Cartilla con recomendaciones para la

implementación de un **enfoque psicosocial en acción humanitaria inclusiva**

Contexto COVID 19

Las emergencias humanitarias como el COVID 19, pueden traer como consecuencia la afectación en la salud mental. Por ese motivo, es necesario priorizar la salud mental y el bienestar psicosocial de la población que se encuentra en situación de mayor vulnerabilidad. En ese sentido, los entes gubernamentales y las agencias humanitarias,, tienen un rol fundamental al brindar una respuesta humanitaria desde la etapa inicial a la emergencia. En la presente cartilla se brindarán recomendaciones para la implementación de un enfoque psicosocial en acción humanitaria transversalizando los enfoques de discapacidad e interseccional, para brindar una respuesta acorde a la situación.

1. Acompañamiento psicosocial[1]

El acompañamiento psicosocial[2] es entendido como todos aquellos procesos articulados y conjuntos de actividades que buscan facilitar espacios de apoyo mutuo y proyectos colectivos, que a su vez promuevan la autonomía, la participación, la prevención de trastornos mentales, el cuidado y la promoción de la salud integral de las personas.
Durante las crisis humanitarias, muchos factores (violencia, incertidumbre, pérdida de familiares, pérdida del hogar, etc.) pueden afectar en forma negativa la salud mental y el bienestar psicosocial de las personas, familias y comunidades. Las personas con discapacidad suelen verse afectadas en una mayor proporción.

De esa manera, 'acompañar' significa facilitar procesos, sin invadir o invalidar a las personas, ni coaccionar, ni forzar procesos; sino, por el contrario, practicar una escucha activa y empática, con énfasis en las necesidades y la colaboración en conjunto.

1. El acompañamiento psicosocial se enmarca en la perspectiva de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) las Directrices de la Inter-Agency Standing Committee (IASC), la cual refiere que es «cualquier tipo de apoyo que tenga por objetivo proteger o promover el bienestar psicosocial o prevenir trastornos mentales» (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2019, p.44).
2. También conocido como apoyo psicosocial.

De esta manera, como queda graficado[5] a continuación, el acompañamiento psicosocial es:

Conjunto de actividades a realizar por los equipos de ayuda para:

PROTEGER | **PROMOVER LA AUTONOMÍA** | **PROMOVER LA PARTICIPACIÓN**

de personas y comunidades para desarrollar acciones que cuiden su propia saluda

- **Garantiza** establecimiento de **redes de soporte.**
- **Fomenta la participación** de los individuos en iniciativas ciudadanas, espacios de apoyo mutuo y en la construcción de iniciativas colectivas

Para que esto se pueda dar, es importante que las acciones incorporen un enfoque diferencial en la atención y/o intervención.

¿Qué es el enfoque diferencial?

Según el EHP El Salvador (2020), el enfoque diferencial supone:

> [...] llevar a cabo acciones de promoción, prevención, atención y restablecimiento de derechos que respondan a las necesidades particulares de las niñas, niños y adolescentes, de las personas adultas mayores, de las personas afectadas pertenecientes a las comunidades nativas y campesinas o afrodescendientes; o las personas lesbianas, gay, bisexuales, transexuales e intersexuales (LGBTI), o las personas con discapacidad. (p. 13)

5. Adaptado del IASC (2007).

El enfoque diferencial indica que debe responderse a las necesidades específicas que puedan tener las personas con discapacidad, ya sea de forma individual o colectiva. Además, si se encuentran en mayor vulnerabilidad por la intersección de una o más características.

Para recordar:

El enfoque diferencial muchas veces es mencionado, pero no trabajado. Para poder ser trabajado en personas con discapacidad, es importante tener herramientas de diagnóstico y monitoreo, así como lineamientos y protocolos donde se explicite el trabajo por realizarse con personas con dicha condición; de tal modo que pueda reconocerse que existen, qué necesidades específicas tienen y qué barreras están enfrentando. Es importante entender que aquello no mencionado y no explicitado, es como si no existiera.

2. Primeros auxilios psicológicos

Una forma de realizar acompañamiento psicosocial es mediante los primeros auxilios psicológicos (PAP).

