo un ambiente familiar positivo, amigos, una experiencia escolar positiva y una comunidad saludable pueden ser de ayuda para ayudar a un niño a desarrollar una visión positiva y tomar acciones para lograr un mejor futuro (ver *Comprendiendo el Bienestar de los Niños*, 2012, uno de los cuatro libros del nuevo programa).

Este concepto puede ilustrarse mediante la figura de un embudo, donde dependiendo del sobreviviente y su contexto se pueden ajustar los ingredientes y las medidas para lograr la visión y acciones apropiadas que lleven al fortalecimiento de la resiliencia en un niño.

Creencias y Valores

La creencia en un poder superior y/o los valores tales como ayudar a los demás, pueden llevar a la esperanza y la realización. También pueden ayudarle a una persona a lidiar con la culpa que a menudo se asocia con el abuso. María cree que la presencia de Dios en medio de sus problemas le ayudó a seguir adelante y triunfar. Las creencias y valores guían el proceso de pensamiento y decisión del sobreviviente.

Determinación y Flexibilidad

Los niños son flexibles por naturaleza y tienden a adaptarse y destacarse en distintas situaciones con mayor facilidad que los adultos. Ahora bien, para continuar teniendo éxito se requiere de determinación. María nos

Tipos de abuso

El abuso infantil es cualquier forma de maltrato físico, sexual o emocional, o falta de cuidados, que cause daño a un niño o niña. Los diferentes tipos de abuso incluyen:

- Reclutamiento en las fuerzas armadas
- Violencia familiar: pegar, humillar o aislar a un niño o niña
- Abuso emocional: ataques constantes a la autoestima del niño o niña
- Abuso físico: pegar, sacudir, quemar, abofetear o patear
- Abandono: fracaso consciente para cubrir las necesidades básicas de un niño o niña
- Abuso sexual

dice, "Yo no quería terminar siendo sólo una estadística; tenía la determinación de avanzar hacia un mejor mañana." Existen niños abusados que de adultos sienten lástima por lo que sufrieron; y hay niños que superan esa lástima y se sienten orgullosos de sus logros a pesar de su sufrimiento. La determinación combinada con la flexibilidad es la mejor receta para la resiliencia emocional. Sin embargo, es imprescindible contar con algún apoyo externo que haga crecer esa determinación.

Apoyo Externo

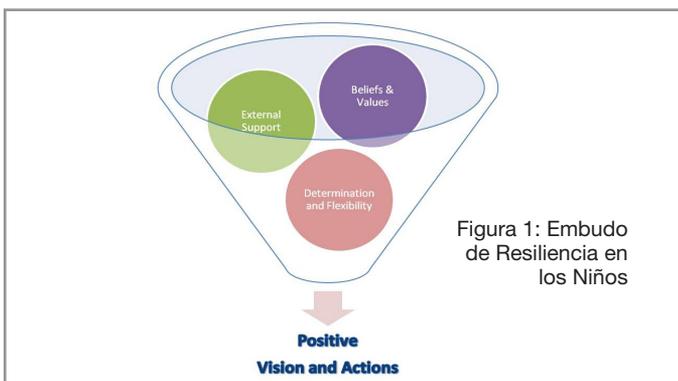
Para incentivar y proteger el bienestar de los niños, debemos involucrar a una amplia gama de apoyos sociales, incluyendo a las comunidades educativas. Si los miembros de la comunidad observan algo inusual, deben informarlo a las autoridades correspondientes. Los niños abusados necesitan apoyo y validación conforme se esfuerzan por continuar, porque la culpa y la falta de apoyo pueden causar retroceso.

Respetar a los Niños

Los desastres o las situaciones de crisis a menudo significan un incremento en los abusos contra los niños. Por lo tanto, la Política de Ética y Cumplimiento de la Cruz Roja Americana obliga a su personal y voluntarios a informar a las autoridades correspondientes en caso de observar o de sospechar que existe abuso infantil. La Cruz Roja Canadiense ha producido varias directrices y materiales de formación acerca de la violencia a través de su programa RespectED. Los mismos se ofrecen en escuelas y organizaciones de todo el país como cursos de un día de duración para maestros y otros cuidadores, para así incrementar sus conocimientos acerca del manejo de casos de abuso sexual infantil. El programa RespectED ha creado una plataforma para que surjan programas similares en varias Sociedades Nacionales en todo el mundo.

Es un hecho conocido que los niños son resilientes por naturaleza; pero no podemos darlo por sentado. Se requiere de constante monitoreo y apoyo para reconocer y mejorar la resiliencia de los niños durante y después de un acontecimiento adverso en sus vidas. Un niño es un niño, sin importar la situación. Lo natural es que él o ella crezca y alcance su plenitud, y es responsabilidad de la sociedad proporcionar un ambiente positivo para lograrlo. Dice un proverbio africano: se requiere de toda una aldea para criar a un niño.

Anjana Dayal De Prewitt es Oficial de Relaciones Gubernamentales de la Sede Central de la Cruz Roja Americana en Washington DC. Durante más de diez años ha trabajado con la Cruz Roja Americana, con la FICR y el CICR en distintos desastres, abordando ampliamente temas psicológicos. Su publicación más reciente se llama 'Mujeres, Religión y Sanación del Trauma: Su Impacto Mutuo' (entregado y aceptado por el Instituto Estadounidense para la Paz, Washington DC).



Continuar con el tratamiento... Continuar con la vida

Por Sue Nelson

Los niños que viven con VIH o SIDA enfrentan cada día problemas que otros niños no enfrentan. Los programas de Apoyo PS enseñan a los niños cómo vencer obstáculos, a ser responsables, y a cómo compartir sus experiencias con otros como ellos.

