

Lineamientos de Apoyo Psicosocial

Los lineamientos que aparecen en este protocolo se basan en las experiencias que se han socializado a partir de la intervención en múltiples emergencias y desastres en diferentes países. Se señalan algunas acciones como aconsejables y en la columna siguiente aparecen otras que deberían ser evitadas (fuentes: OMS -OPS -IASC).

Acciones aconsejadas	Acciones a evitar
Apoyar una respuesta integrada, participando en reuniones de coordinación y agregando valor al complementar la labor de los demás.	No trabajar aisladamente o sin considerar de qué manera el propio trabajo armoniza con el de los demás.
Recopilar y analizar información a fin de determinar si se necesita una respuesta y, en caso afirmativo, qué tipo de respuesta.	No duplicar los diagnósticos de situación pero tampoco aceptar los datos preliminares si no aseguran confiabilidad.
Reconocer que las personas resultan afectadas por los desastres de maneras diferentes. Muchas personas son resistentes y pueden funcionar bien, mientras que otras tal vez resulten gravemente afectadas y pueden necesitar apoyos especializados.	No presumir que todos quienes están en una situación de emergencia han sido traumatizados, ni que las personas aparentemente resistentes no necesiten apoyo.
Formular preguntas en términos sencillos, claros y de modo amigable que respete el carácter confidencial.	No duplicar las evaluaciones de la situación ni formular preguntas muy inquietantes, sin ofrecer apoyo ulterior.
Prestar atención a las diferencias por motivos de género.	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.
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.	No emplear prácticas de contratación que debiliten gravemente las estructuras locales existentes.
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.	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.
Facilitar la formulación de programas que sean apropiados y administrados por la comunidad y	No emplear un modelo caritativo que considere que los miembros de la comunidad son

dirigidos por ésta.	principalmente receptores de servicios.
Fomentar las capacidades locales, apoyando la autoorganización y fortaleciendo los recursos ya presentes en los grupos afectados.	No organizar apoyos que menoscaben o hagan caso omiso de las responsabilidades y capacidades locales.
Conocer las prácticas culturales locales y, según proceda, utilizarlas en apoyo de los residentes locales.	No presumir que todas las prácticas culturales locales son útiles ni que todos los residentes locales apoyan determinadas prácticas.
Emplear métodos ajenos a la cultura cuando esto sea apropiado.	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.
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.	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.
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.	No proporcionar medicamentos psicotrópicos ni apoyo psicológico cuando no se cuenta con capacitación y supervisión.
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.	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.
Procurar integrar las consideraciones psicosociales en todos los sectores de la asistencia humanitaria.	No centrarse exclusivamente en actividades clínicas, si no se ha desarrollado una respuesta multisectorial.