Este tipo de acompañamiento se realiza en situaciones de emergencia, humanitarias y/o cuando una persona se encuentre en un estado de crisis[6] o emocionalmente desbordada. En el caso de las personas con discapacidad, significa «potenciar, en la persona o colectivo, las estrategias de afrontamiento funcionales frente a la crisis». Para ello, se busca promover, fortalecer o desarrollar modos de pensar y actuar, de acuerdo con las necesidades, características y estilos de comunicación de la persona, que ayuden a la resolución de situaciones que se perciben como necesarias.

6. Las crisis son entendidas como episodios o estados temporales, donde la persona siente una alteración y/o desorganización emocional y cognitiva. Ello, producto de experiencia y/o situación inesperada, que ha sido vivenciada como amenaza y como imposible de resolver (Minsa, 2020).

El acompañamiento psicosocial en acciones humanitarias y emergencias en población con discapacidad supone (Ministerio de Salud [Minsa], 2020):

1. Proteger y promover la recuperación y el bienestar psicosocial de las personas con discapacidad.
2. Identificar recursos personales y comunitarios.
3. Identificar barreras[4] y dificultades.
4. Recuperar la dignidad de las personas con discapacidad.
5. Promover el fortalecimiento individual y colectivo[4] de las personas con discapacidad.
6. Restablecer la integridad emocional.
7. Fortalecer las redes de apoyo mutuo.
8. Promover la autonomía y participación de las PCD, tomando en cuenta sus recursos, cultura y derechos según la Convención Derechos de las Personas con Discapacidad.

3. Por barreras se entiende: «Todo aquello que impide que las personas con discapacidad participen de manera plena y efectiva en la sociedad, y en igualdad de condiciones con las demás personas, viéndose así vulnerados sus derechos humanos» (Wakeham, Carranza, Bregaglio y Constantino, 2021, p.43).
4. Ello implica identificar colectivos, asociaciones y organizaciones de PCD en la zona, y/o apoyar a formarlos.

Todas las personas tienen recursos y capacidades para poder afrontar desafíos que la vida presenta. Sin embargo, algunas son particularmente vulnerables en situaciones críticas y pueden necesitar ayuda adicional; por ejemplo, por su edad, o por su discapacidad (World Health Organization, War Trauma Foundation, & World Vision International, 2011).

Algunos errores comunes que pueden agravar la situación de crisis, cuando se trabaja con personas con discapacidad en situaciones de emergencia, son:

1. Invalidar sus vivencias o discursos por la discapacidad (por ejemplo: en personas con discapacidad psicosocial).
2. No escuchar sus necesidades.
3. Preguntar a otras personas en vez de a las personas con discapacidad.
4. No respetar la voluntad y/o autonomía.
5. Caer en estereotipos asociados a la discapacidad.
6. Referirse a ellas por el diagnósticos o etiqueta, en vez de sus nombres.
7. Infantilizar a las personas con discapacidad, o tratarlas de manera paternalista.
8. Decidir por las personas con discapacidad, sin procesos de consulta.
9. Homogenizar a las personas con discapacidad como un solo grupo con necesidades iguales.
10. No atender de modo diferencial de niños, niñas y adolescentes.

¿Qué involucra los PAP?

Son tres los elementos básicos de los PAP:

Observar

- Implica observar el entorno y hacer una evaluación rápida sobre la base de los conocimientos que se tienen.

  Seguridad: Identificar riesgos en la zona y/o contexto de la persona.
- Necesidades urgentes: Identificar necesidades básicas vinculadas a la sobrevivencia, protección, seguridad y bienestar.
- Personas que puedan requerir atención personalizada: Identificar a aquellas que requieran una atención de salud especializada.

Escuchar

- Implica generar un espacio de escucha inicial a la persona para conocer sus necesidades.
- Escuchar de manera activa.
- Presentarse e informar acerca el nombre, las funciones desempeñadas, ofrecer información de la institución a la que se representa y del cargo ocupado.
- Preguntar a la persona si desea ayuda y si desea ir a un lugar seguro.
- Dar información precisa sobre el servicio que ofrecen, manejando expectativas.
- Validar la información observada, de manera atinada y empática.