En un mundo que está obsesionado con proteger a los niños de las malas noticias, ¿cómo se le dice a un niño o niña que tiene VIH/SIDA? Y, una vez que se le comunica, ¿cómo evitar que él o ella caiga en una profunda depresión y desesperación?

¿Y si además de la noticia, ese niño o niña es huérfano por haber perdido a sus padres víctimas del VIH/SIDA? ¿De qué manera puede ese niño o niña afrontar estos obstáculos en apariencia insuperables?

Los miembros del proyecto de apoyo psicosocial de la Cruz Roja Francesa (CRF) enfrentan estos dilemas y muchos otros cada día en Phnom Penh, Camboya.

De acuerdo con las cifras estimadas de ONU-SIDA, OMS y UNICEF, al final del 2010 cerca de 3,4 millones de niños en todo el mundo vivían con VIH/SIDA. De esa cantidad, se estima que unos 150.000 niños estaban en el Sur y Sureste de Asia, y 8.000 en el Este de Asia. La mayor parte de ellos se infectaron mediante la transmisión madre-hijo.

El estigma y la discriminación que sienten estos niños es un enorme problema. A un niño camboyano, su vecino le dijo: "¿Para qué quieres ir a la escuela? Deberías sentir vergüenza, tienes el virus". Otro niño le comentó a un asesor: "La mayor parte del tiempo la paso en casa con mi hermana. Los otros niños no quieren jugar conmigo porque estoy 'enfermo'".

dren don't play with me because I am 'sick'."

Nuevo enfoque integral

Desde 2004, la Cruz Roja Francesa viene asistiendo a niños y adolescentes infectados con VIH con cuidados médicos y asesoramiento. Trabajan con pacientes ambulatorios mediante la Clínica para el Mejoramiento de la Salud Infantil del Hospital Nacional Pediátrico. En asociación con la Cruz Roja de Camboya, también proporcionan cuidados a domicilio para personas infectadas con VIH.

Una nueva intervención de apoyo psicosocial de tres años de duración se inició en enero de 2010 con la intención de aportar un enfoque más integral a la provisión de estos cuidados. El proyecto se llama "Mejoramiento de la esperanza de vida y el bienestar de niños y adolescentes que viven con VIH/SIDA".

Una nueva guardería llamada "Maelis" - que significa jasmín en idioma khmer - se estableció en asociación con la Cruz Roja de Camboya para proporcionar apoyo psicosocial y educativo a niños huérfanos y vulnerables que viven con VIH/SIDA. El programa recibe también financiamiento de la Agence Française de Développement. Los objetivos del programa son sencillos: "Mejorar la expectativa y la calidad de vida." Los retos, sin embargo, no son tan sencillos.

Kleio Iakovidi, psicóloga y coordinadora de proyecto de la Cruz Roja Francesa, dice: "Existen grandes retos para los niños y sus padres o cuidadores. Entre ellos está la 'pesadez emocional' de vivir con una enfermedad crónica, la tristeza y el temor de morir - lo que no siempre se expresa abiertamente -, problemas de comportamiento asociados, problemas de adolescencia que afectan la adhesión al tratamiento, violencia doméstica y pobreza."

Avanzando

Agrega Kleio Iakovidi que otro reto es que el apoyo psicosocial es un concepto relativamente nuevo aquí.

"Las personas no están familiarizadas con la práctica y sus beneficios, y mucho menos con hablar acerca de los retos emocionales que enfrentan. Toma tiempo construir una confianza suficiente que permita a las personas decir lo que sienten." A pesar de estos retos, existen indicadores positivos que muestran que el programa está marcando una diferencia.

A fines de julio de este año, casi 1.250 niños infectados con VIH habían sido acogidos en la clínica

hospital para recibir cuidados médicos, asesoramiento y cuidado psicológico. De esos, 448 se habían registrado en el Centro Maelis para continuar recibiendo apoyo psicosocial y/o educativo.

Un equipo multidisciplinario compuesto por médicos, psicólogos, trabajadores sociales, facilitadores de la salud y voluntarios, está a la cabeza del enfoque integral. El mismo incluye el fomento de la adherencia al régimen del tratamiento antirretroviral, así como la provisión de actividades para fortalecer la autoestima como por ejemplo tutorías en el idioma khmer, lecciones de computación, terapia del arte y lecciones de danza.

"También ayudamos en asuntos prácticos tales como asegurar documentos de identificación o certificados de nacimiento y referencias a especialistas," dice Kleio.

Mediante el cuidado y el respeto

También existen beneficios para el equipo de apoyo psicosocial y las organizaciones asociadas. Por ejemplo el coaching, apoyo técnico, formación y manejo de casos. Los orfanatos también reciben formación de sensibilización para el cuidado de niños con VIH/SIDA.

La jefe de la delegación de la CRF en Camboya, Josselin Léon, dice: "La determinación, paciencia y destreza del equipo garantizan que nuestros niños reciban apoyo tangible para los retos que enfrentan diariamente. Mediante el cuidado y el respeto, la creación de un espacio seguro, la discusión de los problemas y sus posibles soluciones, el equipo da aliento y refuerza las destrezas de los niños para afrontar."

Las palabras de los niños son el testimonio del éxito del programa. Un niño cuenta: "La 'maestra' de mi grupo de enfoque me enseñó acerca del medicamento y acerca de las responsabilidades. Ahora me puedo tomar el medicamento solo, soy más responsable, y hasta le recuerdo a mi mamá que se tome su medicamento."



