



IASC*

Comité Permanente entre Organismos

Lineamientos sobre salud mental y apoyo psicosocial en emergencias humanitarias y desastres

Lo que debe hacerse

Establecer un grupo general de coordinación sobre servicios de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS)

Apoyar una respuesta integrada, participando en reuniones de coordinación y agregando valor al complementar la labor de los demás.

Recopilar y analizar información a fin de determinar si se necesita una respuesta y, en caso afirmativo, qué tipo de respuesta.

Ajustar los instrumentos de diagnóstico de la situación al contexto local.

Reconocer que las personas resultan afectadas por las emergencias de maneras diferentes. Muchas personas son resistentes y pueden funcionar bien, mientras que otras tal vez resulten gravemente afectadas y pueden necesitar apoyos especializados.

Formular preguntas en el idioma o los idiomas locales y de manera segura y amigable que respete el carácter confidencial.

Lo que no debe hacerse

No deben crearse grupos separados para servicios de salud mental o apoyo psicosocial o grupos que no se comuniquen o no se coordinen recíprocamente.

No trabajar aisladamente o sin considerar de qué manera el propio trabajo armoniza con el de los demás.

No duplicar los diagnósticos de situación pero tampoco aceptar acríticamente los datos preliminares.

No utilizar instrumentos de diagnóstico de situación que no hayan sido validados en el contexto local.

No presumir que todos quienes están en una situación de emergencia han sido traumatizados, ni que las personas aparentemente resistentes no necesiten apoyo.

No duplicar las evaluaciones de la situación ni formular preguntas muy inquietantes, sin ofrecer apoyo ulterior.



RED REGIONAL DE MUNICIPIOS SALUDABLES DE ICA



duArtes 247 2788

IASC

* La IASC, establecida por la Asamblea General de Naciones Unidas, es el foro humanitario de más alto nivel de coordinación, desarrollo de políticas y toma de decisiones.

Lo que no debe hacerse

Lo que debe hacerse

Prestar atención a las diferencias por motivos de género.

Cerciorarse de las referencias al contratar personal y voluntarios y fomentar la capacidad del nuevo personal recurriendo a los residentes locales y/o la comunidad afectada.

Después de impartir capacitación sobre servicios de salud mental y apoyo psicosocial, es preciso proporcionar supervisión y seguimiento ulteriores para velar por que las intervenciones se realicen correctamente.

Facilitar la formulación de programas que sean apropiados y administrados por la comunidad y dirigidos por ésta.

Fomentar las capacidades locales, apoyando la autoorganización y fortaleciendo los recursos ya presentes en los grupos afectados.

Conocer las prácticas culturales locales y, según proceda, utilizarlas en apoyo de los residentes locales.

Emplear métodos ajenos a la cultura cuando esto sea apropiado.

Fomentar las capacidades gubernamentales e integrar la atención de la salud mental para sobrevivientes de emergencias en los servicios de salud para la población en general así como, ,si éstos existen, en los servicios de salud mental comunitaria

Lo que no debe hacerse

No presumir que las experiencias afectan a hombres y mujeres (o a niños y niñas) exactamente de la misma manera, ni que los programas formulados en beneficio de los hombres serán igualmente beneficiosos o accesibles para las mujeres.

No emplear prácticas de contratación que debiliten gravemente las estructuras locales existentes.

No impartir cursos de capacitación aislados o por única vez, o cursos muy breves, sin un seguimiento, cuando se trata de preparar a las personas para que realicen complejas intervenciones de índole psicológica.

No emplear un modelo caritativo que considere que los miembros de la comunidad son principalmente receptores de servicios.

No organizar apoyos que menoscaben o hagan caso omiso de las responsabilidades y capacidades locales.

No presumir que todas las prácticas culturales locales son útiles ni que todos los residentes locales apoyan determinadas prácticas.

No presumir que los métodos aportados del exterior son necesariamente mejores, ni imponerlos a los residentes locales de maneras que marginen las prácticas y las creencias locales sobre las formas correctas de apoyo.

No crear servicios paralelos de salud mental para determinados subgrupos de población.

Lo que debe hacerse

Organizar el acceso a diversos servicios de apoyo, incluyendo los primeros auxilios psicológicos, en beneficio de personas en estado de angustia después de haber estado expuestas a acontecimientos extremos.

Capacitar y supervisar a agentes de atención primaria de salud y de atención a la salud en general recomendando buenas prácticas de prescripción de medicamentos y de apoyo psicológico básico.

Utilizar medicamentos genéricos que figuran en la lista de medicamentos esenciales del país.

Establecer sistemas eficaces de remisión a servicios de mayor complejidad y de apoyo a personas gravemente afectadas.

Elaborar soluciones para la atención que sean apropiadas localmente, en beneficio de personas que corren el riesgo de ser recluidas en instituciones.

Colaborar con los funcionarios de comunicación de los distintos organismos a fin de promover una comunicación bidireccional con la población afectada, así como con el mundo exterior.

Utilizar los medios de comunicación de masas para proporcionar información fidedigna que reduzca el estrés y posibilite que las personas tengan acceso a servicios de asistencia humanitaria.

Procurar integrar las consideraciones psicosociales en todos los sectores de la asistencia humanitaria.

Lo que no debe hacerse

No proporcionar sesiones únicas y aisladas de apoyo psicológico a miembros de la población en general con carácter de intervención inmediata después de que la gente haya estado expuesta a conflictos o desastres naturales.

No proporcionar medicamentos psicotrópicos ni apoyo psicológico cuando no se cuenta con capacitación y supervisión.

No introducir nuevos medicamentos de marca cuando no se estén utilizando con anterioridad.

No establecer sistemas de detección de personas que padecen trastornos mentales si no se cuenta con servicios apropiados y accesibles para las personas que se individualizan.

No recluir a las personas en instituciones (salvo cuando una institución sea transitoriamente un último recurso incuestionable para proporcionar atención y protección básicas).

No utilizar a los funcionarios de comunicación de los organismos únicamente para comunicarse con el mundo exterior.

No crear ni mostrar en los medios de difusión imágenes sensacionalistas del padecimiento de la gente, o que conlleven crear nuevos riesgos para las personas.

No centrarse exclusivamente en actividades clínicas, si no se ha desarrollado una respuesta multisectorial.