Además, en primera ayuda psicológica: guía para trabajadores de campo, se señala (World Health Organization, War Trauma Foundation, & World Vision International, 2013):

Aprender a escuchar con:

- Los ojos, prestando a la persona toda su atención, mirándola en forma directa y amable.
- Los oídos, escuchando las preocupaciones de verdad en forma activa, con la mente y el cuerpo. Este paso puede tomar entre 10 y 20 minutos; e implica fundamentalmente saber comunicarse con una persona angustiada, ansiosa o alterada. En este estado, una persona podría querer o no contar su historia.
  Escuchar ese testimonio puede ser de gran ayuda para calmar a la persona afectada, por lo cual es esencial generar un espacio de confianza para que ella cuente de manera espontánea lo que le está ocurriendo, pero sin presionarla. Cuando alguien prefiera callar, permanecer a su lado, en silencio, podría ser beneficioso. Lo central de la escucha activa es ser capaz de transmitir a la otra persona que allí hay un ser humano que está comprendiendo lo que le pasa.
- El corazón, siendo atento, respetuoso, compasivo y solidario.

Conectar

- Implica conectar a las personas con las instituciones y/o organizaciones que puedan responder a sus necesidades.

Implica reconocer que como personas y/o institución algunas veces no se podrá responder a todas las necesidades.

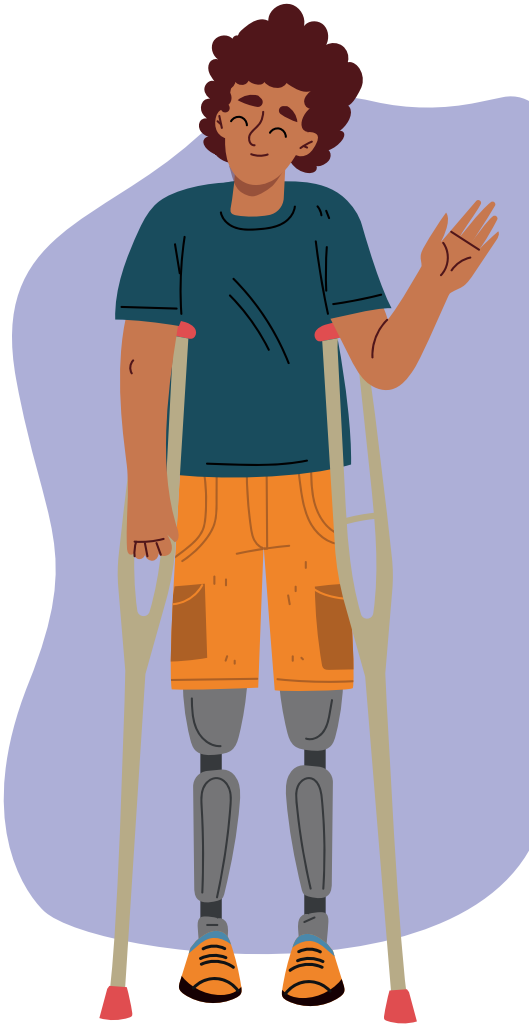
A continuación, en la siguiente figura –del Minsa (2020)– se presentan algunas recomendaciones para conectar mejor con las personas:

Eje:	Acciones
Necesidades inmediatas	Identificar institucionales que están en la zona ofreciendo apoyo para la satisfacción de necesidades básicas. Y hacer incidencia para prevenir prácticas asistenciales. Acompañar a priorizar y desarrollar un plan de acción para atender sus necesidades.
Recursos personales	Explorar con la persona sus recursos de afrontamiento pasados. Prácticar aquellos recursos que le producen calma y le ayudan a manejar un evento crítico.
Información	Brindar información actualizada sobre lo que está ocurriendo Comunicar las acciones de repuesta y los servicios de apoyo disponibles.
Apoyo social	Promover la reunificación familiar, los grupos de apoyo y los espacios colectivos para fortalecer las rees de soporte de las personas.

Recuérdese que:

Los primeros auxilios psicológicos pueden ser brindados por cualquier persona que haya sido capacitada en la temática; y no se requiere haber estudiado psicología.
Es importante que las instituciones que trabajen con personas en condición de vulnerabilidad estén capacitadas en primeros auxilios psicológicos.
Los PAP son considerados mecanismos de apoyo focalizados, individuales (de persona a persona) no especializados.
Los PAP han sido validados por la OMS.