“El apoyo psicosocial es probablemente el tipo de apoyo más importante para los niños que viven con VIH/SIDA”, dice la Dra. Jintanat Ananworanich del Centro de Investigaciones del SIDA de la Cruz Roja Tailandesa en Bangkok. “Quizá es hasta más importante que el apoyo médico.” Dicho centro ha trabajado con unas 400 familias desde el 2003.

“El VIH/SIDA es una enfermedad social, y cuando un niño se infecta casi siempre se ve afectado más de un miembro de la familia,” dice. “Los niños deben soportar muchas cosas. Por lo general son muy pobres, enfrentan la muerte de un familiar, faltan a la escuela por enfermedad y a menudo son estigmatizados. De manera que una charla de 10 minutos de alguien que les diga que deben tomarse sus medicamentos muchas veces no es suficiente. El niño simplemente dirá que ya se ha tomado su medicamento aunque quizá no sea cierto.”

El tema de cuándo se le debe informar a un niño acerca de su enfermedad es delicado, dice la Dra. Jintanat. No existen reglas fijas.

“Depende mucho de la madurez del niño y de si él o ella puede guardar un secreto”, comenta. “Por lo general comenzamos temprano, quizá a los seis o siete años, sin utilizar la palabra ‘VIH’ explicamos la enfermedad y que tomar el medicamento los mantendrá con salud.”

“Por lo general, a la edad de 10 o más, pero antes de que se conviertan en adolescentes, preparamos a los padres o cuidadores acerca de cómo tratar el tema. Los padres por lo general muestran mucha resistencia, pero una vez que se revela la información, por lo general las relaciones entre la familia mejoran.”

“Uno de nuestros objetivos más grandes es tratar de que los niños se mantengan en la escuela, en particular a medida que llegan a la adolescencia. La delincuencia es común, y alrededor del 15% de los niños o jóvenes no están dentro del sistema educativo formal. También es posible que sean severamente maltratados en el hogar. Aquí es cuando nuestros tres trabajadores sociales a tiempo completo funcionan casi como padres. Nuestro despacho es un lugar donde ellos pueden venir a buscar ayuda en cualquier momento.”

La Dra. Jintanat se siente especialmente orgullosa de los esfuerzos del equipo en ayudar a casi 10 de sus beneficiarios para estudiar en la universidad. “Otros han regresado a la escuela. Algunos de nuestros adolescentes también se convierten en educadores de pares. Realmente son muy fuertes y han superado muchos obstáculos. Son fenomenales.”

La epidemia de VIH de Camboya

La epidemia de VIH que vive Camboya se remonta a 1991. Luego de un rápido incremento, los niveles de infección de VIH bajaron luego del final de los 90, y en 2003 se estimaba que la prevalencia de VIH era del 1,2%.

Los resultados del primer censo nacional basado en la población que se publicaron en el 2009, mostraban una prevalencia estimada de VIH del 0,6%. Se cree que las intervenciones que hicieron el gobierno y organizaciones no gubernamentales con las trabajadoras sexuales jugaron un papel en este descenso.

La adopción de una política de “preservativo 100%” que obliga al uso del preservativo en los prostíbulos, llevó a una baja sustancial en los niveles de infección entre las trabajadoras sexuales que laboran en ellos. El uso de los preservativos subió de un 40% en 1997 a un 90% en el 2010, y las infecciones bajaron a 2.000 por año.

ONUSIDA estima que sin estos esfuerzos de prevención, esta cifra hubiera sido mayor a 50.000. Sin embargo, quedan algunos temas preocupantes tales como los bajos niveles del uso del preservativo entre los hombres que tienen sexo con hombres, el incremento del el trabajo sexual que ocurre fuera de los prostíbulos (lo cual dificulta que las intervenciones alcancen a las trabajadoras sexuales), y la transmisión madre-hijo del VIH - cerca de un tercio de las nuevas infecciones ocurren de esta manera. En Camboya, el VIH se transmite primordialmente mediante las relaciones sexuales heterosexuales, y crece la preocupación acerca de las mujeres casadas que son infectadas por sus esposos. (Fuente: AVERT.org)



Camboya, 2012.
Fotografía cortesía de la Cruz Roja Francesa

La historia de Sophea

Sophea es una niña de 14 años infectada con el VIH que vive en Phnom Penh. Se le está aplicando un tratamiento antirretroviral de segunda línea y asiste a chequeos regulares en la clínica del Hospital Nacional Pediátrico.

Sofía fue referida al Centro Maelis a los 12 años, ya que se negaba a tomar sus medicamentos. Ella le dijo al personal que las pastillas sabían mal y que como eran muy grandes, le provocaban náuseas. También sentía tristeza por las peleas constantes dentro de su familia.

Sophea participó en varias actividades de apoyo psicosocial en Maelis, incluyendo clases de dibujo y danza, discusiones de grupos de enfoque para adolescentes, y terapia del arte. Su madre también consultó con el psicólogo y el trabajador social y se unió a las discusiones de grupo de enfoque para padres. Poco a poco Sophea se fue sintiendo más motivada.

Aún no le gusta el sabor de su medicamento, pero ahora entiende la importancia de tomarse las pastillas de manera regular. Entiende plenamente los riesgos que enfrenta su salud y el hecho de que la posibilidad de que presente resistencia a los medicamentos de segunda línea no le deja muchas opciones de tratamiento. A pesar de esto, la interacción con otros niños en el Centro Maelis hace que Sophea se sienta más motivada y haya recuperado la esperanza en el futuro.