3. ¿Cómo incluir a las personas con discapacidad en los proyectos?



Es muy importante tenerse herramientas para incluir a las personas con discapacidad (PCD) en los proyectos. Para ello, debe tomarse en cuenta los siguientes indicadores en función de las características de las acciones o intervenciones:

En el diagnóstico:

a. Cuando se realicen evaluaciones de las necesidades, identificar las barreras y los riesgos que afrontan las personas con discapacidad.

- Es importante que las personas con distintos tipos de discapacidades participen como actores claves en los equipos de evaluación de necesidades.

b. Lograr que los procesos de evaluación de necesidades sean accesibles para las personas con discapacidad.

- Es importante realizar ajustes razonables cuando sea necesario, para facilitar la recopilación de información procedente de este grupo.

- Se pueden tomar de guía las herramientas probadas en contextos humanitarios usadas en medición y estadística, como la lista breve de preguntas sobre la discapacidad del Grupo de Wáshington1 y el módulo sobre el funcionamiento en niños y niñas de UNICEF y el Grupo de Washington2. Sin embargo, es importante señalar que no son tan incluyentes ni deben ser tomadas como definitorias en el caso de las personas con discapacidad intelectual y psicosocial. En ese sentido, cualquier tipo de herramienta utilizada debe asegurar que se involucre a las personas con discapacidad. La accesibilidad es un requerimiento necesario para la inclusión: si no existe, las personas con discapacidad no podrán ser incluidas.

c. Consultar e incluir en los grupos de discusión, sobre temas referentes a discapacidad, a las personas con dicha condición y a organizaciones que las representen (organizaciones de personas con discapacidad [OPD]) e involucren a la diversidad de la población.

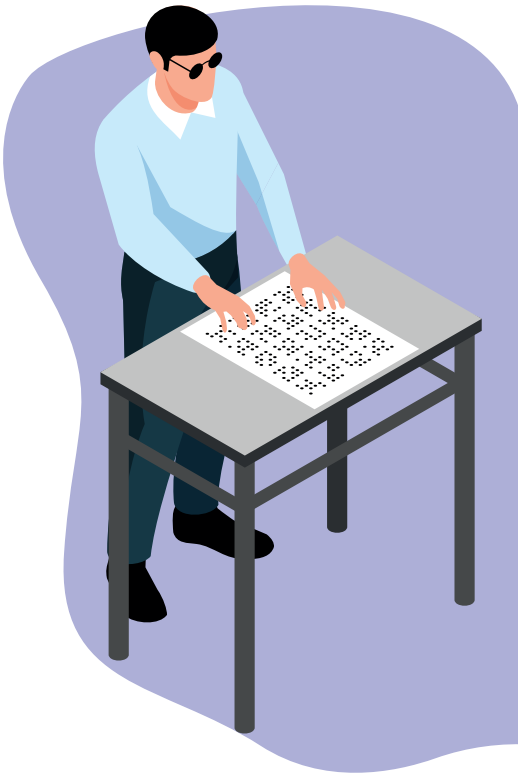
- Es importante la alianza entre las personas con discapacidad y los actores humanitarios porque fomenta habilidades y conocimientos que contribuyen a que los servicios y las acciones sean más inclusivos, orientados y respaldados por la población a la que se asiste.

d. Cuando ocurra una situación de emergencia, consultar a las personas con discapacidad acerca de sus necesidades y colaborar con sus grupos organizados y con las OPD en todas las etapas de la reducción del riesgo de desastres.

En el proceso de intervención:

a. Asegurar el consentimiento informado antes de iniciar.

- El consentimiento informado se da cuando una persona acepta en forma voluntaria hacer o permitir algo (por ejemplo: la revelación de información personal), basándose en el conocimiento completo de los riesgos, beneficios, alternativas y consecuencias del rechazo. A las personas con discapacidad, sobre todo aquellas con discapacidad intelectual o psicosocial, a menudo se les niega el derecho a otorgar su consentimiento. Esto constituye una violación a sus derechos según la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

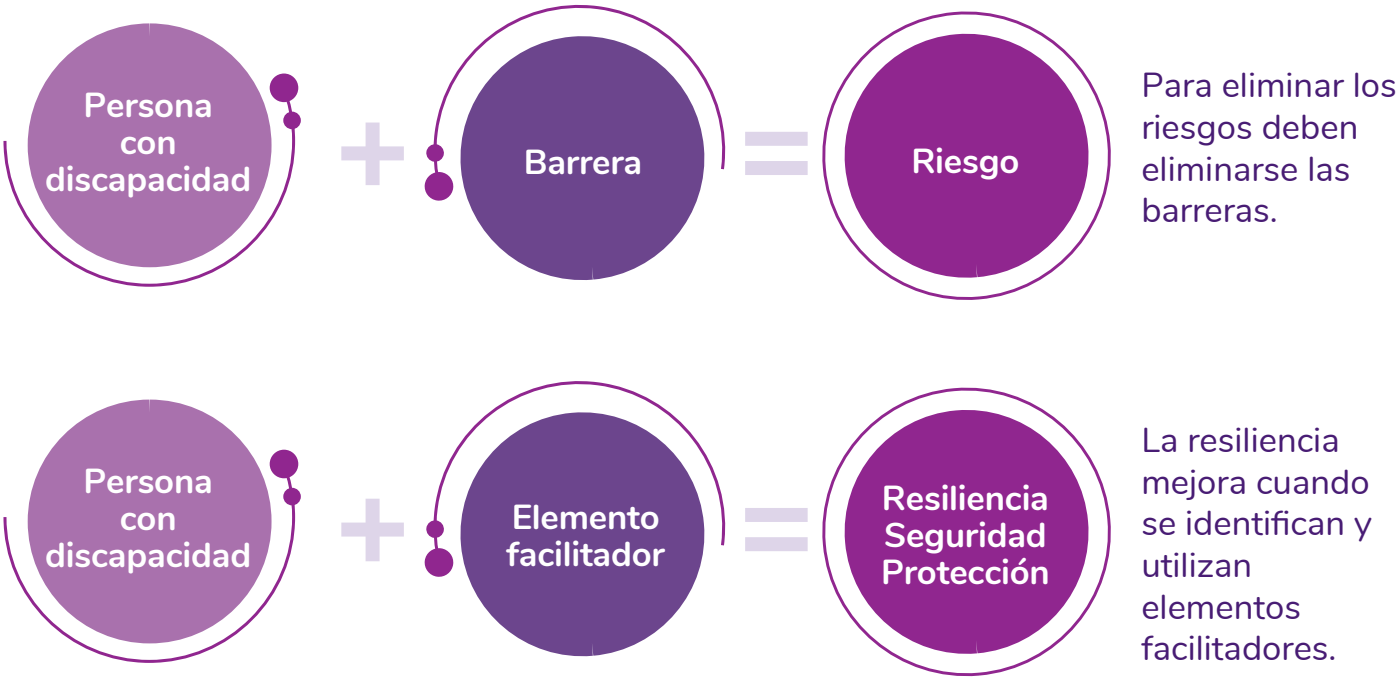


b. Promover la participación activa y eficiente de las personas con discapacidad, sus familias y las organizaciones de personas con discapacidad (OPD).

- Implicar de manera activa a las personas con discapacidad, sus familias y las OPD en los mecanismos de coordinación.
  Implicar a las personas con discapacidad en el diseño y ejecución de las actividades comunitarias que se desarrollen.
- Establecer y fomentar la creación de grupos de apoyo entre pares compuestos por personas con discapacidad y sus familias, desarrollando programas de capacitación para que puedan actuar en nombre de las personas de su comunidad. Esto podría permitir la identificación de barreras, cubrir necesidades y garantizar que las personas con discapacidad tengan voz.

c. Identificar barreras que obstaculizan la participación, y promover elementos facilitadores.

- Las personas con dis capacidad se enfrentan a barreras que aumentan el riesgo en contextos de crisis. Estas conllevan a la exclusión, lo cual incrementa la probabilidad de que esta población tenga que enfrentarse a ellas a un nivel más alto que el resto. Al hacer uso de elementos facilitadores, las personas con discapacidad pueden mejorar su resiliencia. Una fórmula de lo anterior se presenta en la siguiente figura (ONU, 2019).



Se debe procurar en lo posible, luego de una intervención, que las personas desarrollen estados de resiliencia, como la capacidad de adaptarse, transformar y recuperarse de los efectos de algún peligro, en forma oportuna y eficaz.