Actualmente ella es facilitadora de pares en las discusiones de grupo de enfoque para niños, y motiva a otros niños más jóvenes infectados con el VIH a “no dejar el tratamiento...ni la vida”. Tal como ella misma dice “Aprendí a ser responsable conmigo misma, y debo compartir mi experiencia con otros niños.” Sophea también participa de las lecciones de danza como educadora de pares de danza. Su sueño es algún día llegar a ser instructora profesional de danza.

Con un poco de ayuda...

Los niños son fuertes

Por Francis Markus, Gerente Regional de Comunicaciones para Asia del Este

No existe una manera única en que los niños reaccionan a los desastres y a otros sucesos críticos. Sin embargo, entre más pronto se restaure la percepción de normalidad, y entre más pronto comience la recuperación, mayores las posibilidades de que los niños utilicen sus habilidades para “seguir adelante”.

Para lograr un mejor entendimiento de la manera en que podemos asistir a los niños luego de un desastre, hablamos por separado con cuatro experimentados proveedores de apoyo psicosocial: Zenaída Beltejar, Gerente de Servicios Sociales de la Cruz Roja Filipina; el Dr. Toshiharu Makishima de la Sociedad de la Cruz Roja Japonesa, quien jugó un papel clave en la introducción del apoyo psicosocial en Japón; Abu Kolofele, experto en protección de la niñez de Save the Children que trabaja actualmente en Somalia; y el Dr. Jeyathesan Kulasingam, quien ayudó a establecer el programa apoyado por la FICR luego del terremoto de Sichuan en 2008.

¿Cuál es la diferencia en la manera en que los niños se han visto afectados en los distintos desastres en los que ha participado - y en caso de haber grandes diferencias, a qué factores pueden atribuirse las mismas?

ZENAIDA: Los niños que se ven expuestos a los desastres sufren más efectos psicológicos adversos, no solamente el estrés post-traumático sino también otros trastornos psicológicos. En mi experiencia, existe una gran diferencia en la manera en que los niños resultan afectados por distintos desastres, y muchos factores influyen en la manera en que ellos reaccionan. (Ver gráfico.)

ABU: El nuestro es un desastre provocado por el hombre que se ha prolongado durante 20 años: una guerra civil que afecta a Somalia tanto de manera directa como indirecta. Trabajamos con niños, algunos de los cuales no tienen ni conocimiento ni experiencia de ninguna otra forma de vida fuera de sus circunstancias actuales en asentamientos para desplazados. Por ejemplo, no creen que exista ningún problema con los disparos: se sorprenden cuando las personas de otras comunidades expresan temor al escuchar disparos. No tienen conciencia de que su modo de vida no está bien, y esta manera de pensar les afecta su actitud hacia las iniciativas de apoyo psicosocial. ¿Por qué algunos piensan que su manera de vivir no es normal? Después de todo, eso es lo que conocen - es lo que creen que es normal.

DR JEYA: Es importante tomar nota del período de tiempo en la vida del niño que es interrumpido por el proceso de recuperación. Entre más corta la interrupción de la niñez (juego, escuela y rutinas familiares), es mejor para el niño o niña. Por naturaleza, los niños tienden a poder recuperarse más rápidamente cuando experimentan un desastre, dada su habilidad

para “seguir adelante”. Pero esta habilidad debe recibir apoyo mediante distintos métodos de recuperación integral. El proceso de entender, aceptar y fortalecer la resiliencia es muy importante.

¿En qué medida sufren los niños debido al estrés y los problemas de los adultos, y en qué medida enfrentan los niños sus propios problemas?

DR TOSHI: Durante el Gran Terremoto del Este de Japón, muchos niños perdieron a más de un miembro de su familia, o les resultaron desaparecidos algunos miembros de su familia. De manera que fueron muy altos los niveles de estrés a los que se enfrentaron, y la necesidad de apoyo psicosocial era enorme. Además, muchas casas colapsaron o fueron arrasadas por el agua, de manera que los sobrevivientes se vieron forzados a quedarse en centros de evacuación durante más de seis meses, y luego se mudaron a hogares temporales. Fue difícil para ellos regresar a sus casas, ya que el área fue declarada como inhabitable por el gran peligro que presenta. Esto quiere decir que estos niños han perdido su comunidad, sus lazos con su escuela, sus amigos y su familia.

Ante esta situación, los niños reaccionan como adultos, y se ven influenciados por su cultura. En Japón esto significa que no expresan sus sentimientos; haciendo un esfuerzo para conservar el vínculo que mantienen con sus padres, tratan de ser niños buenos, siendo niños callados. Los padres, por su parte, también tienen dificultades para expresar sus emociones y aceptar los sentimientos de sus hijos de manera adecuada. Si la comunicación entre los miembros de la familia es mala, los niños no se pueden expresar, y si han experimentado un suceso crítico, podrían desarrollar problemas psicológicos más adelante.

ABU: Es un monstruo de problemas complejos. Por ejemplo, en algunas escuelas algunos niños tienen dificultades para relacionarse con sus maestros y sus pares. Los salarios de los maestros o no se les pagan, o vienen tarde o son obscuramente insuficientes, y las escolaridades muy bajas y que no se pagan pueden contribuir a una situación de por sí tensa. Esta montaña de frustración resulta en enojo, uso violento del lenguaje y castigos físicos. Al regresar a casa, los niños se enfrentan a más frustración, especialmente



si nos padres no han logrado reunir suficientes alimentos para la jornada, o si están peleando por temas de adultos.

Se constituye una cadena; los niños también comienzan a actuar de manera violenta, pero no ven nada de malo en ese comportamiento.

ZENAIDA: Las dinámicas familiares afectan las reacciones de comportamiento de los niños. Es probable que los padres que entran en pánico, que no logran afrontar o muestran signos de impotencia o desesperanza, ejerzan una influencia sobre las reacciones de sus hijos. El temor y la ansiedad son reacciones típicas en los niños (el temor de que un suceso ocurra nuevamente y de que él o ella se quede solo/a. Se muestran más dependientes de sus padres o hermanos mayores, y a veces muestran señales de regresión, manifestadas mediante el mojar la cama o chuparse el dedo.

Según mi experiencia en el terreno, los niños que están expuestos al estrés de sus padres (o al de los miembros de su familia) desarrollan reacciones fóbicas que disparan respuestas tales como el miedo a la oscuridad, miedo al agua o a fuertes aguaceros. Algunos experimentan pesadillas y tienen dificultad para dormir.

Algunos padres que no logran afrontar recurren al abuso de las drogas o el alcohol, lo cual agrava el temor de sus hijos. También puede suceder que se den más incidentes de abuso infantil luego de un desastre. Sin embargo, los problemas conceptuales y metodológicos deben ser resueltos para poder contestar de manera más concluyente la pregunta de si el abuso infantil se incrementa luego de los desastres naturales o no.

DR JEYA: Los niños tienen sus propios problemas porque dependen más de la familia y la comunidad. El proceso de aprendizaje de un niño se desarrolla a partir del entorno de la familia y la comunidad, las cuales forman su carácter mental. Cuando sucede un desastre, este proceso de educación informal se interrumpe porque la familia y la comunidad se distraen temporalmente con la recuperación y la reconstrucción de la vida luego de un desastre. El niño perderá la oportunidad de absorber las herramientas de aprendizaje y el apoyo necesarios que se supone deben ser proporcionados por la familia y la comunidad en esa etapa de la vida del niño. La oportunidad perdida se verá entonces completada por otras destrezas tales como la capacidad para sobrevivir, o el asumir responsabilidades más adultas dada

la pérdida de la estructura familiar normal. Los niños de manera muy rápida asumen roles y desempeñar responsabilidades de los adultos que no se estén cumpliendo de manera adecuada a causa del desastre.

¿Qué tan importante es la manera en la que la sociedad en general, o las autoridades educativas, establecen la tónica para lidiar con las consecuencias emocionales del desastre? Por ejemplo si se hace énfasis en instar a las personas a dejarlo todo en el pasado o se abre el espacio para conmemorar.

ABU: Entre las poblaciones de Somalia existe una fuerte creencia en Dios. Desde que nacen, a los niños se les enseña esta creencia, y practican el Islam como manera de alabanza. Las enseñanzas religiosas acerca del perdón, el compartir y otras virtudes, han tenido una fuerte influencia en la forma de vida y el país. A pesar de que algunas personas o grupos egoístas han utilizado la religión para reprimir a los demás, no hay duda de que los aspectos positivos de la religión han establecido el ritmo general para manejar el sufrimiento en todos los niveles del país. La religión en este país es un modo de vida, casi una tradición, una cultura en este país.

ZENAIDA: La manera en que la sociedad y la escuela establecen la tónica para lidiar con las consecuencias emocionales del desastre es muy importante, ya que el éxito de cualquier intervención dependerá de la calidad de la

respuesta proporcionada por el Estado. El acceso a instalaciones y servicios de salud mental es también otro tema que facilitará el afrontar y la recuperación temprana del trauma en los niños.

Las campañas educativas y el apoyo psicosocial deberían integrarse en el currículum escolar. La implicación de los maestros es muy importante, ya que muchos estudiantes les escucharán.

DR JEYA: Dejar el espacio para la conmemoración en caso de desastre es vital para que los sobrevivientes hagan luto y se recuperen emocionalmente de la pérdida. En algunos momentos, las conmemoraciones instan a las familias a 'seguir adelante', ya que es un recordatorio de que el tiempo ha transcurrido. El reconocimiento de su fuerza al afrontar la pérdida constituye una motivación importante.

¿Qué tan fácil o difícil es evaluar a largo o mediano plazo si los niños han podido superar el trauma del desastre? ¿Qué tienen en común las intervenciones más exitosas?

DR JEYA: Un indicador clave de esto es qué tan bien se ha podido adaptar y reintegrar el niño a la red social entre familiares y amigos, y qué tan rápido él o ella se convierte en alguien que contribuye de manera positiva al proceso de recuperación emocional. Debemos reconocer que la recuperación es un proceso; sin embargo los niños tienden a recuperarse más rápido que los adultos. Las intervenciones psicosociales exitosas



Fotografía: Filipinas. Rob Few/IFRC

20 Los niños en los desastres

son progresivas, y se basan en las necesidades y condiciones locales. Esto es importante, ya que tenemos varios niveles y estilos de intervenciones o de mecanismos de apoyo.

DR TOSHI: Resulta muy difícil evaluar el nivel de estrés o de reacción ante el estrés de cada niño, ya que los niños muestran reacciones muy diferentes, o puede que no expresen sus sentimientos de manera obvia. Es importante lograr una combinación de apoyo individual para los niños, sus familias y sus comunidades.

ABU: Un Oficial de Programa regresó a la oficina una tarde visiblemente emocionado. Dijo: “El apoyo psicosocial es muy bueno. La mayoría de los niños que asistieron a los talleres se mostraron muy tímidos al principio. Estaban retraídos, y especialmente algunas de las niñas no podían ni siquiera comer los alimentos que se sirvieron. Ahora, a la mitad de los talleres, los niños están muy felices - juegan unos con otros, son más amigables unos con otros, compiten durante las

sesiones de dibujo e interaccionan más libremente entre ellos.”