A continuación, se presentarán las barreras generales que afrontan las personas con discapacidad durante las crisis humanitarias y los elementos facilitadores que contribuyen a eliminarlas o reducir sus efectos:

Barreras actitudinales:

Se refiere a actitudes negativas que pueden estar arraigadas en creencias culturales o religiosas, odio, reparto desigual de poder, discriminación, prejuicios, ignorancia o estigmas y sesgos. Los padres, cuidadores o apoyos de las personas con discapacidad también pueden sufrir «discriminación por asociación». Las barreras actitudinales son la causa de la discriminación y la exclusión.

Elementos facilitadores e ideas adecuadas:

- Las personas con discapacidad necesitan asistencia, como cualquier otro grupo de la población afectada, pero tienen capacidades, recursos y voz propia, y muchas pueden contribuir a la acción humanitaria.
- Los actores humanitarios pueden suministrar dispositivos de asistencia mediante diversos canales. Sin embargo, deben comprender qué tipos de dispositivos requieren las personas con discapacidad para aumentar su capacidad de desenvolverse en el contexto y mejorar sus habilidades y resiliencia.
- Deben llevarse a cabo actividades de concientización y que inviten a cuestionar creencias negativas o estereotipos acerca de las personas con discapacidad con la comunidad y el equipo humanitario.

Barreras del entorno:

Incluyen obstáculos físicos en el entorno natural o arquitectónico, que impiden el acceso y afectan a las oportunidades de participación y siste¬mas de comunicación inaccesibles. La falta de servicios o los problemas en la prestación de servicios también cons¬tituyen barreras del entorno.

Elementos facilitadores:

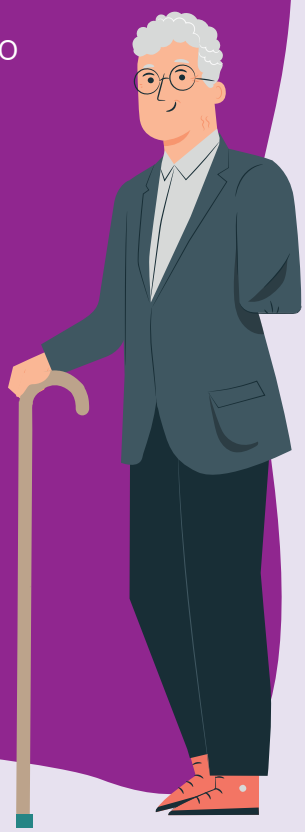
- Garantizar que las reuniones de coordinación e implementación de actividades se realicen en lugares accesibles.
- Durante las actividades, proporcionar información en múltiples formatos accesibles (oral, impreso, lengua de señas, lenguaje fácil de leer, etc.) y brindar asistencia personal a quienes la necesiten para acceder a la información.
- Realizar las consultas en diversos formatos y apoyar a las personas con discapacidad auditiva, psicosocial o intelectual, para participar en las consultas comunitarias.

Barreras institucionales:

Incluyen aquellas leyes, políticas, estrategias o prácticas institucionalizadas que discriminan a las personas con discapacidad o impiden su participación en la sociedad.

Elementos facilitadores:

- Los documentos de contratación consideran la inclusión y el equipo de trabajo de la organización se capacita en principios de inclusión y, especialmente, formas prácticas de promoverla, realizando simulaciones o análisis de casos.
- La discapacidad debe ser un tema de agenda en las reuniones institucionales. Es recomendable nombrar a una persona responsable de ver temas referentes a la discapacidad de acuerdo a las especificidades de cada proyecto.
- Se incluye a las personas con discapacidad en las evaluaciones de necesidades. Se toma en cuenta la variable de discapacidad para el recojo de datos como política institucional.



Debe recordarse que:

Es importante reconocer que dos personas con la misma discapacidad pueden vivir barreras de manera diferente, por motivos de sexo, edad, cultura o situación socioeconómica, por lo que es necesario realizar una evaluación de riesgos diferenciada cuando las discriminaciones y discapacidades múltiples se entrecruzan teniendo como resultado una situación específica y compleja.