Otros oficiales de programa, maestros y padres, comparten puntos de vista similares durante las sesiones internas y externas de evaluación de proyectos.

Sin embargo, debo admitir que la evaluación o medición del cambio en las vidas de los niños como resultado del apoyo psicosocial ha sido la tarea más difícil para nuestro equipo. Estamos convencidos de que algunos niños se vuelven cada vez más amigables, interactúan más y se apoyan más entre ellos como resultado de los talleres sobre resiliencia.

Queda como una nueva área de aprendizaje para nosotros si esto puede entenderse como una solución permanente a los efectos de las experiencias traumáticas en las vidas de los niños.

Factores que pueden influenciar la manera en que los niños reaccionan ante los desastres

- Edad – etapa del desarrollo y nivel de dependencia
- Reacciones y apoyo de la familia
- Resiliencia y apoyo de la comunidad
- Normas sociales y culturales
- Características individuales (e.g. vulnerabilidad y mecanismos de afrontamiento)
- Amigos
- Sentido de seguridad, incluyendo la proximidad al área que sufrió daños y la percepción de severidad de los mismos

Zenaida Beltejar es Gerente del Departamento de Servicios Sociales de la Cruz Roja Filipina y ha trabajado en diferentes desastres y emergencias, incluyendo el tsunami del suroeste de Asia, el golpe de estado de Filipinas en 1986, el deslizamiento de basura en Payatas, la erupción volcánica del Monte Pinatubo y más de 100 tifones, deslizamientos e inundaciones más que han ocurrido en Filipinas a lo largo de su carrera de 30 años con la Cruz Roja.

El Dr Jeyathesan Kulasingam es un consultor experimentado del Instituto de Desarrollo Humanitario en Kuala Lumpur. Las operaciones en las que ha trabajado incluyen el terremoto de Sichuan, el tsunami y terremotos de Indonesia y Paquistán.

Abu Kolofele ha trabajado con niños soldados tanto en Sierra Leona como en toda la sub-región de África Occidental, así como con refugiados y niños desplazados internos en Kenia y Somalia. Ha contribuido a la organización de iniciativas de apoyo psicosocial para los niños y sus

comunidades, brindando apoyo a los niños que tienen conflictos con la ley, estableciendo y apoyando estructuras de protección basadas en la comunidad y empoderando grupos de niños.

El Dr Toshiharu Makishima es actualmente en Jefe del Departamento de Socorro Médico Internacional del Centro Médico de la Cruz Roja Japonesa, así como profesor invitado del Instituto Técnico de Mororan y de la Escuela de Enfermería Akita de la Cruz Roja Japonesa. Ha estado involucrado en varias misiones médicas, desde Rumania en 1989 hasta lugares que van desde África Occidental a Siberia, en las que a menudo ha fungido como líder de equipo de una ERU. En 2011, fue el líder del equipo de apoyo psicosocial que atendió el terremoto de Nueva Zelanda, y en 2012 fue coordinador de apoyo psicosocial de la Cruz Roja Japonesa en el Gran Terremoto del Oriente de Japón.





Nuevo manual:

CUIDANDO A LOS VOLUNTARIOS

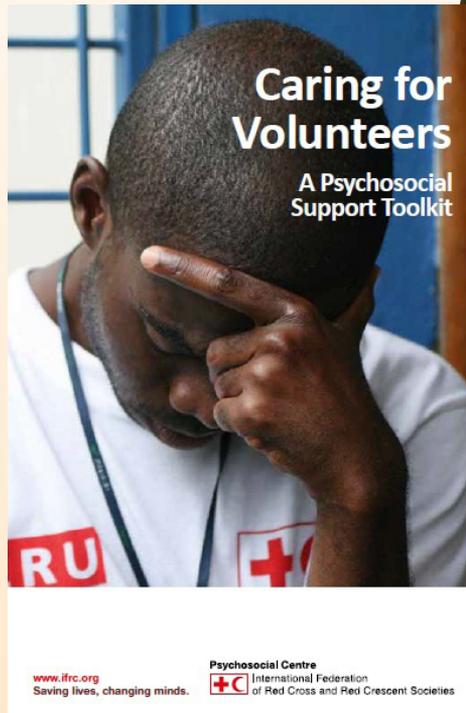
Manual de Apoyo Psicosocial

El Centro Psicosocial de la FICR ha lanzado ya “Cuidando a los Voluntarios, un Manual de Apoyo Psicosocial”, el cual asistirá a las Sociedades Nacionales, no solamente a preparar voluntarios, sino también a brindarles apoyo durante y luego de los desastres, conflictos y otros sucesos dramáticos.

El manual contiene herramientas prácticas para prepararse para y para manejar crisis, así como para brindar apoyo entre pares y comunicación. Además cuenta con un capítulo sobre cómo monitorear y evaluar los esfuerzos de los voluntarios.

Algunas de las herramientas pueden imprimirse para el uso de los gerentes en el terreno, y también para los voluntarios.

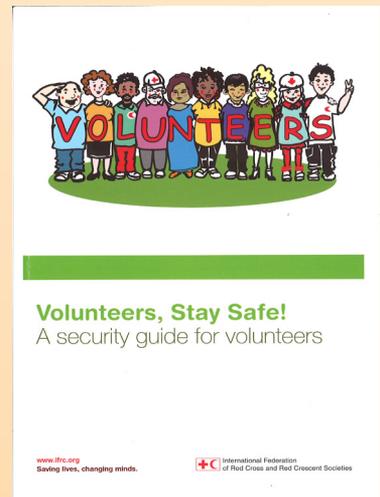
“En vista de que el apoyo psicosocial es una actividad que se ha integrado ya en muchas Sociedades Nacionales, hemos experimentado un creciente número de solicitudes de contar con directrices y herramientas sobre cómo ayudar a nuestros propios voluntarios y personal. En otras palabras, sobre cómo debemos colocarnos nosotros las máscaras de oxígeno primero antes de ayudar a los demás, tal como indican en los aviones”, dice Nana Wiedemann, directora del Centro Psicoso-



cial de la FICR. “Este nuevo manual ayudará a lograr eso exactamente. Puede ayudarle a prepararse, pero también ayuda a los voluntarios en el terreno y mide el impacto y mejora los esfuerzos en las oportunidades siguientes,” agrega.

El manual incluye citas de voluntarios en todo el mundo. Sus experiencias reflejan lo que ha funcionado, así como lo que puede mejorarse. Puede solicitarse una copia impresa del manual al Centro Psicosocial, y se encuentra disponible en inglés, árabe, francés, ruso y esoañol. Pu-

ede accederse a la versión electrónica en la siguiente dirección: www.ifrc.org/psychosocial



EL ARTE... a favor del bienestar

Por Simone von Burgwald, Asistente de Comunicaciones, Centro PS

El arte puede ser un método terapéutico efectivo para los individuos afectados por el trauma, tal como dejó en evidencia la iniciativa de la Media Luna Roja Palestina.

Salpicar pintura sobre un lienzo de manera violenta, moldear yeso meticulosamente, cantar a viva voz: todas estas pueden ser salidas seguras para las emociones intensas, dolorosas (y posiblemente destructivas de otra manera). Para aquellos afectados por el trauma, tratar de vocalizar el dolor, el terror, la pérdida, el miedo u otras emociones fuertes podría parecer abrumador. Las palabras podrían parecerle a un paciente asfixiantes o demasiado concretas para expresar adecuadamente lo que él o ella siente o ha visto.

En tales casos, puede invocarse una forma alternativa de terapia: la terapia del arte. Mediante la utilización de música, yeso, pinceles o lápices, la terapia del arte puede proporcionar una salida menos restrictiva que la tradicional situación terapeuta-paciente, ofreciendo una oportunidad para que los que sufren puedan procesar sentimientos abrumadores, y les permite lograr una sensación de alivio y autoentendimiento.

Abierto al público

La Sociedad de la Media Luna Roja Palestina (SMLRP) trabaja a lo largo de la Rivera Occidental, incluyendo el Este de Jerusalén y Gaza, y proporciona servicios necesarios para los más vulnerables de la población palestina. Uno de los servicios más importantes es el apoyo psicosocial, donde el objetivo principal del Departamento Psiosocial es ayudar a las personas a mejorar sus mecanismos de afrontamiento y mejorar su bienestar en las condiciones de vida estresantes que viven en Palestina.

Recientemente, el Departamento Psicosocial estableció el Centro de Terapia del Arte Expresivo y Fortalecimiento de Capacidades (EATCBC por sus siglas en inglés), el cual está abierto al público y por tanto permite que los niños y la comunidad se beneficien de las actividades prácticas que ofrecen. El objetivo del Centro es llegar a los beneficiarios (en especial a los niños que han sufrido traumas por el

impacto del conflicto en curso) mediante la arteterapia.

Libertad y relajación

La práctica de la terapia del arte se basa en la creencia de que el proceso creativo que implica la autoexpresión artística le ayuda a las personas a resolver conflictos y problemas, a desarrollar destrezas interpersonales, a manejar el comportamiento, a reducir el estrés, a mejorar la autoestima y la conciencia de sí mismo, y a lograr el conocimiento de sí mismo. Utilizando modelos reconocidos de terapia y psicoterapia, el terapeuta guía al paciente a través de ejercicios que involucran varias formas de arte.

Existen dos principios centrales detrás del proceso y de por qué la arteterapia tiene éxito allí donde otros métodos quizá no lo tengan. Una sesión tradicional con un terapeuta podría causar un exceso de ansiedad o estrés en un paciente, lo cual puede originarse en una sensación de tener que lograr un buen desempeño o decir lo correcto. “La arteterapia”, por otro lado, “se utiliza para ayudar a las personas a sentir y lograr conciencia de sí mismos,” explica el Dr. Fathy. “De hecho, proporciona una sensación de relajación, libera tensión y reduce los niveles de ansiedad”.



Fotografía cortesía de la Sociedad de la Media Luna Roja Palestina



Agrega: “Además, mediante el uso del arte, los pacientes tienen la posibilidad de controlar ellos mismos el proceso terapéutico, sin sentirse que son puestos en evidencia, o que tienen que responder preguntas invasivas. El arte les da la libertad de guiar la sesión de la manera que resulte más cómoda para ellos.”

El arte es lo más efectivo

Todos los terapeutas que trabajan en el EATCBC están ya sea formados en el campo de la terapia del arte, o bien se encuentran terminando sus maestrías, en cuyo caso operan bajo la supervisión de un terapeuta del arte con experiencia en la Sociedad Nacional.

“Con base en nuestro entendimiento de la necesidad y la importancia del arte, hemos desarrollado un programa en el que se utiliza el mismo como método de intervención en los servicios de apoyo psicosocial,” dice el Dr. Fathy Flefel, Jefe del Departamento Psicosocial de la MLRP. Él es terapeuta del arte, y su sueño desde que comenzó a trabajar en el terreno en 1998 era integrar el arte al programa de intervención psicosocial. Le compartió su idea a la Media Luna Roja, quienes le ayudaron a desarrollar el Centro, y hoy día la arteterapia es utilizada incluso en los proyectos psicosociales más grandes, que asisten a los niños afectados por el conflicto armado.