En el monitoreo y evaluación...

a. Asegurar que los informes periódicos de monitoreo del proyecto aborden la situación de las personas con discapacidad (acceso a asistencia humanitaria, desafíos que afrontan, personas cercanas de apoyo, logros de las organizaciones de personas con discapacidad y proyecciones).

b. Incluir datos cualitativos (información descriptiva) en las herramientas de recopilación de información, con el fin de que detecten con qué eficacia están llegando las intervenciones a las personas con discapacidad.

c. Realizar entrevistas a personas con distintas discapacidades, con el fin de identificar las barreras de acceso a las actividades y beneficios del proyecto. Esto permitirá mapear la cantidad real de beneficiarios directos e indirectos de la acción humanitaria.

4. Materiales para profundizar:

Podrá encontrarse más información en las siguientes referencias:

- **En acompañamiento psicosocial**

  - EHP El Salvador. (2020).
    Psicosocial: Guía para el acompañamiento psicosocial durante la emergencia COVID-19. EHP El Salvador y Grupo de Protección El Salvador.
    https://www.unicef.org/elsalvador/media/2621/file/guia%20acompnamiento%20psicosocial.pdf.pdf

  - Ministerio de Salud [Minsa]. (2020).
    Cartilla: Acompañamiento psicosocial.
    http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5085.pdf

- **En primeros auxilios psicológicos (PAP):**

  - Ministerio de Salud [Minsa]. (2020).
    Guía técnica de primeros auxilios psicológicos.
    http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5104.pdf

  - World Health Organization, War Trauma Foundation, & World Vision International. (2011).
    Psychological first aid: Guide for field workers.
    https://www.who.int/publications/i/item/9789241548205

  - World Health Organization, War Trauma Foundation & World Vision International. (2013).
    Psychological first aid: facilitator's manual for orienting field workers.
    https://apps.who.int/iris/handle/10665/102380

- **En proyectos inclusivos con PCD:**

- Inter-Agency Standing Committee [IASC]. (2007).
  IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Setting.
  https://www.who.int/mental_health/emergencies/guidelines_iasc_mental_health_psychosocial_june_2007.pdf

- Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (2019).
  Estrategia de las Naciones Unidas para la inclusión.
  https://www.un.org/es/content/disabilitystrategy/assets/documentation/UN_Disability_Inclusion_Strategy_spanish.pdf

---

- Bregaglio, R., Constantino, R., Wakeham, A., & Carranza, A. S. (2021).
  Violencia de género contra mujeres con discapacidad en Iquitos y Yurimaguas.
  https://www.researchgate.net/publication/358071123_Violencia_de_genero_contra_mujeres_con_discapacidad_en_Iquitos_y_Yurimaguas/link/61eed21e8d338833e390e250/download

Proyecto “Consolidación y ampliación de la gestión inclusiva de riesgo y desastres (GIRD) “Gestión del riesgo de desastres inclusiva en la región de américa latina: un enfoque innovador para incluir a los grupos de mayor riesgo- fase II: consolidación y ampliación de la gestión del riesgo inclusiva, componente: COVID” USAID-BHA.

Recojo de información y elaboración:
Andrea Wakeham Nieri
Tesania Velázquez

Corrección de estilo:
Ángel Salazar

Diseño, diagramación e ilustración:
Jonathan Montejos Fidel

Revisión Técnica:
Yira Aladino – Jefe de proyectos de respuesta humanitaria – Colombia
Glennys Sánchez – Especialista en salud mental y apoyo psicosocial - Colombia
Mariana Martínez – Especialista en acción humanitaria inclusiva - Colombia
Sandra Juárez – Jefe de proyecto Mitigación COVID
Claudia Otiniano – Oficial técnico de Inclusión
Marina Berche - Country Manager Perú
Erika Cienfuegos - Jefa Senior de Proyectos GIRD

Esta publicación ha sido posible en el marco del Proyecto: Gestión Inclusiva del Riesgo de Desastres en Áreas Propensas a Desastres, para Incluir a los Grupos más Vulnerables – II Fase 2021 -2022, componente “Mitigación Covid”, implementado por Humanity & Inclusion en Perú, financiado por la oficina Bureau for Humanitarian Assistance (BHA) – USAID

Cartilla con recomendaciones para la
implementación de un
enfoque psicosocial en acción humanitaria inclusiva

USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

humanity &inclusion