El Dr. Fathy cree que los beneficios de la arteterapia son muchos al tratar a personas que presentan distintos tipos de trauma. “El arte es la manera más efectiva de darle espacio a las personas para que hablen acerca de sí mismos, especialmente a las personas que no pueden hablar”, explica.

Un caso específico es el de una niña de trece años, quien sufrió un profundo trauma luego de un episodio en el que los soldados entraron disparando a la casa de su familia a medianoche. Su madre resultó herida y el santuario del hogar fue violado. Como resultado, ella comenzó a sufrir ataques de pánico y luego dejó de hablar del todo.

Regreso a la normalidad

El Centro EATCB logró intervenir mediante el uso de la arteterapia. Las primeras siete sesiones no produjeron ningún cambio en la niña, pero durante la octava sesión los terapeutas le presentaron el movimiento corporal expresivo, y ella poco a poco comenzó a responder y a interactuar, incluso a pronunciar palabras.

Al cabo de 32 sesiones de hora y media a dos horas, la niña estaba otra vez “normal”: yendo a la escuela y logrando el mismo desempeño académico que antes del incidente; sus interacciones con sus pares y su vida familiar también volvieron a ser como antes. El Centro continúa en contacto con la niña y su familia cada cuatro meses para asegurar su recuperación.

Aunque en este caso fue durante una sesión que involucró el movimiento corporal cuando se logró el avance, puede ser que para otra persona sea de mayor impacto otro método, en vista de que se trata de un proceso extremadamente individual. “El arte expresivo es muy efectivo, (pero) el método varía según la persona”, dice el Dr. Fathy.

Encontrar la clave

Existen siete métodos principales que se utilizan en la arteterapia en el EATCBC: dibujo o pintura, teatro, movimiento corporal, música, escultura con masilla o modelado en yeso, fotografía, y un proceso llamado “arte de la tierra”, en el cual se guía a los pacientes a un área segura en un entorno natural y se les motiva a utilizar objetos que encuentren (ramas, hojas, tierra, piedras y similares) para crear obras de arte.

“El ‘Arte expresivo’ quiere decir que nos podemos mover de un modelo a otro: entre más métodos probemos, mayores posibilidades de lograr resultados positivos. Creo que cada caso tiene su propia clave; es cuestión del terapeuta tomarse el tiempo necesario para encontrar la técnica correcta para sacar a la persona de donde se encuentra,” explica el Dr. Fathy. “La exploración de diversos medios le da a los pacientes la oportunidad de ‘encontrarse a sí mismos’, ya que no todas las personas aprecian el movimiento corporal o la música, por ejemplo, de la misma manera. No creo que una forma de arte funcione mejor en todos los casos o para todos los problemas.”

No se trata de destrezas artísticas

Tanto el método como el producto final son muy individuales, y el talento artístico no es importante en este proceso. “Para mí, la arteterapia no se trata de hacer arte, sino de cómo lidiarnos con el resultado del proceso artístico. Es mucho más fácil para un paciente hablar de su creación que acerca de sí mismo”, dice el Dr. Fathy. “No se trata de ser artista; sino de utilizar símbolos visuales para explorar sentimientos y emociones.”



Fotografía cortesía de la Sociedad de la Media Luna Roja de Palestina

A pesar de que el arte es un medio para que las personas se expresen de manera individual, también funciona como parte de una dinámica grupal, permitiendo a los pacientes compartir sus emociones con otras personas que han experimentado situaciones similares. “Las personas son capaces de comunicarse mediante el arte incluso cuando no hablan el mismo idioma,” dice el Dr. Fathy. “El arte se convierte en su lenguaje común”.



El Dr. Fathy hace énfasis en la importancia del tiempo y de la positividad. Darle a las personas la oportunidad de tomarse el tiempo para abrirse y que no sea bajo el estrés, les da la libertad de proceder de una manera que les resulte cómoda. En el EATCBC no nos enfocamos en si las personas son artistas profesionales o músicos. Al contrario, les motivamos a intentar trabajar por mejorarse a sí mismos, sentirse bien acerca de ellos mismos, ser positivos y motivarse unos a otros.

Los servicios de arteterapia que proporciona el Centro para la Terapia del Arte Expresivo y el Fortalecimiento de Capacidades en Palestina son:

1. Formación continua para el personal de la Media Luna Roja y otras ONGs y organizaciones locales;
2. Formación en fortalecimiento de capacidades - supervisión profesional continua;
3. Desarrollo de manuales de formación y herramientas basadas en el arte;
4. Intervención y/o terapia grupal, según se requiera;
5. Terapia individual.

AFRONTANDO LA CRISIS

BOLETÍN 2/2012 : LOS NIÑOS TIENEN CAPACIDAD PARA AFRONTAR



Pinchinat, Haití,
Fotografía por Susan Warner

Centro Psicosocial

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

Centro Psicosocial de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y Media Luna Roja
c/o Danish Red Cross
Blegdamsvej 27
PO. BOX 2600
2100 Østerbro
Copenhagen
Denmark

Tel: +45 3525 9200

E-mail: psychosocial.centre@ifrc.org

Internet: <http://www.ifrc.org/psychosocial>

Socios de investigación



UNIVERSITY OF COPENHAGEN



The University of South Dakota.

DISASTER MENTAL HEALTH INSTITUTE



The University of Nottingham

Y apoyado por

 Norwegian Red Cross

 RödaKorset

 Finnish Red Cross

 Icelandic Red Cross

 croix-rouge française

 Canadian Red Cross

 Japanese Red Cross Society

 DANISH RED CROSS

Alojado y apoyado por